Ｄｒ.中路の健やか通信（其の 65）

健やか協力隊長 中路 重之

第６５回　健診（その１）：がん検診

❖がん検診への理解が必要

それはもう 35 年以上も前のことです。その日、あるセミナー（勉強会）があり、そこで初めてメイヨープロジェクトのことを知りました。

肺がん検診の有効性を評価するために、昭和 46～58 年に米国のメイヨークリニックで行われた研究です。

この研究はこうです。男性喫煙者 9,211 名を無作為に「検診群」と「対照群」の２グループに分けました。無作為とは、乱数表で偶数と奇数に分けたのと同じことです。検診群では、胸部Ｘ線と喀痰（かくたん）細胞診（痰（たん）の中のがん細胞の検査）による検診を４ヶ月ごとに６年間行いました。対照群では、同じ検査を年１回自分で受けるように勧めましたが、研究グループとしては検診を行いませんでした。

昭和 58 年の研究終了時点で、検診群 4,618 人から 206 例の肺がん患者がみつかり、対照群（4,593 人から 160 例の発見数）より確かに多く見つかりました。しかし、しかしです。肺がん死亡数でみると両群間でまったく差がみられなかったのです。この不思議な結果の真相はいまだ不明です。これと似たような研究結果が欧米から報告され、それ以来、欧米で肺がん検診を行っている国は多くありません。死亡率を下げない検診は“無効”

とされます。

現在日本ではがん検診ガイドラインに添って５つのがん検診（胃、大腸、肺、乳房、子宮）が推奨されています（表）。これらはがんの死亡率を低下させることができると科学的に判断され、がん検診の利益に比べ不利益が十分少ないと判定された検診です。これら以外の検診は現在のところ有効性がないかまだ不明で推奨されていません。

欧米ではやられていない肺がん検診ですが、日本では「効果あり」という日本独自の研究結果をもとに行われています。

国が推奨するがん検診の一覧

種類	検査項目	対象年齢	受診間隔
胃がん	問診および、胃部 X 線検査※1 または胃内視鏡検査のいずれかを選択	50 歳以上	（いずれか一方を） 2 年に 1 回
大腸がん	問診および便潜血検査（免疫法）	40 歳以上	1 年に 1 回
肺がん	問診※2 および胸部 X 線検査および喀痰細胞診※3	40 歳以上	1 年に 1 回
乳がん	問診※2 および、マンモグラフィ ※視診・触診の単独実施は推奨しない	40 歳以上	2 年に 1 回
子宮頸がん	問診、視診、子宮頸部の細胞診および内診	20 歳以上	2 年に 1 回

※1 当分の間、胃部 X 線検査については 40 歳以上、1 年に 1 回の実施も可。
※2 肺・乳がん検診の問診では必ずしも医師が対面で聴取する必要はなく、自記式の質問用紙に記入することで問診の代わりとしてよい。
※3 喀痰細胞診の対象は、50 歳以上で、喫煙指数（1 日本数×年数）が 600 以上の者に。

当たり前の話ですが、精密検査が必要とされた場合には、必ず精密検査を受ける必要があります。きちんとした精密検査を行い、確実にがんを診断して、そして早期治療につなげなくてはなりません。このように言うのも、実際に大腸がんの検診では便潜血陽性者の約半数は精密検査を受けられていないからです。これでは検診の意味がありません。

大切なことは、現在健康であっても、がん検診の対象年齢になった人はがん検診を受けた方が良いということです。がん検診に限界があってもです。がんになった場合、この恐ろしい病気で死亡することを防ぐためにはがん検診に頼るのが現時点では最良の方法であるからです。