

「リレー・フォー・ライフプロジェクト未来」研究助成報告書

テーマ：がんサバイバーにおける多重がん発症とその死亡リスクに関する実証
研究

大阪府立成人病センター がん予防情報センター 疫学予防課 田淵貴大

平成27年11月09日

地域および院内がん登録データを活用した疫学研究成果を発表することにより、がん患者さんや臨床現場へ予防につながる情報提供を行うことを目標にしています。このたび、研究成果をInternational Journal of Cancer誌に発表いたしましたので、ここに御報告させていただきます。

がん患者の生存期間が延びるに伴い、続発がんの数も増えており、がん患者の 5-15% に続発がんが生じています。今回、がんの部位に関わらず、飲酒と喫煙が続発がんの発症に及ぼす影響を調べました。大阪府立成人病センターで 1985 年から 2007 年の間にがんと診断された 20-79 歳の者を対象とし、がんの診断後 10 年まで(2008 年末まで)追跡し、続発がんの発症リスク比を計算しました。大阪府地域がん登録のデータからも続発がんの情報を収集しました。がん診断時の飲酒・喫煙状況について問診表および診療記録から収集しました。アルコールを 1 日当たり 2 合以上飲む者を多量飲酒あり、1 日 20 本以上喫煙する者をヘビースモーカーと定義しました。

27,762 人のがん患者において 1904 件の続発がん(全部位)、飲酒関連の続発がん(口腔・咽頭、食道、大腸、肝臓、喉頭、乳腺)が 702 件、タバコ関連の続発がん(口腔・咽頭、食道、胃、肝臓、膵臓、喉頭、肺、腎・尿路・膀胱)が 1163 件認められました。

リスク比の結果を示します(抜粋)。もともと飲まない+もともと吸わない者よりも、多量ではない飲酒あり+もともと吸わないの方が続発がん発症のリスクが低い傾向にありました(日本の先行研究に一致する J 字型リスク)。飲酒と喫煙の交互作用を含む結果が図 1 です。研究結果からの結論が図 2 です。

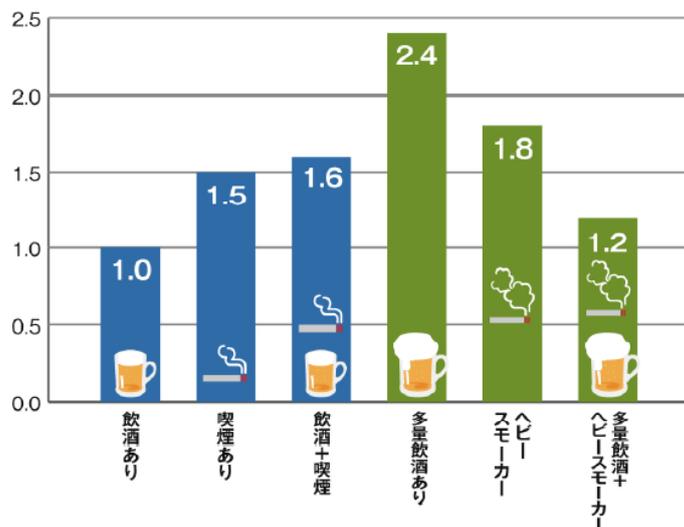


図1. 第一がん診断時の飲酒と喫煙状況(交互作用含む)とタバコ関連続発がんの多変量調整リスク比
(もともとアルコールを飲まない人およびもともとタバコを吸わない人を基準として)

はじめのがんが診断された時に、ほとんど毎日もしくは機会飲酒する者は、タバコも吸うと(交互作用)、1.6倍タバコ関連続発がんになりやすい。タバコを吸わない場合には、飲みすぎなければ飲酒による続発がんリスクは低い(リスク比=1.0)。飲酒の有無にかかわらず、タバコを吸うと続発がんになりやすい。ただし、アルコールは1日当たり2合以上飲むと続発がんになりやすい。

図2. 研究結果からの結論・メッセージ

がん患者さんに続発するがんを減らすために、

- ①飲酒では飲みすぎない、もしくは止めること、
- ②喫煙は必ず止めること、
- ③両方ありの場合、特に多量飲酒+ヘビースモーカーの者は続発がん発症のハイリスクグループですから、上記の行動変容を促すことが必要です！



※居酒屋やタバコ店の人がリスクをもたらしているわけではありません(タバコ店や居酒屋バッシングを意図していません)。ただし、利権により人々を意図的に薬物依存へと誘導している産業界のたくらみにはご注意ください。(参考:タバコを歴史の遺物に タバコ規制の実際. 東京: 篠原出版新社 2009.)

発表論文

Tabuchi T, Ozaki K, Ioka A, Miyashiro I. Joint and independent effect of alcohol and tobacco use on the risk of subsequent cancer incidence among cancer survivors: A cohort study using cancer registries. *Int J Cancer* 2015; **137**(9): 2114-23.

学会発表

Tabuchi T, Ozaki K, Ioka A, Miyashiro I. Joint and independent effect of alcohol and tobacco use on the risk of subsequent cancer incidence among cancer survivors: A cohort study using cancer registries. 第74回日本癌学会学術総会; 10 October 2015; 横浜; 2015.