

たまたま受けていない

28.1%

心配な時にはいつでも医療機関を受診できるから

18.6%

健康状態に自信があり、必要性を感じないから

17.6%

面倒だから

16.5%

時間がなかったから

16.5%

毎年受ける必要性を感じないから

12.6%

費用がかかり経済的にも負担になるから

10.8%

まだそういう年齢ではない

7.7%

検査に伴う苦痛などに不安があるから

6.6%

検診を知らなかったから

6.1%

結果が不安なため、受けたくないから

4.8%

場所が遠いから

2.3%

その他

3.5%

特になし

8.2%

(N=1,729人、M.T.=159.8%)

がん検診を「2年以上前に受診」
「今まで受けたことがない」と答
えた者に、複数回答

最近、未受診の理由

がん



橋本医師

こんな人は今すぐ検

浅香医師（左）と宇津木医師

ないと喫煙者とのリスクは変わらないうので注意が必要だ。

肺がんの検診方法は胸部

X線検査と喀痰検査（喫煙

者のみ）が国から推奨され

ている。他の検診法につい

て国立がん研究センター東

病院の吉田純司医師が語る。

「以前は発見されたがんの

五三%が一期（初期段階）

だったのが、CTだと九二

%になった。ほかの研究で

もCTだと七割以上は一期

です」

「東京から肺がんをなくす

会」の検診で使われている

CTは一ミリ単位で全肺を

撮影し、コンピュータでの

診断支援装置も使って微小

な肺がんを見つけるという。

値段は年二回の検診で五万

二千五百円と少々割高だ。

次に死亡数が多いのは胃

がん。がん研究振興財団

によると、〇五年では胃が

んが男性の罹患数一位とな

っている。胃がん検診はX

線検査が主流だ。

胃がんを発症するリスク

があるのは、ヘリコバクタ

ー・ピロリ菌の陽性保菌者

だと指摘するのは、がん研

有明病院消化器センター内

検診を受けない理由は様々

誌が作成したチェックリストで調べてみて、
リスクが高ければ、該当する臓器に何の痛み
がなくても、まずは検診を受けてみてほしい。

下。だから胃がんは将来的

には減ってゆく病気です」

藤崎医師によれば、感染

源はいまだ不明な部分が多

いが、昔は保菌者の親から

子供へ食べ物を与えるとき

に経口感染していたが、今

は親の保菌者も少なく感染

率は下がっているという。

精度が高い大腸内視鏡検査

「あとは喫煙、漬物や肉の

塩漬けなど塩分の高い食事

を摂る人は胃がんリスクが

高い。だから東北地方在住

者に胃がんが多い」（同前）

ピロリ菌は十歳くらいま

での子供にしか感染しな

い。子供は大人と違って胃

粘膜が完成されていないの

で感染するが、幼少期に感

染しなかった人はその後感

染することはない。

「ピロリ菌の有無は血液検

査でわかります。菌を保有

していても一週間抗生物質

を飲めば除菌できます。費

用も五千円程度。これに胃

炎の程度を見る血清ペプシ

（北海道大学の浅香正博医師）

ピロリ菌に感染していな

い人は胃がん検診も五年に

一回程度で十分だという。

ただし、萎縮性の胃炎の患

者は二、三年に一度は内視

鏡による検診を受けたほう

がよいとのこと。また、既

に除菌した人でも五十歳以

上の方は菌の保有期間が長

く、リスクはあるので検診

は受けたい。

長野県の佐久総合病院胃

腸科部長の小山恒男医師

は、最近人間ドックを受け

井上医師



田中医師



る人が増えていると語る。
「長期的には減る胃がんですが、団塊の世代は今後少なくなってゆくの、短期的な罹患数は増えるでしょう。この病院では一泊二日の人間ドックが約六万五千円。日帰りなら半額程度で内視鏡検査を行います。それでも一年半待ち。症状が出たら手遅れの場合も多いけど、人間ドックで見つかった胃がんの約八割は内視鏡手術で治療できる。内視鏡手術なら約三十万円で、進行がんでおなかを開くと百万円以上。術後の経過も考えると、人間ドックで早期に見つけたほうがいい」
最近増えているのが大腸がん。大腸がんは部位別に結腸がんや直腸がんと呼び

