

カナビスでは肺癌のリスクは増加しない

カナビス・スタディハウス

<http://www.cannabis-studyhouse.com>

housekeeper@cannabis-studyhouse.com

2008.11.24 updated

リンク先は [Ctrl] + Click でブラウザに表示できます



カナビスは肺癌を引き起こすはずだという主張は、肺癌の原因となることが明らかなタバコの煙よりもカナビスの煙にはベンゾピレンなどの発癌性物質を50%以上も多く含まれていることを最大の根拠にしている。確かに、カナビスの煙とタバコの煙は化学的な組成では非常によく似ており、カナビスのほうがタールが多いことはさまざまな実験で示されている。

しかし、いずれの実験もカナビスの煙の化学的組成を調べたもので、煙が体内に入ったときに起こる生理反応や薬理作用にまで踏み込んで発癌性のメカニズムを言及したものではない。実際には、カナビスの煙にはカナビノイドが含まれ、タバコの煙にはニコチンが含まれているために薬理的な特徴には根本的な違いがある。

その大きな違いの一つ は、タバコの煙が呼吸器上皮細胞にあるニコチン・レセプターを活性化することで正常な細胞保護機能の臨界点を越えて発癌性を促進させるのに対して、呼吸器上皮細胞にはカナビノイド・レセプターが存在していないためにカナビスでDNA損傷のチェック機構が破壊されることはなく、正常に機能し続けて発癌性を抑制するように働くと考えられている。

●肺癌のリスクが増えることを示した調査はない

実証的には、タバコの例を上げるまでもなく、肺癌が起こらないことよりも起こることを示すことのほうがずっと容易で、タバコの喫煙本数が増えるに従って肺癌のリスクも増えていくことは疫学調査でわりあい簡単に示すことができる。

しかしながら、同じような手法を使った疫学調査でも、カナビスが肺癌のリスクを増やすことを明確に示した調査はない。アメリカでカナビスの使用が広がり出した1960年代

には、当初はユーザーも若いから目立っていないだけで20年もすれば肺癌患者が続出するはずだとも言われていたが、実際にそうなったことを確認した研究もない。

一方で、カナビスの喫煙は肺癌のリスクが増加しないことが、大規模研究で何度も示されている。例えば、アメリカのドラッグ乱用研究所（NIDA）が資金提供してジョーンズホプキンス大学で行われた2000年の研究では、164人の口頭癌患者と526人の対照群を比較した結果、「エビデンスを総合的に見れば……社会で広く使われているカナビスが頭や首や肺の癌の原因になるとする考え方を支持していない」と結論づけている。

また、1997年の行われた [カイザー・パーマネンテの後向きコホート研究](#) では、カリフォルニア州の男女癌患者6万5171人についてカナビス使用との関連性を調べたところ、タバコによってリスクが増加することが知られている肺癌、乳癌、前立腺癌、結腸直腸癌、黒色腫などの癌については、カナビスの使用ではリスクが増えないことを見出している。

この研究については調査期間が8.6年で十分長くないという批判もあるが、過去に行われたカナビスとタバコと癌に関する基礎研究のデータを [総合的に検証した2008年の研究](#) では、「フォローアップ期間は、タバコ喫煙者全体の中でタバコ関連の癌のあるケースは179人もおり、文句なく十分だといえる」と書いている。

もし、タバコ喫煙者の癌リスクが非喫煙者と同じであれば、計算ではタバコ喫煙者の癌ケースは130件になるに過ぎないが、実際との違いは明白だからだ。一方では、カナビス喫煙者の癌リスクが非喫煙者と同じであれば、カナビス喫煙者では16人がタバコと同じ癌を発症する計算になるが、実際に見つかったのはたった3件に過ぎないとも指摘している。

さらに、アメリカで最も信頼されている科学アカデミー医学研究所（IOM）の1999年の [報告書](#) でも「現在までのところ、タバコのように、カナビスが癌を引き起こすという確固たる証拠は見つかっていない」と書いている。

●UCLAの25年の研究でも肺癌のリスクが増えないことが示されている

2006年に発表されたカリフォルニア大学ロスアンゼルス校（UCLA）の [大規模研究](#) では、生涯のカナビスのジョイント本数22000本以上（60ジョイント年）以上の超ヘビーユーザーでさえあっても、肺癌になるリスクは増加せず、少ししかカナビスを吸っていない、あるいは全く使っていない人たちと比較して何らリスクに違いはなかったと結論を書いている。

