

日本対がん協会 愛知県支部だより

第8号 平成21年12月 財団法人愛知県健康づくり振興事業団 総合健診センター 発行

〒470-1101 豊明市沓掛町石畑142-20 TEL 0562-92-9011 FAX 0562-92-9013 <http://www.aichi-kenko.or.jp>

シリーズ がん予防トピックス 5



禁煙と肺がん検診による肺がん予防

田中 英夫 先生

(愛知県がんセンター研究所)
疫学・予防部部长

日本人成人男性の喫煙率は1960年代は80%台ととても高かったですが、その後次第に減少し、1990年代には60%、2000年代には50%、そして最近では40%を切るまでになりました。一方、喫煙が原因であるはずの肺がんの罹患率（発生率）は、この間大きく増加し、米国で見られたような喫煙率の低下に伴う肺がん罹患率の減少傾向は、なかなか確認できておらず、日本では禁煙を推進することが肺がん罹患率の減少につながりにくいのではないかという疑問が浮かんでも不思議ではありませんでした。

この疑問に対し、当部の伊藤秀美博士が全国9府県の地域がん登録資料とタバコ消費量の資料を分析して、次のようなことがわかりました。すなわち、喫煙者1人あたりのタバコの本数が増えたことにより、喫煙率が低下したほどには国民1人あたりのタバコの消費量はさほど大きく減少していなかったこと、しかしながら年齢で調整した男性肺がん罹患率は、1993年をピークに明らかに減少傾向に入ったこと、その主な原因として、1960年代にフィルター無しタバコ

がフィルター付きタバコに置き換わったために肺の扁平上皮がん罹患率が1993年をピークに急激に減りはじめ、これがフィルター付きタバコの流行による肺腺がん罹患率の上昇を相殺したこと、フィルター付きタバコ消費量の減少から約30年遅れて、肺腺がんの罹患率の増加傾向が1998年から横ばいに転じたことです。これらの観察結果から、他の先進国と同様に日本においても禁煙の推進は、時間がかかりますが、肺がん予防の確実な手段であることが改めて確認できました。検診・健診の場などにおける喫煙者に対する禁煙指導の充実や、保険を使った禁煙治療の普及と地域連携の強化が重要と考えます。

また、現在日本で実施されている、喀痰細胞診を併用した胸部X線撮影による肺がん検診は、肺がん死亡率を減少させる効果があることを、国の研究班が報告しており、特に増加しつつある肺野型の肺腺がんの早期発見に効果を発揮する検診は、今後も推進していく必要があります。

日本人男性喫煙率、タバコ年間消費本数、組織型別肺がん罹患率の推移