れるが、がん研究振興財団の調べ（〇五年）では結腸がんが男性四位、女性では三位につけており、直腸がんを合わせると男女とも二位の罹患数になる。国で推奨されている検診方法は便潜血検査と大腸内視鏡検査。大腸がんは出血しやすく、便の中に血が混じっているかを調べるためだ。藤井隆広クリニックの藤井隆広医師はこう説明する。
「早期発見に最も有効な検

性交経験のある女性の約八割が感染

大腸がんのリスクについて医療に詳しいジャーナリストの鳥集徹氏はこう語る。
「飲酒と肥満は、大腸がんのリスクを確実に増大させると評価されています。赤肉（牛肉・豚肉）、加工肉（ハム・ソーセージなど）を過剰に食べる人もリスクが高まります。また、大腸がんの中には、遺伝による『家族性大腸がん』も数%あると言われています。親族に大腸がんを発症した人が多い場合は、専門医に相談することをおすすめします」

査は大腸内視鏡検査です。四十歳を過ぎて自覚症状が全くない方でも、内視鏡検査で約五〇%の方に腫瘍性ポリープが見つかります」
大腸内視鏡検査は痛い、恥ずかしいと敬遠される傾向があるが、熟練した医師の手によれば苦痛もないという。
「症状が無い方でも四十歳を超えたら、確実に精度の高い内視鏡検査をお勧めいたします」（同前）

また、過去大腸にポリープが見つかった人もリスクが高いので要注意だ。
女性特有のがんといえば、子宮がんや乳がん。子宮がんは子宮頸がん（子宮体がん）に分類されます。子宮体がんは子宮の奥にできるがんで、五十歳以降で閉経した方がなりやすい。また肥満の人もリスクがあります。四十歳未満でも月経が規則的に来ない人や出産経験のない人は、がんのリスクがあるので検診を受けたほうがいいでしょう

う」（がん研有明病院婦人科の宇津木久仁子医師）
検診によって死亡率が下がるかと判明しているのは子宮頸がん。子宮の入口にある細胞を取ってがんの有無を調べる細胞診と言われる検診方法が主流。
「子宮頸がんは子宮の入口付近にできるがんですが、これはヒトパピローマウイルス（HPV）の持続感染から発症するがんです。HPVは性交経験のある女性の約八割が感染すると言われています。感染してもウイルスが消えることがほとんどですが、喫煙・ピル内服などで持続感染のリスクが高まります」（同前）
子宮頸がんの場合、若い二十代でも発症のリスクはあるので検診を受けよう。乳がんは女性なら誰でも発症する可能性があると言いつつ、摘出するのは、ちば県民保健予防財団の橋本秀行医師。
「女性の十五、六人に一人は乳がんになる。四十歳代後半から五十歳代にかけて閉経を迎える前後の方が非常に多く、海外では六十代、七十代が非常に多い」

橋本医師によると、それでも乳がん検診を受ける人はいまだに少ないという。
「乳がんは早期発見が難しいわけではない。今行っている方法はマンモグラフィと超音波検査の二種類。両方受けてもらえればほぼ見つかる。ただ、乳がんはできてから育つまで何年もかかるので毎年繰り返し検診へ行くことが大切」（同前）
また、最近の研究では肥満の女性に乳がんのリスクがあるとの報告もある。
一方、国から推奨はされていないものの、その他のがんは、どのような検診が行われているのか。
アルコールを好んで飲む人は肝臓がんのリスクが気になるだろう。だが、国立国際医療研究センター国府台病院肝炎・免疫研究センター長の溝上雅史医師はアルコール性の肝臓がんは日本では一割程度だと語る。
「日本の場合、ほとんどがB型かC型肝炎ウイルスが原因です。肝臓がん患者の九割がこれらの肝炎にかかっている人だと判明しています。とにかく一度肝炎検

