日本医師会オンラインセミナー紙上採録

続けよう! 感染防止対策

コロナ禍の健康課題

- Vol.1 新型コロナウイルス感染症患者が抱える「罹患後症状」
- Vol.2 新型コロナと「がん」
- Vol.3 新型コロナと「運動不足」
- Vol.4 新型コロナと「子どもたち」

日本医師会 Japan Medical Association

受診控えで、がん発見に遅れ コロナ禍でも必ず「がん検診」へ

東京大学大学院医学系研究科
生体物理医学専攻 総合放射線腫瘍学講座 特任教授
中川 恵一 先生

【聞き手】
宇賀なつみさん
（フリーアナウンサー）

早期発見できない恐ろしさ 進行がんの患者が急増

宇賀　がんは早期発見・早期治療が大切といわれますが、コロナ禍でどんな問題が起きているのですか。

中川　「早期がんの発見が減少し、進行がんの患者が増加する」という大変憂慮すべき事態が起きています。そもそもがん細胞は、10～20年かけて分裂を繰り返し、1cmほどの大きさになります。それ以前は専門医でも見つけることはほぼできません。早期治療のポイントは、その後の1～2年間、つまりがん細胞が2cmほどになるまでの「早期がん」の状態で見つけることです。ただし、この時点で自覚症状はほぼないので、定期的な「がん検診」が不可欠なのです。胃がんや乳がん、子宮頸がんは2年に一度、肺がんや大腸がんは毎年など、進行の速度によって検診間隔が決まっています。

宇賀　そのがん検診の受診率がコロナ禍で大きく下がったのですね。

中川　2020年のがん検診の受診者数は、19年と比べて3割以上減っています（※1）。検診を受けないと早期がんを発見できませんから、結果として進行がんの患者が増えます。実際、コロナ前後で大腸がんの月当たりの患者数を比較したデータでは、ステージ0～2の患者が約3割ずつ減少した一方で、ステージ3の患者は6割以上増加しています（※2）。なお、早期発見の場合と進行後発見の場合では、5年生存率に平均8.5倍もの差が出ます。

ヘルスリテラシーの向上が命を守ることにつながる

宇賀　元々、日本人のがん検診受診率は先進国で最下位だそうですね。

中川　それは日本人の「ヘルスリテラシー」の低さが影響していると思います。他国と比較しても、「医師に言われたことを理解できる」「気になる病気の症状に関する情報を入手できる」などの項目から算出したヘルスリテラシーの平均点は、日本は15カ国中で最下位でした（※3）。がんは、検診と生活習慣によってリスクを最小化できる疾患であり、このヘルスリテラシーの有無が命を守れるかに大きな違いをもたらします。

近年、学習指導要領が見直され、中学でも今年度からようやく保健体育でがん教育が始まっています。私たち日本人が生涯で何らかのがんに罹患する確率は、男性は65%、女性は50%に上ります。大人も、がんを始めとするヘルスリテラシーを高めなければなりません。

宇賀　最後にメッセージをお願いします。

中川　コロナを軽視すべきではないですが、必要以上に恐れてがんに対する備えを怠らないようにしてください。コロナの死者数は年間で約1万6千人、一日当たり45人（2020年11月～21年10月）です。一方、がんによる死者数は年間38万人、一日当たり1040人と桁違いに多いのです。がん検診は決して不要不急ではありませんから、必ず受診を。そしてすでに治療中の方は、これまで通り医療機関への受診を続けるようにしてください。

※1 日本対がん協会の資料より
※2 横浜市立大学 日暮琢磨講師の研究グループの調査より
※3 http://www.healthliteracy.jp/kenkou/japan.html

本セミナーの動画は、日本医師会YouTubeチャンネル、もしくは朝日新聞デジタルでご覧いただけます。

日本医師会YouTubeチャンネル　https://www.youtube.com/channel/UCrZ632iTbtYlZ5S2CtGh6rA
朝日新聞デジタル　https://www.asahi.com/ads/202112nihonishikaionline

日本医師会YouTubeチャンネル

企画・制作 朝日新聞社メディアビジネス局