



がん検診にまつわる問題点

元・国立がんセンター研究所 所長 明治製菓株式会社 創業研究部門
 高山 昭三 安福 一恵

今日ほど国民の多くが自分の健康について関心を持っている時代はかつてなかったように思う。診療機関で受けた血液生化学検査数値の高低に一喜一憂したり、書店に溢れる病気に関する書物を手に読んでみたりすることは誰しも経験があるだろう。また、インターネットを開けば病院の診療内容、病気の症状、治療などが一目瞭然で、情報はいたるところに氾濫している。反面、あまりにも豊かな情報に振り回され、その選択に困っているのも事実である。人々がこうした知識を果たして有効に活用しているだろうか疑問もある。例えば、がん検診がその一例である。

1983年、日本には市町村を実施主体とする老人保険事業としてがん検診体制ができた。1992年から肺がん、乳がん、子宮体部がん、大腸がんなどの検診も従来の胃がん、子宮頸部がん検診に加えて実施された。1998年以降、国の補助金が廃止され地方交付税にもとづき市町村が実施することになった。

昨年9月17日、宇都宮市で日本対がん協会が主催した「がん征圧全国大会」が開催された。その前日受診率の向上、検診の精度管理についてシンポジウムがあり全国各地から集まった医師らから現場の生の声を聞くことができ、たいへん印象的であった。いくつかのがん検診の中でここでは特に乳がん検診について記してみたい。

国民の誰しもが等しく受けることができる検診であるにもかかわらず問題点が多い。その第一は乳がん検診の受診率が低いことである。さらに憂慮される点は検診の精度管理が十分になされていない点である。検診を受けてもがんがあるのに見つけれなかったらたいへん具合が悪い。また、費用は安いほうが良い。1人当たりの費用が安くなければ多くの人に検診ができない。しかし、市町村の当事者の声を聞くとたいへん混乱している。公の病院には受け入れに限度があり、したがって、他の検診事業を主とした私的機関を利用せざるを得ない場合もあるようだ。一昔前、「安かろう、悪かろう」といった言葉が流行したが、今日では検診を最新の高価な診断機器を使用して発見すると謳った「高かろう、悪かろう」という冗句としても受け取れない問題も表面化しつつある。

乳がん罹患率は若年化しつつある。乳がんだけのことではない。働き盛りの人々が不安を抱えることなく、精度の高い検診を受けることができる施設作りが急務である。そうすることにより国の活力は大いに向上するであろう。また、医師や研究者は科学的に分析可能な情報を集め、がん検診の結果が死亡率の減少にどのような効果があったかなど評価に耐えるデータを収集することが重要な課題である。