がん検診チェックリスト

がんの種類	項目	推奨されている 検診方法	対象と適切な 受診期間
現在、 国に推奨されているがん検診	肺がん ☐ 喫煙者である ☐ 1日20本以上たばこを吸う ☐ 40歳以上である ☐ 家庭や職場に喫煙者がいる	胸部X線と 喀痰検査 (喫煙者のみ)の併用	40歳以上 の男女 年に1回
	胃がん ☐ ピロリ菌検査を受けたことがない ☐ ピロリ菌陽性の保有者もしくは 過去にピロリ菌を除菌した ☐ 塩分の多い食事を好む ☐ 胃炎を発症したことがある ☐ 40歳以上である	胃X線	40歳以上 の男女 年に1回
	大腸がん ☐ お酒を飲む ☐ 肥満である ☐ 赤身の肉や加工肉をよく食べる ☐ 親族で大腸がんになった人がいる ☐ 大腸にポリープが見つかったことがある	便潜血検査	40歳以上 の男女 年に1回
	子宮頸がん ☐ 喫煙者である ☐ ピルを内服している	細胞診	20歳以上 2年に1回
	乳がん ☐ 40歳代～50歳代である ☐ 肥満である	視触診とマンモグラフィ (乳房X線)の併用	40歳以上 2年に1回

出典：国立がん研究センターがん予防・検診研究センター「がん検診読本」2006

		今回紹介した 検診方法	医師が勧める 受診年齢
任意型がん検診	肝臓がん ☐ 肝炎にかかったことがある ☐ 肝炎検査をしたことがない ☐ 血縁者に肝疾患歴のある人がいる	肝炎検査 超音波検査 CT	40歳以上
	膵臓がん ☐ 糖尿病を患っている ☐ 血縁者に膵臓がんになった人がいる	腫瘍マーカー	50歳以上
	食道がん ☐ お酒とたばこをよく飲む ☐ 熱い飲食物をよくとる	ヨード染色 NBI内視鏡	50歳以上
	膀胱がん ☐ 喫煙者である ☐ 一度でも血尿が出たことがある	尿細胞診	50歳以上
	前立腺がん ☐ アルコール度数の高いお酒を飲む ☐ 牛肉の脂肪が好きだ	PSA (腫瘍マーカー)	50歳以上

査を受けてください。早ければ早いほどいい」
 溝上医師によると、肝炎が肝硬変や肝臓がんに進展するまでには二十～三十年ほどかかるという。一般的な検診方法は、人間ドックなどで行われる超音波検査やCT検査だ。
 「四十歳から住民検診があるが、その中にB、C型肝炎の検診は入っていない自治体も多い。自分でお金を出してでもやったほうがいい。肝臓は八割くらいやられないと自覚症状が出ない。来た時には手遅れのケースも多いのです」(同前)
 また、血縁者に肝臓がんなど肝疾患歴のある人は高リスクなのだという。
 患者のタイプをはっきり分類できないのが膵臓がん。杏林大学病院がんセンター長の古瀬純司医師が語る。「ひとつ言えるのは、糖尿病との関係が密接であること。急に糖尿になったら要注意。あとは慢性膵炎の人や喫煙者。近親者に膵臓がんの人がいたら気をつけておいたほうがいい」
 膵臓がんの検診方法は血



血尿が出たら迷わず病院へ

液検査の一種である腫瘍マーカーが一般的だが、なかなか判明しづらい。そのため発見された時には進行していることも多いのだ。

「膀胱がんは増えていて、

日本でも毎年一万人以上がなると言われているのが食道がんだ。五十歳以降、急速に増え始め、六十代の患者が最も多い。

「ひと言で言うと、日本人に多い食道扁平上皮がんはお酒とたばこの病気です。喫煙者でアルコール度数が高い焼酎やウイスキーといったお酒を好む人にリスクが高い」(前出・藤崎医師)

