

# がん検診説明書

## 1. がん検診とは

がん検診の目的は、がんを早期に発見し、適切な治療に結びつけることで、がんによる死亡率を減少させることです。

がん検診には、法律に基づき市町村が実施する住民検診の「対策型検診」と、個人が希望して受ける人間ドックや事業主が従業員に対して実施する「任意型検診」とがあります。

	対策型検診(住民検診)	任意型検診(人間ドック等)
目的	対象集団全体の死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる
概要	予防目的として行われる公共的な医療サービス	医療機関・検診機関等が任意に提供する医療サービス
対象	定義あり	定義されない
検診方法	死亡率減少効果が証明されている方法から選択される	死亡率減少効果が証明されている方法が選択されることが望ましい
検診費用	公的資金を使用	全額自己負担
利益と不利益	限られた資源の中で、利益と不利益のバランスを考慮し、集団にとっての利益を最大にする	個人のレベルで利益・不利益のバランスを判断する
具体例	健康増進法による市町村の住民検診(集団方式と個別方式)	検診機関や医療機関で行う人間ドックや総合検診 事業主が福利厚生を目的として提供する人間ドック

## 2. がん検診のメリット・デメリット

がん検診のメリット・デメリットをよく知ったうえで、検診を受けましょう。

メリット
<b>①救命</b> 最大のメリットは、早期発見・早期治療による救命です。
<b>②早期発見・早期治療</b> 早期であれば治せる可能性は非常に高く、治療も軽くすむことが多いので、身体的・経済的負担や時間は一般的に少なくてすみます。
<b>③防止</b> がん検診で、がんになる前段階の病変が見つかる場合もあり、がんになることを防ぐことができます。
<b>④安心</b> 「異常なし」と判断されれば、ひとまず安心して過ごすことができます。ただし、定期的に検診を受けることが大切です。

デメリット
<b>① 結果が100%正しいわけではありません。</b> がん検診技術は目覚しく進歩していますが、がんの場所や種類によっては、一定の大きさになるまで発見できませんし、見つけにくいがんもあります。また、がんがなくても結果が「陽性」と出る場合があります。
<b>② 検査により身体に負担をかける可能性があります。</b> 例えば、X線検査では放射線被曝の問題や、胃の内視鏡検査で出血や、穿孔といって胃に穴を開けてしまうこともごくまれにあります。

