

がん検診の目的は、がんを早期に発見することではありません。がんによる死亡数を減らすことです。

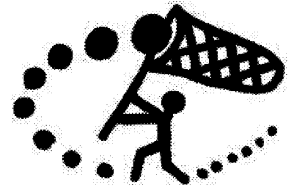
たとえば、甲状腺がんは進行が非常にゆっくりで、命に関わらないものが大半ですから、早期発見しても死亡数は減りません。一方、膵臓(すいぞう)がんのように進行が非常に速いものを早期に見つけ

がん社会 を診る

中川 恵一

ようとすれば、毎月検査をしなければいけなくなります。検診に適したがんは数年で着実に大きくなり、進行すれば命に関わるタイプのものに限られます。逆に、推奨されるがん検診をすべて受けていても、がんで命を落とす危険はゼロにはなりません。ただ、きちんと受けておけば、がん死亡のリスクを大き

命を守るための検診



イラスト・中村 久美

く下げることができます。たとえば、便に血液が混じっていないかどうか調べる便潜血検査です。最先端医療ではありませんが、こんな簡単なことをしておくだけで、大腸がんによる死亡リスクは3分の1まで低下します。

現在、厚生労働省が推奨しているのは、胃、肺、大腸、乳房、子宮頸(けい)部のがん検診です。受診年齢は子宮頸がんが20歳からで2年に1度、それ以外は40歳以上で毎年受けるのが基準です。

これまで日本人のがん検診受診率は2〜3割と先進国で最低レベルでした。人口10万人あたりのがん死亡数は日本

が米国の1・6倍と、先進国のなかで唯一がん死亡数が増え続けています。日本の低いがん検診受診率が要因の一つといえます。

しかし、2013年の国民生活基礎調査では、受診率の大幅な向上がみられました。肺がん検診の受診率は10年の24・7%から17・6%も上昇して42・3%となりました。

同様に、大腸がんでは26・0%から37・9%に、胃がんでも32・3%が39・6%になりました。乳がんは39・1%から43・4%、子宮頸がんも37・7%から42・1%に上がりました。全体でも4割近い受診率となっています。

今回の調査では受診場所も尋ねています。乳がんと子宮頸がんでは、自治体実施の住民検診と職場での検診がほぼ同率でしたが、胃、肺、大腸のがんでは職場で受けた人が60〜70%を占めていました。私がお手伝いしている「がん対策推進企業アクション」も一役買ったと自負しています。(東京大学病院准教授)