

各種がん検診を受ける方へ

厚労省が推奨しているがん検診

- 胃がん：胃X線検査(集団検診のみ)
(※40歳以上/年1回受診)
胃内視鏡検査(個別検診のみ)
(50歳以上/2年に1回受診)
- 肺がん：胸部X線検査
(40歳以上/年1回受診)
- 大腸がん：便潜血反応
(※40歳以上/年1回受診)
- 乳がん：マンモグラフィ
(※40歳以上/2年に1回受診)
- 子宮頸がん：子宮頸部の細胞診
(20歳以上/2年に1回受診)

※平群町では独自に対象年齢を
胃X線検査(集団):35歳以上
大腸がん検診:35歳以上
乳がん検診(集団):30歳以上
と拡大しています。



がん検診は
適切な間隔で、
定期的に
受けてください。



がんを取り巻く状況

- 胃がん：50~80歳代の男性に多く、
男性の死亡3位のがん
- 肺がん：男性の死亡1位のがん
- 大腸がん：女性の死亡1位、男性の死亡2位のがん
- 乳がん：女性の死亡4位、罹患数1位のがん
- 子宮頸がん：30~40歳代の若い世代の女性に多く、
近年、罹患率や死亡率が増加傾向



がんとたばこの関係

たばこを吸わない人に比べて、吸う人は
男性で約4倍、女性で約3倍、肺がんにな
りやすく、たばこを吸う年数や喫煙を
始めた年齢が若く喫煙量が多いほど、リ
スクは高くなります。また、受動喫煙で
周りの人も肺がんのリスクが2~3割高
くなります。
加熱式たばこの煙にも、ニコチンや発がん
性物質などの有害物質が含まれていま
す。

がん検診のメリット・デメリット

がん検診は、がんで亡くなることを防ぐために科学的に有効性が証明されている仕組みです。正しく理解した上での受診が必要です。

1. 受診のメリット(利益)

- 早期発見・早期治療につながります
自覚症状が出る前にがんを見つけることで、命を守ることができます。早期であれば80~90%以上が治る可能性のあるがんも存在します。
- 体への負担が少ない治療を選択できます
早く見つかるほど、手術方法や、副作用を抑えた治療を選べる可能性が高まります。

2. 受診のデメリット(不利益) ※検診には限界があり、以下のことが起こる可能性があります。

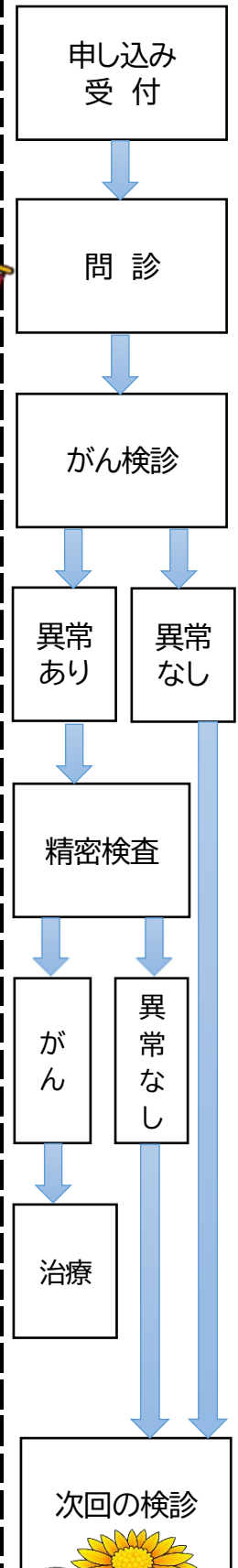
- 100%がんが見つかるわけではありません(偽陰性)
がんは発生してから一定の大きさになるまでは発見が難しく、実際にはがんがあるのに、精密検査が不要と判定されることがあります。
- 「がんではない」のに精密検査が必要になることがあります(偽陽性)
がんの疑いがある(要精密検査)と判定されても、詳しく調べた結果、がんではないこともあります。
- 命に影響しないがんを見つけることがあります(過剰診断)
成長スピードが極めて遅いなどの理由により、治療をしなくても命を脅かさないがんを発見され、本来不要な治療を受けることになる場合があります。
- 検査にともなう体への影響やトラブル(偶発症)
検診や精密検査の際に、出血や体調不良、放射線による被ばくなどが起こることがあります。

