

コロナ禍でがん検診を受けるべきか？

東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学 教授 たてみち まさゆき 立道 昌幸 先生

今、この原稿を執筆しているのは8月のお盆ですが、皆さまがWeb版ハイジイ10月号をご覧になる頃には、新型コロナウイルス感染症の第2波も落ち着きを見せていることを願っています。いずれにしても、新型コロナウイルス（以下コロナと略）がいち早く弱毒株になるか、治療法が確立され、ワクチンが出回るなどして、正常な日常を取り戻したいものです。

さて、このようなコロナ禍でがん検診を受診すべきかどうか迷われている方も多いと思います。また、がん検診を実施する医療機関側も集合型をやめて、1日の受診人数を絞っていることから、受診しにくい状況になっている地域もあると思います。

がん検診のメリットは、がんを早期に発見することによって完治できることです。さらに、がんに対する低侵襲治療（内視鏡治療など）の発展により、体へのダメージを最小限にできることです。このメリットを享受するために、がんをなるべく早期の段階で見つきたいものです。



症状がある場合、一刻も早く専門外来へ！

まず、がん検診を受診する基本を確認しておきたいと思います。がん検診を受ける条件は「無症状」であることです。なにかしら症状がある、例えば「最近便に血が混じる」「乳房にしこりを感じる」などは「症状あり」ということで、**コロナ禍に関係なく一刻も早くがん検診ではなく専門外来を受診すべきです。「症状があるから、がん検診を受けよう」「症状がないからがん検診を受けない」という考え方は大きな間違い**ですので、その点はぜひご理解いただきたいと思います。

症状がある場合は、がんを見つけるために最初から精度（感度）の高い検査方法が選択されるはずですが、この場合、医師側が最も気をつけるのが「がんの見逃し」です。

一方、無症状の場合に行うがん検診は「2段階検診」です。まずは第1段階のスクリーニングでがんの疑いをふるい分けして、疑いがある方に第2段階として精度の高い検査をします。第1段階のスクリーニングは、精度の最も高い検査方法ではありません。がんの見逃しよりもむしろ偽陽性（がんがないのに、精密検査を必要とすること）や、死亡に直結しない成長速度の遅いがんまで引っかけてしまう過剰診断というデメリットにも気を遣います。






つまり、症状がある場合は健康保険を使った診療行為として行う検査になりますが、症状がない場合に行う「がん検診」（自費＋事業所や健保負担）とはそもそも目的が異なるため、検査方法が異なります。

コロナ禍のがん検診で考慮すべきこと

早期のがんを見つけるためには、基本的に国が推奨するがん検診の頻度で受診していただきたいです。しかし、症状がない場合、「今年はスキップしようか」と考える方がいらっしゃるかもしれません。ただ、このコロナ禍でもがん検診を受診するかどうかについては、ぜひとも考慮していただきたい点が2つあります。

1つ目は、昨年受診をしたか、あるいはこれまでに定期的な受診をしてきたかどうかです。がん検診の受診間隔は1年ごと、あるいは乳がん等は2年間隔です〔下記図表参照〕。そのタイミングで受けてこられなかった方については、がん検診を受診していなかった期間が長ければ長い程、がんが増殖している可能性がありますので、早期発見が難しくなります。そのため、コロナ禍といえども今年を受診されることをお願いしたいです。

受診したい5大がん検診（厚生労働省推奨）

肺	大腸	子宮	乳房	胃
				
X線検査 および 喀痰細胞診 【問診】	便潜血検査 【問診】	子宮頸部の 細胞診 および内診 【問診、視診】	X線検査 (マンモグラフィ) 【問診】	X線または 内視鏡検査 【問診】
年1回/ 40歳以上	年1回/ 40歳以上	2年に1回/ 20歳以上	2年に1回/ 40歳以上	2年に1回/ 50歳以上

