



## 3人に1人がん死時代のジレンマ

2019年10月のはじめ、“がん検査の常識”をひっくり返す、“がん検診に変革が起きる”などのキャッチフレーズが各メディアから発せられ、耳慣れない“線虫”がクローズアップされた。九州大学大学院生物科学部門の研究グループが、がんの匂いに注目し、「線虫」が尿によって95.8%という高い精度でがんの有無を識別できることをつきとめたというものである。

がんは、日本人の死因第1位で、年間30万人ががんで命を落とし、3人に1人ががんで亡くなっている。がん医療費も膨大でいまや4兆円にも迫ると言われている。この膨大な死亡者数と医療費を削減するには、何といっても早期発見・早期治療が第一とされるが、今のがん検診には、費用対効果、受診者の身体的・経済的負担、早期がんの発見にくさなどの難点があり、がん検診の受診率は全体でも3割ほどにとどまっているという。

日本の研究者と企業による新しい研究が、そうした課題を一挙に解決するかもしれないという。新しい検査の特徴は、

- ・ 主役は「線虫」という体長1ミリほどの生き物
- ・ 早期がん（ステージ0や1）まで発見できる
- ・ すべてのがんを1度に検出可能（早期発見が難しいすい臓がんを含む）
- ・ 95.8%という高感度
- ・ 必要なものは尿1滴
- ・ 診断結果が出るまで1時間半という迅速さ
- ・ 数百円という安さ

たしかに、夢のような大変革である。誰もが気軽にがん診断を受けるようになれば、がんの早期発見・早期治療につながり、がん診療のあり方を根本的に変えるであろう。しかしである。ごくごく早期に「がん有り」と判明するとどうなるであろうか？

気軽にがん診断を受けがんが早期発見されると、早期治療を望むのが一般人であろう。早ければ早いほどがんは治ると思っているからである。でもそう単純な話ではなさそうで、早期発見ががんの過剰診断・過剰治療につながるという一面もあるのである。ウェルチ（Welch）という研究者が、がんの専門誌にがんの進行過程を4つに大別して発表している。

- Aは生長が極めて速くたちまちのうちに宿主（ひと）の命を奪ってしまう。
- Bは生長はそれほど速くないがやがて症状が現れいずれ命を奪うことになる。
- Cは生長が遅く命を奪うほどには進行しない。
- Dはほとんど生長せずときには退縮してしまうこともある。

以上のうち、AとBが”本物のがん”と考えられ治療対象となる。CとDは本人の寿命内に症状は出ないので本来は治療の必要はないものとされるが、進歩した検診法ではがんと診断され治療を受ける場合が多い。ではがんと診断される病変のうち本物のがんはどれくらいあるのだろうか。

日本人の2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで死ぬと言われていることから、日本のがんの60~70%が本物のがん（ウェルチのAとB）で、残りの30~40%ががんもどき（CとD）ということになる。つまり、検診で見つかるのは進行の遅い「がん」の可能性が高く、このようながんが「がん」と診断されることをがんの「過剰診断」という。がんと診断されればそのほとんどが治療を受ける。本来治療の必要のない「CとD」に対する治療が「過剰治療」である。とくに乳がんと前立腺がんの検診には過剰診断が多いという。

現在の医療では、どのようながんがAやBになるのかはわかっていないので、研究が進んでがんが見つかり易くなっていることをよるこぶ反面、過剰診断・過剰治療をどのように避けるのか、まさにジレンマである。まずは「がん」の正体を知ってうまくつきあうか・・・。

戸田 2019.10.24