まとめ：検診が選ばれている理由

こうしたデメリット(不利益)もありますが、それ以上に「がんで亡くなることを防ぐメリット(利益)」の方が大きいことが科学的に証明されています。

もし「異常あり」の結果を受け取った場合は、放置せず、必ず精密検査を受けることが、健康を守る確実な一歩になります。

検診の流れ



各種がん検診・精密検査の内容



検査前の注意事項

○下記の症状がある場合は検診ではなく、医療機関を受診してください。

胃がん検診：胃の痛み・不快感・食欲不振・食事がつかえる等

肺がん検診：血痰・長引く咳・胸痛・声がれ・息切れ等

大腸がん検診：血便・腹痛・便の性状や回数に変化した等

乳がん検診：しこり、乳房のひきつれ・乳首から血性の液が出る、乳首の湿疹やただれ等

子宮頸がん検診：不正出血(生理以外に出血がある、閉経したのに出血がある等)がある場合や生理が不規則等

○検診は平群町と各医療機関が連携して実施しています。精密検査の結果は関係機関で共有されます。

胃がん検診

胃部X線検査または胃内視鏡検査のどちらかを選択して受診してください。

※胃部X線検査と胃内視鏡検査を毎年交互に受診することは不利益の増加につながるため推奨されていません。

- **胃部X線検査(集団検診)**：発泡剤で胃を膨らませ、バリウムを飲み胃の中の粘膜を観察する検査です。バリウムを飲むことにより、便秘やバリウムが腸内で詰まって腸閉塞を起こすことがまれにあります。
※過去にこの検査で体に異常があった方や水分制限を受けている方はご相談ください。
- **胃内視鏡検査(個別検診)**：口または鼻から胃に内視鏡を挿入し胃の内部を観察する検査です。検査前に喉の麻酔などを行います。※常用薬、アレルギーがある場合は医師に相談してください。検査時に疑わしい部位が見つければ、そのまま精密検査に該当する生検(組織の採取)を行うことがあります。

精密検査 胃内視鏡検査を行います。疑わしい部分が見つければ生検を行い、組織診(悪性かどうかを調べる)を行います。



肺がん検診

- **胸部X線検査**：大きく息を吸い込んで、しばらく止めて撮影する胸部全体のX線撮影検査です。放射線被ばくによる健康被害はほとんどありません。

精密検査

- ・ **胸部CT検査**：X線を使って、肺全体の輪切り状態の画像(断面図)を撮影します。胸部X線検査よりも小さな陰影を見つけることができます。病変を疑われた部位をさらに詳しく撮影して検査を行います。



大腸がん検診

- **便潜血検査(2日法)**：2日分の便を採取し、便に混じった血液を検出する検査です。がんやポリープなどの大腸疾患があると大腸内に出血することがあるため、通常では微量で目に見えない血液を検出します。便潜血検査による大腸がん検診は、早期発見や死亡率減少に有効であると証明されています。

精密検査 **※精密検査になった場合、便潜血検査をもう一度受けることは不適切です。**

- ① **全大腸内視鏡検査**：下剤で大腸内を空にしたあとに肛門から内視鏡を挿入して、直腸から盲腸までの大腸の全部を観察し、がんやポリープなどの病変の有無を確認します。必要に応じてポリープや組織を採取し、悪性かどうか判断します。まれに出血や穿孔(腸に穴が開く)などが起こることがあります。

※①が困難な場合は下記②または③の検査が医師により選択されます。

- ② **注腸X線検査(S状結腸内視鏡との併用法)**：病変のしやすい直腸・S状結腸を内視鏡で観察します。また、肛門からバリウムを注入し空気で大腸を膨らませ、大腸全体をいろいろな方向からX線を使用し撮影します。
- ③ **大腸CT検査**：肛門からガスを注入し大腸を拡張させ、X線で撮影する検査です。この撮影により得られた大腸の3次元画像や通常のCT画像を基に、がんやポリープがないか調べます。



乳がん検診

- **マンモグラフィ検査**：乳房専用のX線検査です。乳房を片方ずつプラスチックの板で挟んで圧迫し、薄く伸ばして撮影することで、少ない放射線でも鮮明に小さいしこりや石灰化を見つけることができます。圧迫時間は数十秒程ですが、痛みを感じることもあります。生理前1週間を避けて受診すると、痛みが比較的少ないといわれています。

精密検査 ※以下の方法を組み合わせて行う場合があります。

- ・ **マンモグラフィ**：検診で行われた撮影に追加して特殊な撮影方法を行うことがあります。
- ・ **乳房超音波検査**：超音波を使用して、疑わしい部位を含め詳しく観察します。
- ・ **針生検下の細胞診や組織診など**：疑わしい部位に針を刺し、細胞や組織を採取し悪性かどうか判断します。



子宮がん検診

- **細胞診検査**：子宮頸部(子宮の入り口)を医師が専用のブラシやヘラでこすって細胞を採り、異常な細胞がないか顕微鏡で調べる検査です。生理中は避けて検査を受けて下さい。

精密検査 ※以下の方法を組み合わせて行う場合があります。

- ・ **コルポスコピー検査と組織診検査**：コルポスコピー(腔拡大鏡)を使って子宮頸部を詳しく見ます。異常が疑われる部位の組織を採取して、がんやがんになる前の状態がないかどうかを診断します。
- ・ **HPV検査**：子宮頸部から細胞を採取し、HPV(ヒトパピローウイルス)に感染しているかどうかを調べます。
- ・ **細胞診検査**：細胞診を半年ごとに繰り返して様子を見る場合があります。1回で終わることはありません。また、コルポスコピーと組織診を同時に行う場合もあります。

