

新

健康



よもぢやま話

126

今から40年程前、私がまだ医学生であった頃の話です。がんはそのうち薬で治るようになるから、外科医はいらなくなるかもしれない、といううわさがありました。でも医師になって30年を過ぎてもまだがんは脅威で、1981年以降日本人の死因の1位を30年以上も維持しています。日本人が一生のうちに2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで命を落としています。自分がいつがんになっても不思議ではありません。医療が進歩した今でも、がんと告知されると、もう自分は終わるだ、という気持ちになると思いません。しかし、一部のがんを除き、がんの5年生存率(がんと診断され、治療後5年間生存している人の割合：がんの治療の目安)は、約6割と高く、さらに検診で発見されたがんの場合、約9割ともいわれ、「早期発見・早期治療」でがんの多くが治る時代といえます。

がん検診をうけましょう

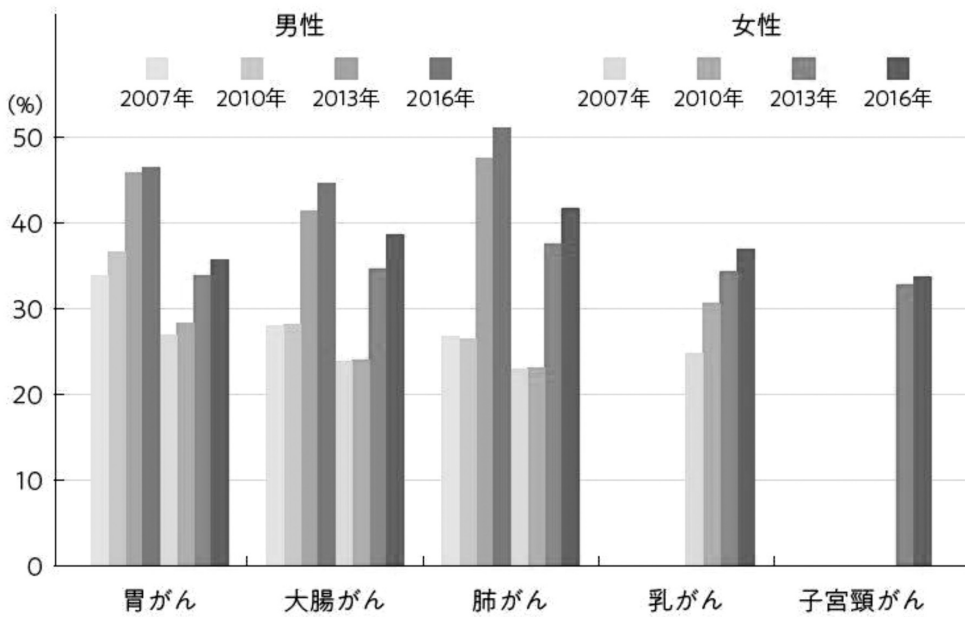
諏訪赤十字病院 副院長 兼 健診部長 **武川 建二**

種類	対象者	受信間隔	検査項目
胃がん	50歳以上	2年に1回	問診・内視鏡
	40歳以上	年に1回	問診・胃レントゲン
大腸がん	40歳以上	年1回	問診・便潜血反応
	40歳以上	年1回	問診・胸部レントゲン
子宮頸がん	50歳以上		喀痰細胞診(喫煙指数600以上)
	20歳以上	2年に1回	問診・視診・子宮頸部細胞診、内診
乳がん	40歳以上	2年に1回	問診・乳房X線検査(マンモグラフィ)

推奨されるがん検診

[男女別がん検診受診率(40~69歳)の推移]

出典：平成28年国民生活基礎調査 ※2016年は熊本県は含まない



そのがんは、日本において罹患する人が多く、がんによる死亡原因の上位に位置するがんです。これらのがん検診は、検診を受けることによって死亡リスクが減少することが科学的に証明されています。

ただ、すべてのがん検診にはデメリットがあります。早期のがんを見つけていく小さながんは見逃される可能性があります。また、がんでもなくても精密検査と判定される場合があります。例えば、検便で陽性になり、大腸内視鏡検査を受けたのに何も異常がないとがあります。また乳がん検診で異常を指摘され、細胞を採取し、がんではないこともあります。これは結果的にみると不必要な検査で、受診された方の大きな負担になります。しかし、これらのデメリットを考慮しても、がん検診全体でみると、がんで亡くなることを防ぐメリットが大きいことが証明されています。

現状、がん検診の受診率は年々緩徐に向上しています。ただ、国が目標とする50%にはいまだに到達せず、特に女性の乳がんや子宮がんでは欧米の70~80%に比べると30%台と際立って低い状況です。働き盛りでお忙しかったり、女性の場合は子育てで時間が取れなかつたり、なかなか検診を受ける機会を作るのが難しいかもしれません。でも、病気になる前から、その治療に要する時間や費用が多めで、また結果的にご自分のその後の生活の質を落とすことになり得ます。1年に1度、ご自分の体をいたわり、将来の安心を担保するため、がん検診を受けることをお勧めします。

医療が進歩した今でもやはり早期発見が大事



日赤通信

次回は2月16日掲載予定