

熊本大学大学院医学薬学研究部 片瀨 秀隆先生に聞く



熊本大学大学院 医学薬学研究部教授 片瀨 秀隆氏

1982年 熊本大学医学部卒業
1988年 熊本大学大学院医学研究科卒業、医学博士。
1993年 米国ジョンス・ホプキンス大学医学部研究員。
2000年 JICAよりメキシコ女性の健康プロジェクト「子宮頸がんの早期発見と予後改善」の医療支援のため派遣される。
2004年 熊本大学大学院医学薬学研究部教授。

急増する卵巣がん キャリア女性に

日本の女性に卵巣がんが急増している。このがんは、沈黙の病気で、自覚症状がなく、その大半はがんが進行した状態で発見される。このため早期発見や早期治療がむずかしく、病気の原因の研究にも課題が多い。前回の子宮頸がん特集で登場した熊本大学大学院医学薬学研究部婦人科学分野片瀨秀隆教授に再びお話をうかがった。卵巣がんが仕事を伴ったキャリア女性に多いという驚くべき特徴や、そこから見える病気の原因、治療の方法、がん検診などへ話を聞いた。

死亡率は五十年間で 十一・五倍に

卵巣がんの現状を

片瀨 平成十三年の日本の人口動態統計によると、卵巣がんによる死亡は四一、五四人、死亡率は十万人対比で六・五でした。女性の悪性腫瘍による死亡順位では、胃がん・大腸がん・肺がん・肝臓がん・胆嚢・胆管がん・乳がん・すい臓がん・子宮がんに次いで九番目です。子宮がんによる死亡は五二〇〇人ですが、これには子宮頸がんも含まれています。子宮頸がんは子宮体がんという二つの異なるがんを含んでおり、そのうち子宮頸がんが七割です。実際には婦人科がんの死亡のトップは、子宮頸がんではなく卵巣がんです。

定期的な検診を

未婚や不妊が、がん発症に関係か

あるといえます。さらに卵巣がんの死亡率は、この五十年間で三十一・五倍に増えています。これは大変な問題です。増加の原因は何でしょうか。片瀨 いろいろな説がありますが、いくつか有力なものを挙げてみましょう。子宮頸がんは、衛生状態の良くない発展途上国に多い、と前回は申しました。卵巣がんは、逆に欧米の先進国に多いので、



す。日本でも昔は少なかったのですが、社会の変化とともに急激に増えています。この要因として、キャリア女性が増えたことが挙げられます。日本の社会には、女性が仕事を優先させたときに結婚や出産が困難になるという側面がまだあり、これが問題なのです。ところで、卵巣がんを減少させる要因に、子どもを多く産む、多産が関係しています。これが意味するものは、女性の一生における、排卵の回数が多いか少ないかが卵巣がんの発症に関わっているという事です。一回の妊娠・出産があれば、約一年間は月経（生理）がなく、生まれた子どもを母乳で育てるとさらに一年ほど月経がありません。合わせて二年間近く、

沈黙の卵巣がん

卵巣がんの自覚症状は

片瀨 これが一番の問題なのですが、初期の段階では症状はありません。腹痛や腰痛、お腹の張りなどの症状があつて発見された卵巣がんの患者さんの三分の二の人が、Ⅲ期やⅣ期というがんの広がってしまった状態になっています。このため卵巣がんは、サイレント・ディージーズ（沈黙の病気）あるいは「クリッピング・ティーズ」(忍び寄る病気)と言われることが多いです。

前立腺がんのような血液検査による方法はないのですか

片瀨 血液に含まれる物質である腫瘍マーカーを調べる方法には、例えば前立腺がんではPSA、大腸がんではCEAの数値でがんの有無を知る一助とすることが出来ます。卵巣がんにもCA125というマーカーがあります。しかしこれは数値が高ければ卵巣がんかと言ってもなくて、妊娠や子宮内腫瘍という良性の病気でも上がる場合があります。ですから残念ながら、がん検診の中に組み込まれていません。早期に確実に発見できる方法がないのが実情です。

卵巣がんの発見は

片瀨 その通りです。子宮頸がんのようにがん検診で早く見つけられないのかとよく言われますが、その簡単にはいかないのです。子宮頸がんの場合は出血があるなどのきっかけでがん検診を受けることになるのですが、その際の検査は一三分で済みますし、がんができていない場所を直接見て組織を取って検査することもできるので確実です。簡単に時間もかかる費用も高いというがん検診に必要な要素をすべて備えてい

卵巣がんの遺伝子

片瀨 先ほど申しましたように、がんの原因として家族性があります。お母さんが卵巣がんだったとか、お父さんが大腸がん、おばさんが乳がんといった場合、卵巣がんにかかる危険性が高くなります。ですからそのような家族の中の女性には、特に検診を受けて欲しいのです。アメリカでは家族に卵巣がんの人が出ると卵巣を、乳がんの人が出ると乳房をとる女性がいま

