

# がん検診を受診されるみなさまへ

- 国が推奨しているがん検診は、科学的に有効性が認められたものです。
- がん検診を正しく理解し、受診しましょう。

## がん検診のメリットとデメリット

### メリット

- 最大の利益は、早期発見によりがん死亡率が減少します。
- 個人に言い換えれば、がんで死なずにすむ確率が高まります。
- がん検診の結果、「異常なし」となり安心できます。
- その他の利益としては、対象となるがんの罹患率の減少、早期発見による生活の質（QOL）の改善、治療する範囲の軽減、医療費が安くすむことなどがあげられます。

### デメリット

- がん検診でがんが100%見つかるわけではありません。（偽陰性）
- がんがなくても検診の結果「陽性」となる場合もあります。（偽陽性）
- 結果的に不必要な治療（過剰診断）や検査を招く可能性があります。
- 検査に伴う偶発症（事故、副作用等）の問題があります。
- 受診者の精密検査が必要なことにより、不安を感じるなど心理的影響があります。

## 日本のがん統計

- がんの死亡数が多い部位は順に （令和元年人口動態統計より）

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓
女性	大腸	肺	膵臓	胃	乳房
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓

- がんの罹患数が多い部位は順に

（地域がん登録全国推計によるがん罹患データ＜2017年＞）

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	前立腺	胃	大腸	肺	肝臓
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮
男女計	大腸	胃	肺	乳房	前立腺

- **症状がある場合は必ず医療機関を受診し、医師に診てもらいましょう。**

- 肺がんは喫煙との関連が強く、肺がんの死亡のうち、男性で70%、女性で20%は喫煙が原因だと考えられていますので、禁煙をお勧めします。
- 子宮頸がんは、女性のがんの中では比較的多く、近年増加傾向にあります。

- がん検診は、定期的な検査が必要です。今後も継続的に確実に受診しましょう。
- 今回の検診の結果、「**要精密検査**」となった場合は、**必ず医療機関で精密検査を受けましょう。**

## 精密検査の方法

### ○ 胃の精密検査

胃内視鏡検査を行います。必要に応じて、細胞組織をとり、がんかどうかを調べる生検を行います。

胃内視鏡検査：胃の中を内視鏡で直接観察する検査です。麻酔や胃の動きを抑える注射をして、内視鏡を口や鼻から挿入します。

### ○ 大腸の精密検査

第一選択は全大腸内視鏡検査です。場合によっては、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査の併用で行うことがあります。

**※便潜血検査の再検は不適切です。**

全大腸内視鏡検査：大腸すべてを内視鏡で観察する方法です。事前に下剤を服用し、肛門から内視鏡を挿入し検査します。

注腸エックス線検査：事前に下剤を服用し、肛門からチューブを挿入してバリウムと空気を注入し、大腸のエックス線写真を撮影します。

### ○ 肺の精密検査

胸部C T検査や気管支鏡検査で行います。

**※喀痰検査で要精密検査となった場合は、喀痰細胞診の再検は不適切です。**

胸部C T検査：C Tスキャナーと呼ばれる検査装置の寝台に横になり、胸部のエックス線写真を撮影します。

気管支鏡検査：気管支鏡を口から気管支に挿入して、直接観察します。必要に応じて細胞を採る検査をすることがあります。

### ○ 乳房の精密検査

マンモグラフィの追加撮影、乳房超音波検査、MRI、CT、穿刺吸引細胞診や針生検等を行います。

マンモグラフィ：詳しく観察するため、多方向からエックス線撮影をします。

乳房超音波検査：超音波により詳しく観察します。

乳房MRI検査：寝台に横になり、強力な磁石でできた筒の中で、磁気を利用して撮影する検査です。

穿刺吸引細胞診、針生検：しこりなど疑わしい病変が見つかった場合、細い注射針を刺して中の細胞や組織を採取して調べます。

### ○ 子宮の精密検査

コルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものを実施します。

コルポスコープ：子宮頸部の粘膜表面を拡大し、細かい部分を観察できる医療器械です。観察と同時に粘膜の組織を採取して検査します。

組織診：疑わしい部分から組織を採り、標本をつかって顕微鏡で診断します。

- 医療機関で受診した精密検査結果は検診機関と市町村で共有いたします。
- ※ 精密検査結果は、個人の同意がなくても、市町村や検診機関に対して提供できる個人情報保護法の例外事項として認められています。