



仁淀病院からのお知らせ



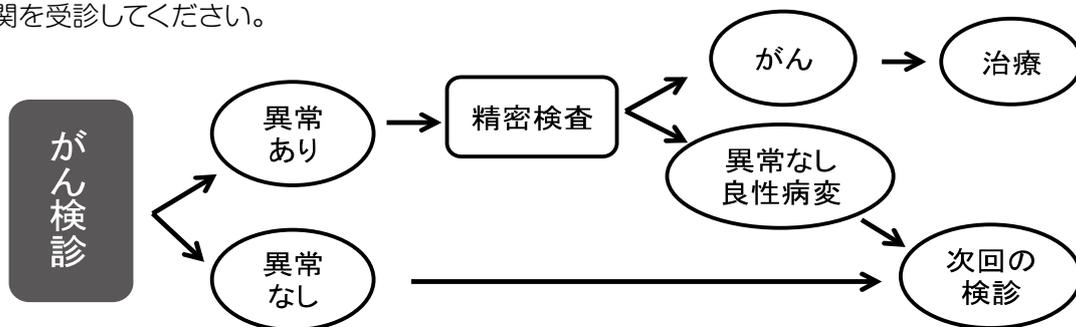
がん検診の勧め

仁淀病院 院長 松浦喜美夫

がんによる死亡者は年間30万人を超えており、死亡原因の第1位になっています。しかし近年の医療技術や検査方法の発達により、胃がんや子宮がんでは早期発見できればほぼ100%完治し、進行した場合でも治療可能となり、がんの治癒率は急速に上昇しています。そこにはがん検診による「早期発見・早期治療」が大きく貢献しています。がん検診はがんを早期発見し、適切な治療を行うことにより、がんによる死亡率を減少させること目的としています。

がん検診の流れ (図)

がん検診は、「がんがある」、「がんがない」ということが判明するまでのすべての過程を指します。図のようにがん検診を受けて「異常なし」の場合は、次回の検診を受診することになりますが、検診を受けて「異常あり」の場合には、医療機関を受診して、がんかどうかをより詳しく調べる精密検査を受けることが必要です。「精密検査」で「異常なし又は良性病変」と判定された場合は次回の検診へ、「がん」と判定された場合は治療へと進むことががん検診の流れです。精密検査や治療を受けない場合は、がん検診の効果はなくなってしまいますので、必ず医療機関を受診してください。



効果のある検診 (表)

我が国でがんによる死亡率減少の効果が認められているがん検診は、胃、子宮頸部、乳房、肺、大腸の5つで、検診方法と対象者年齢、適切な受診間隔を表に示しています。

表 現在推奨されているがん検診

| 対象臓器 | 効果のある検診方法 | 対象者、受診間隔 |
|------|----------------------|----------------|
| 胃 | 胃エックス(X)線検査 | 40歳以上 1年に1回 |
| 子宮頸部 | 子宮頸部の細胞診 | 20歳以上の女性 2年に1回 |
| 乳房 | 視触診とマンモグラフィ(乳房X線)の併用 | 40歳以上の女性 2年に1回 |
| 肺 | 胸部X線と喀痰細胞診(喫煙者のみ)の併用 | 40歳以上 1年に1回 |
| 大腸 | 便潜血検査 | 40歳以上 1年に1回 |

がん検診受診率とがんによる死亡率

近年、我が国におけるがん検診の受診率が、欧米に比べ低い状況にあることが問題となっています。欧米では、がんによる死亡が頭打ち、もしくは減少してきています。特にアメリカでは、1970年代から国を挙げて取り組み、1990年代前半からがんによる死亡が減少に転じています。一方、日本では依然、増加傾向が続いています。日本とアメリカの医療レベルにはそんなに差はないのに、大きな違いがみられます。その違いの一つにはがん検診の受診率の差とも言われ、アメリカの受診率は8割近くにのぼりますが、日本のがん検診受診率は、3割程度と低迷しています。現在日本でも受診率向上を目指し、厚生労働省が「がん対策推進基本計画」でがん検診受診率50%以上を目標として掲げ、キャンペーンなどを実施しています。もちろん日本のがんによる死亡率を下げていくためには、治療の進展や食生活への配慮、禁煙意識を高めるといった生活習慣の改善、がん検診の拡充の三つの柱が重要になります。検診の拡充という点では、まずは科学的に効果が検証されたがん検診を普及させて受診することが重要です。

仁淀病院でもがん検診、精密検査を行っています。各種がん検診については下記までお問い合わせください。

仁淀病院 ☎ 893-1551 ※お問い合わせは 月～金曜日 13:30～16:40にお願いします。