実は、この研究を率いたのが、UCLA デビッド・ゲフィン医学部のドナルド・タシュキン教授で、この人こそ1980年代からカナビスの煙の素性を調べて、カナビス1本の煙のタール量はタバコの4倍と最初に指摘した人だった。25年以上の研究の総仕上げとして実施された人間での大規模疫学調査だったが、予想外の結果 になったと語っている。

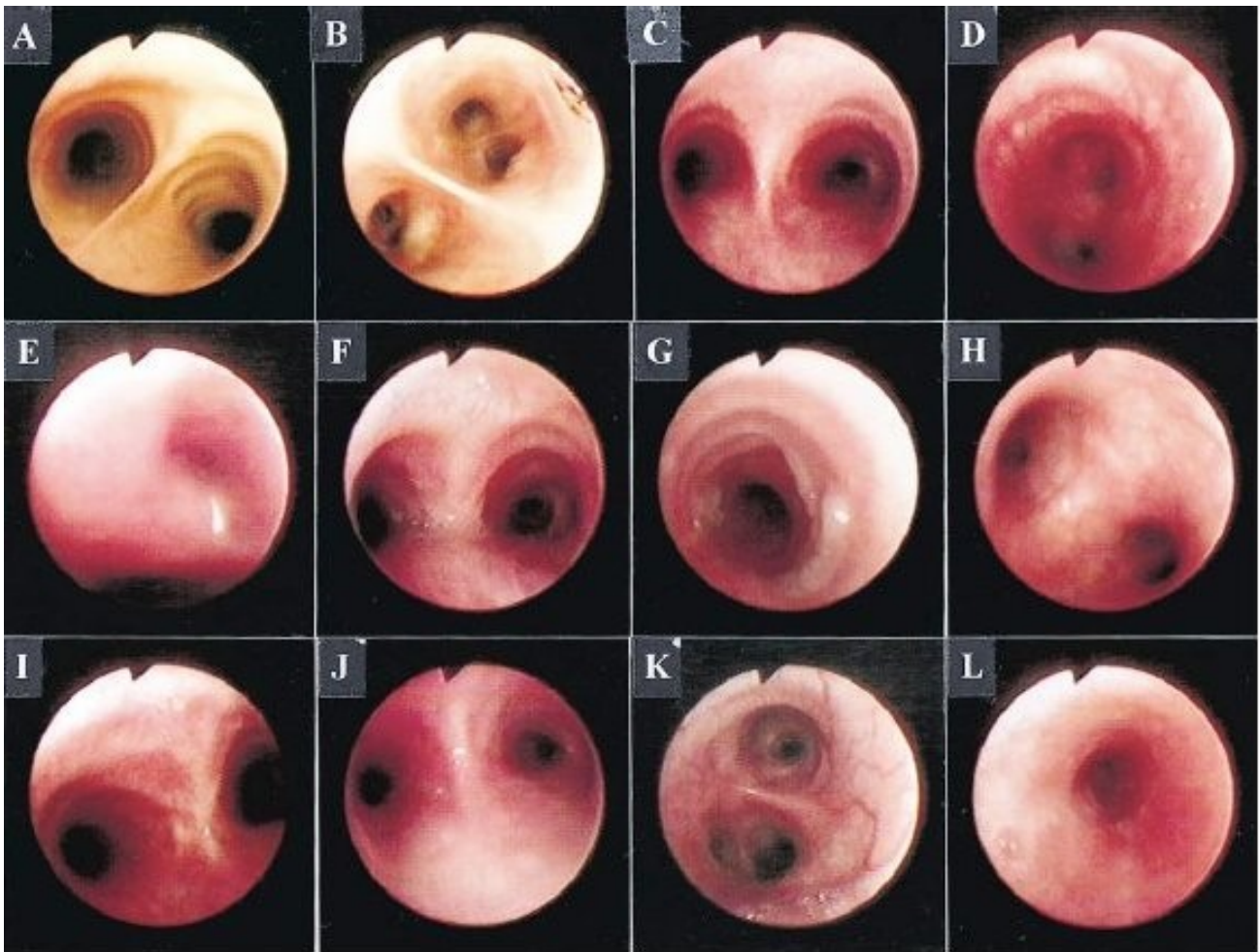


実際には、「予想外の結果」という意味は、研究当初に掲げた「カナビスの常用している人では、肺に対してタバコの常用者と同じような影響を受けるはずだという仮説モデル」を十分に立証できなかったことを意味している。

