従業員の皆さんへ

がん対策のススメ 2019

# Dr.中川のがん通信 vol.8

今年も行こう、
今年は行こう、
がん検診

社員とその家族のために
会社が始めるがん対策

日本は2人に1人が“がん”になるがん大国です。しかし、その6割が治る時代でもあります。
あなたの大切なご家庭や職場のみなさんとともに、がんについて学んでいきましょう！

## 【血液型と病気の発症リスクの関係】

1900年、オーストリアの病理学者カール・ランドシュタイナーは、ある人の血清に他人の赤血球を混ぜると、凝集する場合としない場合があることを発見しました。赤血球の表面にある血液型を決める物質を「抗原」とよび、血清の中にある赤血球と反応する物質を「抗体」と呼びます。A型は赤血球上にA抗原、B型はB抗原、AB型はA抗原とB抗原がありますが、O型にはどちらの抗原もありません。一方、血清中にA型は抗B、B型は抗A、O型は抗Aと抗Bの抗体を持ちますが、AB型はどちらの抗体も持ちません。

こうした抗原と抗体の組合せから、たとえばA型の患者さんにB型の赤血球を輸血すると、A型の患者さんが持つ抗B抗体が輸血した赤血球のB抗原を攻撃して、重い副作用が起こります。輸血は同じ血液型で行うことが原則である理由です。

さて、私の血液型はO型ですが、資料などが散らかった部屋を訪れる人に「先生はO型でしょ」などと言われることがあります。たしかに、O型はおおらか、A型は几帳面、B型はマイペース、AB型は天才肌などと言う人も多いようです。

この迷信は日本発で、韓国や台湾にも飛び火していますが、ABO式血液型で性格が左右されるという科学的根拠はありません。日米合計1万人以上を無作為抽出した大規模な調査でも、血液型と性格との関連は認められませんでした。

ABO式血液型

| | 赤血球の抗原 | 血清の抗体 |
|---|---|---|
| A 型 | A | B |
| B 型 | B | A |
| O 型 | × | A B |
| AB 型 | A B | × |

たとえば、白血病の治療で骨髄移植を行う場合、移植したドナーの骨髄が血液を造り出すようになるため、患者の血液型がドナーの型に変わることがあります。骨髄移植の前に全身に放射線照射（最大12000ミリシーベルト！）を行うことも多いため、血液型が変わった患者と接することはめずらしくありませんが、血液型の変更で性格まで変わったと言う患者は一人もいません。

しかし、このABO式血液型によって病気の発症リスクが異なることが明らかになりつつあります。心臓病や肺塞栓症（エコノミークラス症候群）など、多くの病気において、私のようなO型は、A型、B型、AB型の人よりリスクが低いとされています。

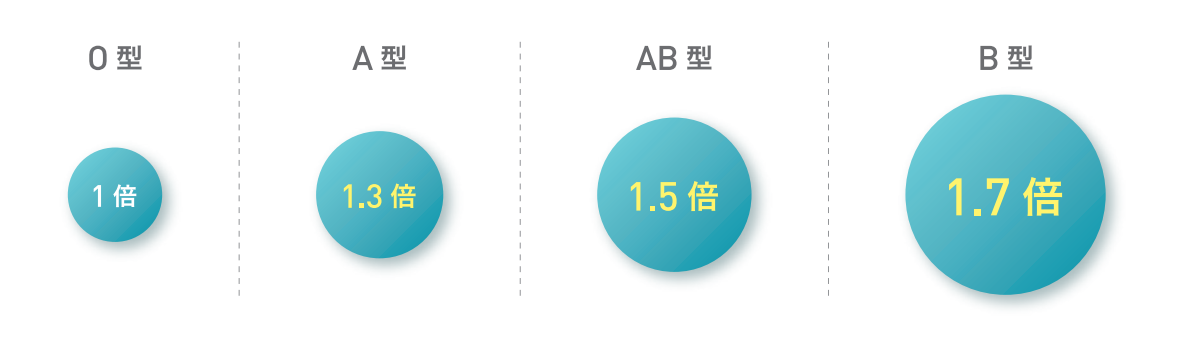
また、膵臓がんの発症リスクも血液型に関連するというデータが集まっています。2009年に米国立がん研究所が発表した研究では、「O型の人はA、B、AB型の人に比べ、すい臓がんになりにくい」と結論づけています。

この研究では、米国の医療スタッフ約10万人を8年以上にわたり追跡しました。そして、調査期間中にすい臓がんを発症した316人について、喫煙、飲酒、年齢、遺伝など他の要素を除外したうえで、発がんと血液型との関連を分析しました。その結果、膵臓がんの発症リスクはO型が一番低く、B型のリスクはO型に比べ約1.7倍、AB型では約1.5倍、A型でも約1.3倍でした。

日本や台湾での調査でも同様の結果が出ていますが、血液型より日々の生活の方がはるかに発がんリスクを左右しますから、過度の心配は無用です。

血液型は変えられませんが、生活習慣を変えることで、がんの予防は十分に可能です。さらに“運悪く”がんにかかった場合でも、早期に発見すること。この「生活習慣＋早期発見」がいちばん大切です。

**膵臓がんの発症リスクはO型が少ない**



**中川 恵一（がん対策推進企業アクション アドバイザリーボード議長）**

東京大学医学部附属病院 放射線科准教授、厚生労働省 がん等における緩和ケアの更なる推進に関する検討会委員、文部科学省「がん教育」の在り方に関する検討会委員

東京大学医学部医学科卒業後、東京大学医学部放射線医学教室専任講師、などを経て、現職。緩和ケア診療部長、放射線治療部門長等を歴任。著作には「がんのひみつ」などがんに関する著書多数。日本経済新聞でコラム「がん社会を診る」を連載中。