



四国がんセンター
病院長 山下 素弘

がん予防にはがんに罹らないための1次予防(子宮頸がん予防のHPVワクチンなど)と、早期発見の2次予防(検診)とがあります。新型コロナウイルスの関係で2020年度は以前と比べ検診数は大きく低下し、進行がんで紹介される方の割合が増加しています。早期発見例では、治療成績もよく患者の身体・経済的負担が少なく出来ます。がん登録の視点から最近の検診状況を紹介します。

コロナ禍でも健康のために自粛してはならないことがあります



四国がんセンター
がん予防疫学研究部
部長 寺本 典弘

様々な新しい治療の登場により、以前では『手遅れ』とされた状態でも有効な治療が行われるようになってきています。しかしながら、現在においてもがんに関して最も重要なものはがん予防(がんにならない生活習慣)とがん検診(早期発見)であることは変わりありません。

肺・胃・乳腺・大腸・子宮頸部のがんに対する検診は法律に基づく『政策型検診』として推進されています。安全に早期発見する手段があり、治療法が確立しており、適切に検診を受診すれば死亡率が下がることが科学的に確認されているからです。日本の検診受診率は国際的にみても低いのですが、コロナ禍によりさらに低下しました。日本対がん協会によると、2020年の対策型がん検診受診率は3割減少し、21年にはやや回復しましたが、またコロナ禍前の9割にとどまります。

全国のがん診療施設のがん情報をまとめた『院内がん登録全国集計』によると、2020年に検診等で発見されたがんの数は前4年の平均に比べ12%(16000件)減少しました。発見されなかったがんの多くは、後年より進んだ状態で発見されることとなります。愛媛県のがん情報をまとめた「がん登録でみる愛媛県のがん診療」では、政策型検診がターゲットとする30～60代の活動的な世代で、

男女では女性で減少した比率が高いという結果が出ています。この世代のがんが早期発見されず、進行してから発症した場合個人・家族・社会にとって大きな損失になります。コロナ禍による減少をきっかけにがん検診に対する注目が高まることを願います。

がん検診には、対象年齢、回数、検診法などに決まりがあります。闇雲に頻回に受けることや、自己判断でスキップすることは望ましくありません。検診で要精検と判定された場合はかならず受診しましょう。また、症状がある人、それらががんにかかったことがある人は検診の対象ではありませんので、検診ではなく受診をしてください。

大事なのがん検診だけではありません。日常の不調や治療後の経過観察などで病院に行く意欲もコロナ禍は低下させました。また、適度な運動や節制のある食生活、禁煙など、がん予防に重要な生活のあり方がコロナ禍をきっかけとしてゆがんでないかも是非見つけ直してください。

コロナ禍はまだしばらく当初とは形を変えながら続くと考えますが、検診・受診共に安全に行う方法は既に確立していますので、コロナ禍であっても健康の活動は自粛しないでください。