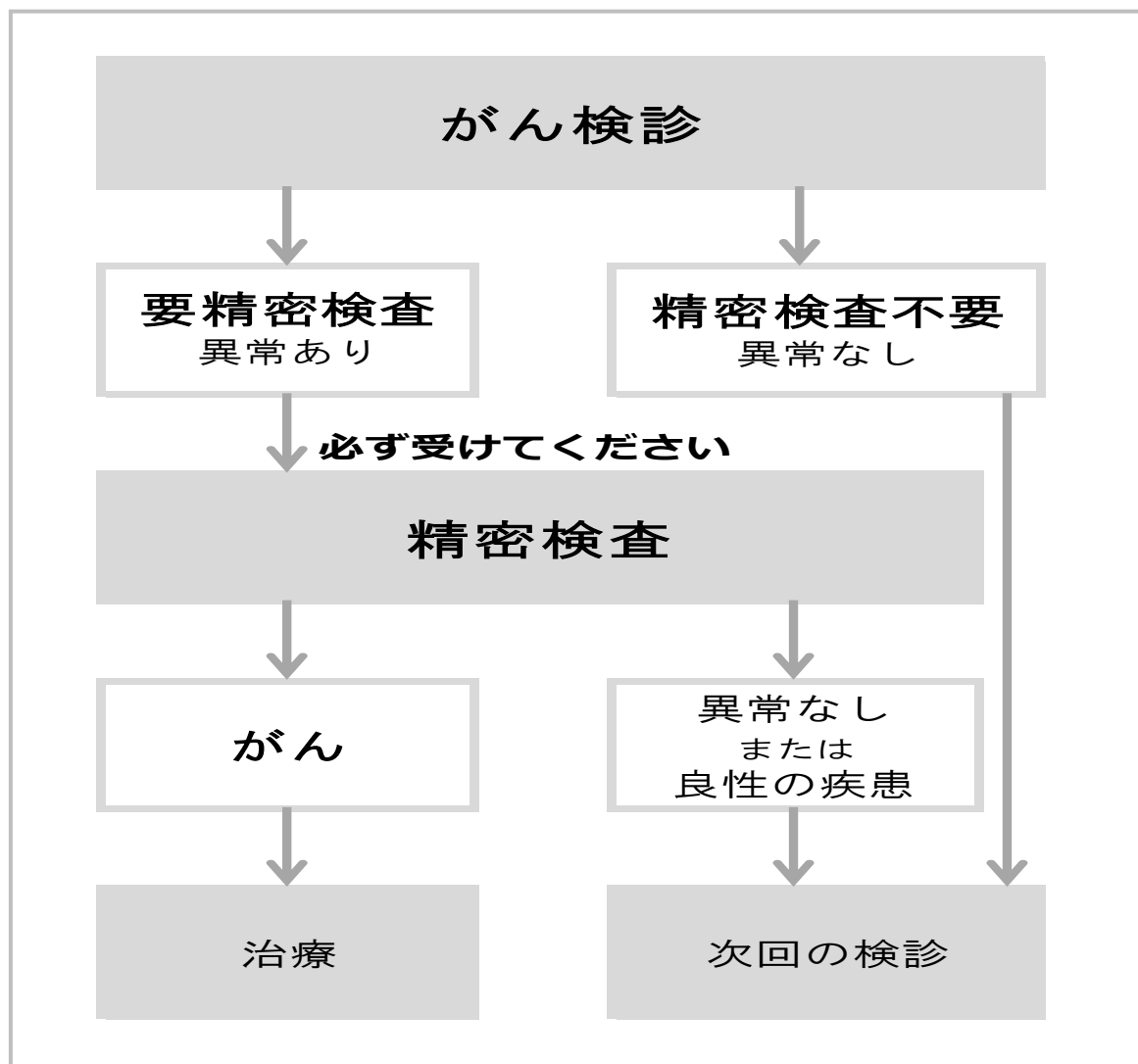
### 3. 検診と診療の違い

検診は、症状がない健康な人が対象です。このため診療とは異なり、簡単にできるだけ負担の少ない検査方法が選択されます。一方、診療はそもそも病気のある人、あるいは病気を疑われる人が対象で、病気の原因を明らかにするため、治療の効果を確認するための検査を行います。

検診は、自覚症状がない方（健康な方）を対象に、精密検査の必要がないかをスクリーニング（ふるい分ける）するものであり、病気を診療（診断）する場ではありません。

	検診(住民検診)	診療(診断)
目的	病気の可能性のある人をふるい分ける	病気を正しく診断する
対象	症状がない健康な人	症状や何らかの不安がある人
検査方法	死亡率減少効果が証明されている方法から選択される	病気の原因を確かめるために必要な検査方法
検査費用	医療保険を使えない	医療保険を使える
緊急性	低い	高い

### 4. がん検診の流れ



## 5. がん検診の方法と精密検査の方法

種類	検診の方法	精密検査の方法
胃がん	<p>・胃のX線検査【1年に1回】 胃を膨らませる発泡剤とバリウムを飲み、胃の中の粘膜を観察する検査です。</p>	<p>・胃内視鏡検査 X線検査後の精密検査は、胃内視鏡検査を行います。検診が内視鏡検査のときは、検診時に同時に生検(組織を採取し、悪性かどうか調べる検査)を行う場合があります。</p> 
	<p>・胃内視鏡検査【2年に1回】 口または鼻から胃の中に内視鏡(カメラ)を挿入し、胃の内部を観察する検査です。</p>	
肺がん	<p>・肺のX線検査【1年に1回】 レントゲンにより、呼吸器(肺)と循環器(心臓・大動脈など)の病変を見つける検査です。</p>	<p>・CT検査 X線を使って病変が疑われた部位の断面図を撮影し、詳しく調べます。</p> <p>・気管支鏡検査 気管支鏡を口や鼻から気管支に挿入して病変が疑われた部位を直接観察します。必要に応じて組織を採取し、悪性かどうか診断します。 ※喀痰検査で要精密検査となった場合、喀痰検査の再検は精密検査となりません。</p>
	<p>・喀痰検査 50歳以上で喫煙指数(1日に吸うタバコの本数×喫煙年数)が600以上の方</p>	
大腸がん	<p>・便潜血検査【1年に1回】 便に混じった血液を検出する検査です。2日分の便を採取し、冷所に保存しましょう。がんによる出血は、通常は微量で目に見えません。</p>	<p>・全大腸内視鏡検査 肛門から内視鏡を挿入して大腸を調べます。必要に応じて組織を採取して診断します。</p>
		<p>・内視鏡検査と大腸のX線検査の併用法 内視鏡が届かない奥の大腸をX線検査で調べます。大腸全体をX線写真で様々な方面から撮影します。 ※「便潜血反応検査」は精密検査ではありません。</p>
乳がん	<p>・マンモグラフィ【2年に1回】 乳房専用のレントゲン検査で、乳房を撮影台の上のせ、透明な板で挟みこみ、薄く伸ばして片方ずつ撮影します。小さいしこりや石灰化を見つけることができます。</p>	<p>・マンモグラフィの追加検査 疑わしい部位を多方面から撮影します。</p> 
		<p>・超音波検査 超音波で疑わしい部位を詳しく観察します。</p> <p>・細胞診、組織診 疑わしい部位に針を刺して細胞や組織を採取し、悪性かどうかを診断します。</p>
子宮頸がん	<p>・子宮頸部の細胞診【2年に1回】 子宮頸部をブラシや綿棒などでこすり、細胞を採り、がん細胞など異常な細胞がないか調べます。</p> 	<p>・コルポスコープ検査 コルポスコープ(膣拡大鏡)を使って、子宮頸部を詳しく観察します。異常な部位が見つければ、組織を採取し悪性かどうか診断します。 細胞診の結果によっては、HPV検査を行い、コルポスコープ検査が必要かどうか判断することもあります。</p>