また、熱い飲食物が食道の炎症を起こして発がんリスクを高めるといふ。

「検診方法は内視鏡検査と併用して行うヨード染色が一般的。ヨード染色とはヨ

年間二万八千人の患者がいます。そのうち九五%以上の方が亡くなっている。今、がんの死亡数では五番目。膀胱がんが見つかった手術できる人は三〇〜四〇%前後です。高齢化が進んでいることも膀胱がんが多くなっている要因。五十代、六十代の時に検診は受けたほうがいい」(東京医科大学の田中真二医師)

ード液を食道に散布します。ヨードはグリコーゲンに反応して茶色く変色しますが、がんがあるところにはグリコーゲンがないので反応しない。でも、検査後は胸やけがひどいのがデメリット。今では最新のNB I内視鏡でがんを見つけることもできます」(同前)

膀胱がんについて、高知大学の井上啓史医師が言う。「膀胱がん患者は年々増えていきます。年間一万六千人くらい罹患している。そのうち約六千人が亡くなります。著名人でも松田優作や周恩来が亡くなりました」

現在、膀胱がんでは尿細胞診という検査が行われている。膀胱がんは血と一緒にがん細胞も尿に混じり出るので、尿を採取。がん細胞を染色することでふり分けするのだ。だが、この検査で必ずがんが検出できるわけではない。

膀胱がんの要因はたばこ。喫煙や食事で体内に入った発がん物質は、血液中に入り代謝されて尿に捨てられる。その尿を膀胱は何時間も溜めておくので、発がんリスクが高まるのだ。

「膀胱がんは発見が遅れることも特徴のひとつ。ある日突然、痛みのない血尿が出て、次の日からピタリと止まる。『疲れかな』と放置しておく、半年くらいで違和感を覚えて診察したときには進行していることもある。だから私たちは、がん細胞を光らせることで早期に発見する研究も進めています」(同前)

膀胱がんは五十代から六十代の中高年に発症しやすいので、血尿が出たら迷わず病院へ。過去血尿が出た人も検診を受けるべきだ。

男性で気になるのは前立腺がん。千葉県がんセンターの植田健医師が語る。「私が今の病院に来た〇五年には四十代の患者はゼロ。それが昨年は五十代の数が増えて四十代も五人いた。ここ五、六年で患者は倍。若年層も増えています」

がん・統計白書によれば、二〇二〇年には男性の前立腺がんの罹患数は、肺がんに次ぐ二位になると予測されており、六十代男性にリスクが高いので五十歳になったら検診を考えるべきだろう。また、アルコール度数の高いお酒や牛肉の脂肪も危険因子だという。前立腺がんが一般的に行われているのがPSA検査。これは前立腺から分泌されるPSAという物質の血液中の濃度を調べる検査だ。PSA値が高いと、がんの疑いがある。

ただ、PSA検査では早期に治療しなくてもよいが、今まで発見されることがあり、事前に医師とよく相談したうえで受けるべきだ。

検診により前立腺がんを

早期発見し、今年二月に手術を受けて無事に仕事に復帰しているタレントの稲川淳二氏はこう力説する。

「自分一人くらいいなくなってもいいと言う人もいますが、そんなことはない。身体は自分のものとはいえ、自分のことを思ってくれる人はたくさんいる。世の中にいらぬ命はない。あんなだけの問題ではないんだと言いたい。検査もたまにはやったほうがいい」

今回取材した多くの医師が「症状が出てから病院へ来ても手遅れの場合が多い」と口を揃えていた。「もっと早く検診を受けていればよかった」と無念のうちに亡くなったといった患者を医師たちは目の当たりにしてきたのだ。

チェックリストを使ってリスクが高ければ、まずは検診を受けてほしい。そして、繰り返し受けることも重要だ。一回検診を受けて「もう大丈夫」と過信するのは最も危険である。

がん検診は「自分は健康だ」と思っている人こそ受けるべきなのだ。