

公衆衛生の力でがん予防

がん社会 を診る

中川 恵一

さんを放射線治療で治すことが、私のような放射線治療医の仕事です。一方、肺がんが増える原因を取り除こうとするのが公衆衛生のミッションです。世界保健機関(WHO)の禁煙キャンペーンをいち早く取り入れた米国では、肺がんは減少の一途をたどっています。

ただ、禁煙が進んでも、実際に肺がんが減るまでには長い年月がかかります。たばこが原因で発生した「がん細胞」

が検査で発見される「がん」に成長するには20年といった長い「潜伏期間」を要するからです。公衆衛生の専門家の努力が実を結ぶのは、その人の死後であることも珍しくありません。

その点、臨床医は目の前の患者を救うというリアルな喜びを日々味わうことができません。それでも臨床医が悩んだ末に研究者に身を転じたり、厚生労働省の「医系技官」にな

あまり目立たない保健所の活動が、新型コロナウィルスの感染拡大を受けて目の目を見たのは、記憶に新しいところ
です。
日本の公衆衛生の起源は、1874年の規則制定と翌75年の衛生局の設立、さらに1937年の保健所法の制定が挙げられます。日本で初めて保健所が開設されたのも37年でした。当初から医師、薬剤師、看護師らが職員として配置され、結核などの感染症を中心とした疾病予防、健康相談や保健指導、栄養改善などを目的としたものでした。

医師となって40年。放射線治療や緩和ケアを専門として、3万人を超える患者さんの治療に関わってきました。今もがん治療の最前線に立っています。20年ほど前から「公衆衛生」にも関心を持つようになりました。

臨床医が目の前の患者さんを救おうとするのに対し、公衆衛生の立場は病気になる人を減らそうというものです。

たとえば、肺がんが日本人のがん死亡のトップですが、次々と診断される肺がん患者

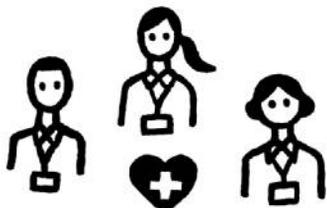


イラスト 中村 久美

なりたりするのは、一人一人の患者さんに向き合う臨床活動では力の及ぶ範囲が限られるからです。たとえば、ここがこの世からなくなれば、日本人男性のがん死亡数は3割も減ります。どんな名医にもこんな芸当は不可能です。

日本の公衆衛生は戦後、大きな進歩を遂げ、国民の平均寿命は男女とも世界トップクラスとなっ

保健師は保健所の他、学校や職場でも活躍しています。がん対策でも大きな役割を担うと期待されます。
(東京大学特任教授)