だが、これは、ある程度予想されたことでもあった。確かに、頻繁にカナビスを吸っている人たちは、長く咳込んだり痰や喘鳴などで呼吸器に悪影響があることを経験しているが、タバコのように慢性閉塞性肺疾患（COPD）や気腫などの深刻な肺疾患を引き起こすリスクが増えることを示した研究は無かった。

●単純なモデルでは説明できないさまざまな結果

UCLAの研究者たちは、カナビスのみ、タバコのみ、両方の喫煙者、非喫煙者の4つのグループについて肺機能と気管支細胞の特性変化について調査しているが、カナビスで引き起こされた細胞変化の特徴はタバコとは様子が異なり、主に肺の太い気道に限られ、タバコのように周辺の小さな気道には見られなかった。慢性閉塞性肺疾患（COPD）や肺気腫は小気道の炎症が原因で起こるので、カナビス喫煙者の場合はそうした疾患に発展しないと考えられる。



気管支粘膜の状態：
 ノンスモーカー(A-B), 大麻スモーカー(C-E), タバコスモーカー(F-H), 大麻&タバコスモーカー(I-L)

しかしその後、UCLAのチームは、1987年のアメリカ呼吸器疾患レビューに掲載された [研究](#) で、タバコの喫煙者と同じように慢性的な咳、痰の生成、喘鳴などが見られることを報告し、カナビス喫煙グループには慢性気管支炎の症状が多いことを見出している。

また、1998年にアメリカ呼吸器&救命医療ジャーナルに掲載された [研究](#) では、気道とその内側の細胞を調べた結果、カナビスグループのほうが膨張具合や赤み、分泌液が多くなることを見出している。この結果は、カナビスユーザーがタバコのユーザーと同じ程度に広範囲にわたって粘膜に大きなダメージを受けることを示しており、1本あたりでは、1日の喫煙本数が少ないカナビスのダメージのほうが大きいことも示していた。

●「予想外」でもなかった結果

だが、カナビス喫煙者とタバコ喫煙者とでは、もっと重要な点で違いがあることも見出さ

れていた。2005年のアメリカ疾病対策センターの [統計データ](#) の分析によって、カナビスグループでは、タバコ・グループに見られるような深刻な慢性閉塞性肺疾患（COPD）が起こっていないことが明らかになった。アメリカでは毎年16万人が肺癌で亡くなっているが、COPDでも毎年13万人が亡くなっているので、この事実は重要な意味を持っていた。

このように、UCLAのタシュキン教授の研究には、その度に新しい課題が出現し何度も再考を求められることになった。マスコミには「予想外の結果」と話してはいるが、科学者としては、当初の仮説モデルが単純過ぎて軽微な部分では成り立っていても、肝心の肺癌やCOPDのような深刻な病気では成り立たないことを認めざるを得ず、いずれかの時点で、カナビスでは肺癌のリスクが増えないという最終結果を予想していたようにも感じられる。

●煙を発生しないバポライザーで煙の燃焼毒を完全除去

いずれにしてもどうしてもタールや燃焼毒が気になる場合は、カナビスを [バポライザー](#) で気化して吸引すれば、それらをすべて避けて有効成分だけを摂取することができる。また、蒸気をバルーンに貯めれば温度はすぐに室温まで下がるので熱による損傷も受けない。バポライザーは、喫煙と同じ迅速さで効果を得られるばかりか、肺の弱い病人でも無理なく安全に使うことができるので、カナビスによる肺癌やCOPD問題はすでに回避可能な問題になっている。



参考：

- [無視され続ける重大ニュース、カナビスの煙には肺癌を抑える抗癌作用がある、タシュキン教授の講演から](#) (2008.5.3)
- [カナビスは肺癌を引き起こす](#)