

がんを知り、まずは検診

がん社会 を診る

中川 恵一

に、医療への考えやそれぞれの死生観などについて、2人で語り合っています。

日本人男性の3人に2人、女性でも半数が生涯にがんを患いますから、養老先生のがんは他人事ではありません。ちなみにかんは「不治の病」ではありません。がん全体の10年生存率は約6割、早期がんの約9割は完治します。

ただ、早期がんが症状を現すことはまずありません。絶好調の人も定期的にかん検診

を受ける必要があります。

受けるべきがん検診は「健康増進法」が定めて市区町村が実施するもので、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸(けい)がんに対する検診です。

これら5つのがん検診は、科学的に死亡率を下げる事が証明されており、対象年齢や検査方法も国が指針を定めています。税金を投入していませんから、費用の自己負担は高くありません。

書籍の発売前なので詳細は書けません。養老先生のがんは喫煙で増えるタイプの肺がんでした。既刊の2冊でも「病院嫌い」を公言している養老先生は、がん検診も受けたことがあります。

私の立場は変わりません。

内閣府の調査によると、「がん検診未受診の理由」の1位は「心配なときはいつでも医療機関を受診できるから」(23・9%)でした。これはがんという病気の無理解によるもの。症状が出てからでは、治療率が大きく下がります。

2位は「費用がかかり経済的にも負担になるから」(23・2%)。これもがん検診に対する無理解によるもので、住民検診の費用は無料かごくわずかの自己負担です。3位以下の理由も、大半ががんをよく理解していないことを反映しています。

がんで命を落とさないための最大の秘訣は「がんを知る」こと。がんに限らず、日本人の「ヘルスリテラシー」は世界最低ランクで、大問題。

養老先生との新刊はがんを知るためのエピソードが満載です。養老ファンはもちろん、がんに関心を持つすべての人にお読みいただきたいと思えます。(東京大学特任教授)

解剖学者で恩師の養老孟司先生と私の共著『養老先生、がんになる』(エクスマレッジ)が11月5日、発売になります。ベストセラーになった『養老先生、病院へ行く』(同)から始まる人気シリーズの3冊目にあたります。

今回、養老先生はがんを発症し、東大病院で治療を受けました。もちろん私も、チームの司令役として治療に深く携わりました。

今回の本では、養老先生自身のがん治療の過程を中心



イラスト 中村 久美