

# 意外と少ない小腸がん

## がん社会 を診る

中川 恵一

かつて、日本人のがんと言えは胃がんという時代がありました。私が生まれた1960年当時、男性のがん死亡の6割近くが胃がんによるものでした。

しかし今、胃がんは減っています。胃がんの原因のほとんどを占める幼少期のピロリ菌感染が、冷蔵庫や上水道の普及などによって大きく減っているからです。

もっとも、冷蔵庫が普及する前に生まれた世代の感染率は高く、80歳代の感染率は7

割近くに上ります。60年生まれて63歳の私の世代の感染率は約50%（私は陰性）。50歳では3割、40歳で2割、30歳で1割と低下し、20歳以下では5%程度にすぎません。

ピロリ菌の感染の有無は簡単な検査で分かるので、一度確認するとよいと思います。陽性の場合、飲み薬で「除菌」が可能で、胃がんの発症リスクを下げることができます。ただ、除菌したからといって、ピロリ菌による胃粘膜の

ダメージの履歴はリセットできません。胃がんのリスクはピロリ菌陰性の人より高くなりますから、胃がん検査は欠かせません。

今、胃がんにかわって、日本で患者数が最も多いのが大腸がんです。感染型・アジア型の胃がんとちがって、大腸がんは肥満、運動不足、肉食、座りすぎなどがリスクを高める「欧米型」のがんの代表です。胃がんから大腸がんへのトップ交代は、がんが社会と共に姿を変える病気であることを示しています。

小腸にがんが少ない理由を考えてみます。小腸の主な働きは栄養の吸収ですが、小腸は人体最大の「免疫器官」でもあり、免疫細胞のおよそ半分が小腸に集まっています。小腸の内腔は口の中につながる、いわば「外界」です。食物とともに口から侵入したウイルスや病原菌を排除しながら栄養だけを吸収するためには免疫細胞による監視が欠かせません。この高い免疫機能が、がん細胞も未然に攻撃していると考えてよいと思います。

小腸の粘膜は新陳代謝が激しいことも、がんが少ない理由の一つでしょう。大腸の細胞の入れ替わりに1カ月を要しますが、小腸では24時間程度で新しい細胞に入れ替わります。がんが発生する前に細胞が死ぬことになりました。

一言で「胃腸」と呼びますが、発がんという点では、十把一からげに論じることはできません。

（東京大学特任教授）



イラスト 中村 久美