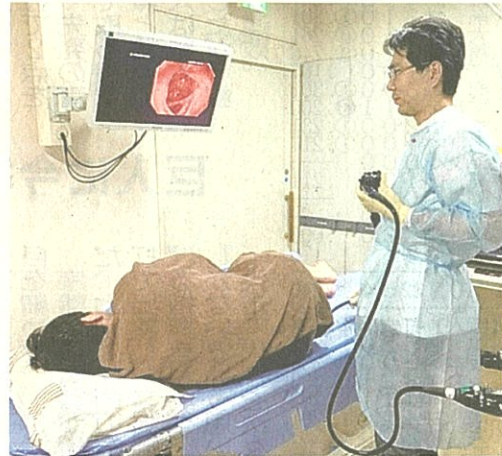


くらしナビ 医療・健康

1日分目安は焼き肉弁当



大腸内視鏡のイメージ=多田智裕医師提供

1月公表の全国がん登録の集計によると、2016年に新たにがんと診断された患者は99万人あまり。「がん患者100万人時代」の到来と言えそうだが、がんの原因や治療法、その後の経過は発生した臓器ごとにさまざま。シリーズ「がん大國白書」の新企画では、部位別に予防や検査、治療などの確かな情報を紹介する。第1部では、最も患者が多い大腸がんについて3回取り上げる。

がん大國白書

患者100万人時代に備える

大腸がん Ⅰ

●「肉食中心」黄信号

大腸がんは、1970年代に患者数が増え、90年代以降は横ばいとなったが、胃がんの減少などで首位になった。大腸がんになる危険因子には、喫煙、飲酒、肥満などと並び、肉食中心の食事など生活の欧米化が挙げられる。

国際がん研究機関(IARC)は15年、赤肉(牛・豚・羊などの肉の総称)とソーセージなどの加工肉について、それぞれ「恐らく発がん性がある」「発がん性がある」と評価した。これに先立つ07年には、世界がん研究基金(WCRF)と米国がん研究協会(AICR)が「がん予防に

は、赤肉の摂取は調理後の重量で週500g以内に、加工肉はできるだけ控えるように」との勧告を出している。ただ、これらは赤肉の摂取量が1日100gを超える人が多い国のデータに基づいている。一方、日本人の赤肉・加工肉の摂取量は同平均67g(17年国民健康・栄養調査)。

国立がん研究センターの津金昌一郎・社会と健康研究センター長らの研究でも、最も摂取量が多い人で大腸がん(結腸がん)のリスクは高まったが、それより少ない人の間に違いはなかった。津金さんは「赤肉はビタミンBや鉄など有用成分も含んでいる。平均的な量なら、大腸がんを心配して肉の量を制限する必要はない」と話す。肉100gに相当するのは、焼き肉弁当の薄切り肉5枚程度。バランスのとれた食事が重要だ。

●優秀な便潜血検査

生活習慣を見直し、がんになるリスクを下げる予防と並んで重要なのが、がんになっても早期に見つける検診だ。

大腸がんの便潜血検査は有効性や安全性に優れた検診として、国が推奨している。便潜血検査では、便の表面をぬぐい出血の有無を調べる。陽性になった場合、肛門からカメラを入れて直接大腸内を観察する大腸内視鏡の精密検査(精検)でがんかどうかを確定させることで初めて検診の効果が上がる。しかし実際には、陽性でも精密検査を受けないケースが多い。同センターによれば、精検受診率は約7割。国が推奨する五つのがん検診の中で最も低い。便潜血検査を開発した斎藤博・青森県立中央病院医療顧問は「検診を提供する側も受ける側も、精密検査を受けるまでが一連のプロセスであることを正しく理解していない」と嘆く。

●進む大腸内視鏡

近年、研究が進んでいるのが大腸内視鏡検査だ。国際的には肛門に近い側を調べるS状結腸内視鏡検査でがん死亡率を下げたという研究成果が複数報告されている。斎藤さんは「検診法として有望で、近い将来、自治体の検診に推奨できる可能性がある。適切な間隔で安全に受けてもらう仕組みや、熟練した医師が十分に確保できるかなどが課題だ。50歳以上をめどに、個人が受ける検診としては推奨できる」と評価する。【高野聡】

― 次回は16日掲載

1食で肉100gになる食事の例

- ・スーパーで販売されているとんかつ1枚
- ・焼き肉弁当の薄切り肉5枚
- ・ハンバーグ弁当の小さめのハンバーグ
- ・しょうが焼きの肩ロース3枚
- ・豚の角煮3、4個

一般的な料理の肉の量の目安

- ・すき焼き、しゃぶしゃぶ1人前(100~120g)
 - ・肉野菜炒め1皿(60g)
 - ・カレー、シチュー1皿(50g)
 - ・豚汁1杯(40g)
 - ・やきとりレバー串1本(30g)
- ※津金昌一郎センター長らへの取材に基づく