2つ目は、コロナの感染を考えて、ハードルの低いものから受診していただくことです。

大腸がん検診 の便潜血検査は、自宅で検体を採取し、医療・検査機関に持ち込むだけで検査できますので、大腸がん検診をやめる必要はありません。

乳がん検診(マンモグラフィ) や **子宮頸がん検診(細胞診)** については、基本的に一般の発熱外来とは別の導線としているところが多いので、コロナの感染リスクは低いと考えます。

問題はコロナの感染リスクは高くないものの人数制限などにより受診機会が減っている**胃がん検診(内視鏡検査)**と、コロナの感染リスクが高いのではと考えられる**肺がん検診(X線検査)**です。

胃がん検診の内視鏡検査(胃カメラ) は50歳以上の方に推奨されていますが、コロナ禍においては受診者が密にならないような感染対策がとられ、また、実施する側も防護服の着替えや検査室の消毒など感染対策に時間がかかるため、受診者数を制限しています。そのため、一部の地域では受診しにくい環境になっています。しかし、特にピロリ菌が陽性である方、ピロリ菌を除菌した方については胃がんのリスクが高いため、内視鏡検査は毎年受けていただきたいところです。

肺がん検診の胸部X線検査(レントゲン) は「病院内に併設されている検査機関では、呼吸器の疾患が疑われる外来患者が同時に受診する場合がある」ということで、敬遠されがちです。ただ、病院もその点を十分に重要と考え、検診受診者と病院の外来患者を分けて検査するようにしています。

このように、実はコロナ禍において検診を受けてもコロナへの感染対策は整っています。もちろん、安全と安心は異なります。「コロナ禍だから今年のはがん検診を全部控える」と決めるのではなく、以上のことを冷静に考えていただき、安心な部分からでも受診していただければと思います。

コロナへの感染対策は整っています。
安心な部分から受診してください。



「精密検査が必要」とされている方は？

がん検診をすでに受診され「精密検査が必要」との対象となられた方の中には、新型コロナウイルス感染症が心配で医療・検査機関の受診をためらわれている方もいらっしゃるかもしれません。ただ、「精密検査が必要」の場合は、「がんが潜んでいる確率」が高くなります。

がん検診は「2段階検診」ですから、第2段階の精密検査を受診して初めて早期発見が可能となります。そのため、前述した「症状がある場合」と同じ対応になります。すなわち、「見逃し」を防ぐため、がんを見つけるために最も感度のよい精密検査が健康保険を用いて行われます。したがって、「コロナ禍だから来年の人間ドックで経過を見よう」「症状がないから大丈夫」といったような**自己判断（精密検査の先送り）により、万が一早期発見が遅れるような事態はぜひとも回避していただきたい**と思います。

全国には国が指定した「**がん診療連携拠点病院**」があります。がん診療連携拠点病院には「**がん相談支援センター**」という相談窓口があり、電話で受診方法や病院を紹介してくれます^{※1}。受診を迷っている方は一度相談されるといいでしょう。その上で、実際にがん診療連携拠点病院を受診するときには「紹介状」が必要になります。ご自身の感染症対策（マスク着用等）をしっかりと行った上で、精密検査対象となった検診結果を持参し、早めにご相談なさってください。

なお、がん診療連携拠点病院は「精密検査後の確定診断と治療を主体」としていますので、精密検査だけであれば他の専門病院の受診を勧められることがあるかもしれません。したがって、精密検査が必要な場合は、受診できる病院の紹介や紹介状を発行してもらうために、第1段階のスクリーニング検査を受けた医療・検診機関にまずは問い合わせてみてください。

※1

 [がん診療連携拠点病院を探す](#)

 [がん相談支援センターを探す](#)

*なお、お住まいの近くに「がん診療連携拠点病院」がない場合は、最寄りの病院の専門医^{※2}を受診し、精密検査受診についてご相談ください。（この場合も、まずは電話かホームページで事前に受診方法をご確認ください）

※2 専門医について

精密検査対象の検査	専門医（診療科）
胸部X線	呼吸器科
胃内視鏡・胃部X線	消化器科
便潜血	
マンモグラフィ・乳腺エコー	乳腺科または乳腺外科
子宮頸部細胞診	婦人科

受診を迷っている方は「がん相談支援センター」へ相談を。

