

平成29年4月18日放送



肥満は癌の原因の一つ

筑波大学付属病院水戸地域医療教育センター 水戸協同病院
健康管理センター長 深澤 洋

司会者；最近、肥満が様々な病気を引き起こすと言われていますが、どのような病気が起こるのですか？

深澤；肥満は、糖尿病、心筋梗塞、脳卒中、高血圧、脂質異常、痛風および脂肪肝などを起こすことはよく知られています。また最近では交通事故などの原因の一つに睡眠時無呼吸症候群も話題になっています。さらに肥満はがんにとってもたばこと同じくらい良くないことが解ってきました。

司会者；肥満が原因とされるがんにはどのようなものがあるのですか？

深澤；以前報告された英国人524万人を対象にした報告では、22種類の癌のうち10種類の癌は肥満者ほど増え、特に大腸癌、肝臓癌、胆嚢癌、膵臓癌、子宮癌、腎臓癌などは肥満の影響を受けやすいとされていました。最近の国際がん研究機関の報告では、食道腺癌、大腸癌、閉経後乳癌、子宮内膜癌、腎臓癌については、肥満による罹患リスクの上昇が“ 確実 ”と判定されました。

司会者；肥満といえば、すぐ糖尿病のことが思い出されるのですが、それでは糖尿病もがんになりやすいのですか？

深澤；はい。糖尿病は、癌になりやすいと報告されていますが、最近では糖尿病だけでなく、糖尿病の可能性が否定できない、あるいは強く疑われる「糖尿病予備群」の状態ですら癌リスクが上昇するとのことでした。

司会者；それでは、肥満とはどのようなヒトを指すのですか？

深澤；肥満とは、脂肪組織が過剰である状態ですが、肥満と診断するには、体脂肪量を測定する必要があります。日常診療の現場で簡単に判断できる体格指数（肥満度）として、BMI（body mass index）が通常使われます。BMIは体重（Kg）を身長（m）の2乗で割った値です。日本ではBMI 25以上を肥満とされています。日本では、最も有病率、死亡率の低いとされるのがBMI 22です。

司会者；肥満者数は増加していると言われていますが、いつ頃から増えていますか？

深澤；日本でも肥満者数は増加し、BMI 25 以上の肥満者は男性の平均で 1970 年代は約 17%でしたが、2000 年代には約 28%にまで増加しています。女性の平均には大きな変化はないのですが、60 歳台以上の女性では増加が認められます。

司会者；肥満者が増加することにより、日本での病気の種類に何か変化がありましたか？

深澤；肥満者の増加、肥満度の上昇は、病気の種類を大きく変えました。すなわち、第二次世界大戦前の日本は、死亡者数の多い疾患は、肺炎、胃腸炎、結核でしたが、第二次世界大戦後は特に 1960 年台の高度成長期以降は、癌や動脈硬化が原因となる脳血管疾患、心血管疾患などが増加しました。

司会者；肥満者の増加の原因は何であると考えられていますか？

深澤；第二次世界大戦前は、低栄養、高活動性であった日本人の生活が、高度成長期以降は過栄養、低活動性に変わったため、肥満が増加したと考えられます。

司会者；また癌の話題に戻りますが、欧米での調査では、BMI 30 以上では正常体重に比べて、大腸癌のリスクが男性 2.0 倍、女性 1.5 倍、閉経後乳癌 1.5 倍と増加とのことです。肥満では各種癌による死亡リスクも高まり、米国では癌による死亡のうち、男性では 14%、女性では 20%が肥満が原因となると報告があるようですが、日本でも同じことが言えるのですか？

深澤；日本人男女約 9 万人を 10 年間追跡した報告では、男性では BMI 21 未満と 30 以上で癌の発生率が約 1.2~1.3 倍高くなる U 字型傾向を認めましたが、統計的に有意なのは BMI 21 未満のグループのみでした。また、女性では BMI による癌発生率には差がなかったとのことです。これは BMI 30 以上の肥満者は米国では、約 30%であるのに対し、日本では 3~4%であり、肥満度の分布が欧米とは大きく異なるため、肥満の影響を捉えにくい可能性があります。

司会者；肥満により癌が増加する理由はどのように考えられていますか？

深澤；肥満患者は、過剰なインシュリン、アディポカイン、慢性炎症反応を伴い、それぞれが相乗効果を有して発癌を促進していると考えられています。アディポカインとは、脂肪細胞から分泌される生理活性タンパク質の総称です。アディポカインには、動脈硬化を促進させるように働く TNF- α (Tumor Necrosis Factor- α : 腫瘍壊死因子) など、また動脈硬化に予防的に働くレプチン、アディポネクチン等が含まれます。TNF- α は、炎症性サイトカインでもあり、大型脂肪細胞から分泌され、インスリン抵抗性をひき起こします。レ

プチンは白色脂肪細胞から分泌され、視床下部の満腹中枢に働き食欲を抑制します。アディポネクチンは小型化した脂肪細胞から産生され、インスリン感受性を促進します。内臓脂肪が蓄積した状態(内臓肥満)では、これらアディポカインの分泌異常が生じており、インスリン抵抗性を亢進すると考えられています。日本糖尿病学会と日本癌学会の「糖尿病と癌に関する委員会」の報告によりますと、血液の中のインスリンが高まった状態である高インスリン血症が糖尿病や肥満とは別に癌の増殖や転移を促すとのこと。高インスリン血症では、インスリン抵抗性によってインスリンの効きが悪くなるため、それを補おうと膵臓からのインスリン分泌が過剰に促進されます。インスリンの主な働きは、糖代謝を促し血糖値を下げることですが、それ以外にも癌細胞の増殖を促進する作用があります。また、癌細胞の増殖を促進するインスリン様成長因子-1(IGF-1)の活性を高めることで、癌の転移を促進する作用があるとのこと。そのため、糖尿病では癌のリスクが高まるとされているのです。

司会者；肥満症の治療は、食事および運動療法と思いますが、薬など他の方法もありますか？

深 澤；薬物療法が有効となる場合があります。現在、日本で肥満症に承認されている薬には、マジンドールという薬がありますが、その使用には制限(「BMIが35以上 などの重症の方」「使用期間は3ヶ月以内」など)があるため、多くの患者さんが使えるような薬の開発が進められています。以上の内科的方法が無効な肥満症に対しては、腹腔鏡下肥満外科手術が行われます。

司会者；まとめますと、癌にならないためには、禁煙と同じくらい、肥満の予防が大切なのですか？

深 澤；その通りです。現在では、「がんを予防するには、適正な体重を維持すること。肥満を解消することで、がんの多くは予防可能だ」と考えられています。つまり肥満の人は糖尿病予備軍であると同時に“がん予備軍”でもあるため、肥満者においては健康的な食生活と適度な運動による体重の減量とともに、がん検診による定期的スクリーニングを受けることが重要なのです。