卵巣がんの発症を左右する因子

- 加齢：40歳代～70歳代
未婚・未妊
不妊症
排卵誘発剤の使用
早発初経、晩発閉経
喫煙、産業化学物質
外陰・会陰部へのタルクの使用
骨盤内感染症
動物性脂肪の多量摂取
専門技術、管理職
家族性：乳癌・卵巣癌症候群
遺伝性非腫瘍性大腸癌
多出産
人工妊娠中絶術
無排卵
経口避妊薬の使用
晩発初経、早発閉経
子宮摘出術後
排卵の多寡に関する因子
一生における排卵数が多い女性ほど卵巣がんの危険度が高くなる



ます。最近よく話題になる乳がん検診はどうかという、マンモグラフィ検査の診断率は非常に高いのですが、時間も費用もかかるし、少量とは言え放射線被曝の問題もあります。このように子宮頸がん検診ががん検診として最も適したものであるのに対して、卵巣がんの検診はその対極にあるといえます。最近では超音波検査があります。時間と費用がかかります。その割には卵巣がんが見つからないので、卵巣がんの多い欧米では費用対効果を考え、この方法はあまり利用されていません。日本では、この検査で卵巣がんを早期に発見したいと考えていますが、その契機となる「産婦人科の受診」が敬遠されているので、それもなかなか実現できません。

前立腺がんのような血液検査による方法はないのですか。片瀨 血液に含まれる物質である腫瘍マーカーを調べる方法には、例えば前立腺がんではPSA、大腸がんではCEAの数値でがんの有無を知る一助とすることが出来ます。卵巣がんにもCA125というマーカーがあります。しかしこれは数値が高ければ卵巣がんかと言ってもなくて、妊娠や子宮内腫瘍という良性の病気でも上がる場合があります。ですから残念ながら、がん検診の中に組み込まれていません。早期に確実に発見できる方法がないのが実情です。

卵巣がんの発見は。片瀨 その通りです。子宮頸がんのようにがん検診で早く見つけられないのかとよく言われますが、その簡単にはいかないのです。子宮頸がんの場合は出血があるなどのきっかけでがん検診を受けることになるのですが、その際の検査は一三分で済みますし、がんができていない場所を直接見て組織を取って検査することもできるので確実です。簡単に時間もかかる費用も高いというがん検診に必要な要素をすべて備えてい

卵巣がんの発症を左右する因子。加齢：40歳代～70歳代
未婚・未妊
不妊症
排卵誘発剤の使用
早発初経、晩発閉経
喫煙、産業化学物質
外陰・会陰部へのタルクの使用
骨盤内感染症
動物性脂肪の多量摂取
専門技術、管理職
家族性：乳癌・卵巣癌症候群
遺伝性非腫瘍性大腸癌
多出産
人工妊娠中絶術
無排卵
経口避妊薬の使用
晩発初経、早発閉経
子宮摘出術後
排卵の多寡に関する因子
一生における排卵数が多い女性ほど卵巣がんの危険度が高くなる

広告 企画・制作 (株)読売広告西部

福田病院
地域周産期母子医療センター
産科・婦人科
理事長 福田 稠
熊本市新町2-2-6
TEL 096-322-2995 FAX 096-355-3775
http://www.fukuda-hp.or.jp

田代産婦人科
TASHIRO KAM Ladies' Clinic
院長 田代 正道
熊本市大江4丁目5-5
Tel.096-362-1414

医療法人社団 新生会
脇岡・印出産婦人科医院
理事長 脇岡 正
院長 印出 秀二
熊本市新生2-3-6 ☎ 096-367-2333
http://www.hiji-in.com

医療法人社団 豊育会
清田産婦人科医院
院長 清田 宗利
鹿本郡植木町大字一木178-4
☎ 096-273-4111
http://www.kiyotaclinic.or.jp

医療法人 榮邦会
池田クリニック
IKEDA CLINIC
院長 池田 稔
副院長 池田 景子
〒861-1112 合志市幾久富1866-1332
Tel.096-248-8600 Fax.096-248-7720

島田産婦人科医院
院長 島田 清
八代市鏡町鏡村1103-1
☎ 0965-52-0153

医療法人社団 博慈会
ちが産婦人科医院
院長 値賀 正章
菊池郡菊陽町大字原水2951番地1
☎ 096-232-9131
http://www.15.ocn.ne.jp/~c_clinic/

がん制圧への挑戦
プリストル・マイヤーズは、医療に携わる皆様と共にがん制圧を目指します。
プリストル・マイヤーズ株式会社
〒163-1328 東京都新宿区西新宿6-9-114 ☎ 03 (5321) 8346