がん検診について

検診を受ける前にご一読ください。

日本人の2人に1人が がん にかかり、3人に1人が がん で亡くなる時代です

がんによる死亡者数は年間30万人を超え、死亡原因の第一位となっています。
男女ともに肺がん・胃がん・大腸がんが多く、特に女性の乳がんは全国的にも過去5年間に倍増しています。また20代の子宮頸がんも増えています。全部のがんを合わせると、がんにかかる率は、男性6割以上、女性5割前後と高くなっています。しかし、診断や治療の進歩により早期発見・早期治療が可能になってきました。
無症状のうちにがん検診を受けることが大切です。

検診により発見しやすい がん・・・効果が認められている５つのがん検診

胃がん

●対象：50歳以上（事業所の検診メニューによって異なります）　●発症が増加する年齢：50歳台～

●内容：問診＋**胃X線検査（バリウム透視）**で評価
条件により内視鏡検査（胃カメラ）※現在当院では対応に制限があります。

●二次検査：**胃内視鏡検査（胃カメラ）**
内視鏡で潰瘍やポリープ、がんなどがないかを検査します。
また、必要に応じて悪性の組織が混じっていないか、組織を採って（生検）調べます。

肺がん

●対象：40歳以上　●発症が増加する年齢：50歳台～

●内容：問診＋**胸部X線検査**で評価
高リスク者には**喀痰細胞診**を併用して評価　※通常50歳以上で喫煙指数（本数×年数）600以上の方

●二次検査：**胸部CT検査**
肺の断層写真をミリ単位で撮影し、病変の大きさや形などを検査します。
気管支鏡検査
がんなどがないかを調べる検査です。
また、必要に応じて悪性の組織が混じっていないか、組織を採って（生検）調べます。

大腸がん

●対象：40歳以上　●発症が増加する年齢：40歳台後半～

●内容：問診＋**便潜血検査**（検便で消化管出血を検出）で評価

●二次検査：**全大腸内視鏡検査（大腸カメラ）・S状結腸内視鏡検査**
肛門から内視鏡を入れてポリープやがんなどがないかを検査します。
また、必要に応じて悪性の組織が混じっていないか、組織を採って（生検）調べます。
場合によって注腸X線検査（肛門からバリウムを注入してX腺撮影）をし、病変がないか確認することもあります。

乳がん

●対象：40歳以上　●発症が増加する年齢：30歳台後半～80歳台

●内容：問診＋**マンモグラフィ（乳房X線検査）**で評価
※40歳代以下に関しては乳腺超音波検査も検討中ですが、効果（死亡率低下）は未だ確認されていません。

●二次検査：**マンモグラフィの追加撮影**
部位を特定して、さらに詳しく悪性の石灰化などがないかを撮影します。
乳房超音波検査
超音波を当て、悪性の腫瘍（しこり）がないかを検査します。
細胞診・組織検査
必要に応じて悪性の組織が混じっていないか、組織を採って（生検）調べます。

子宮がん

●対象：20歳以上　●発症が増加する年齢：20歳台後半～40歳台（子宮体がんは50歳台～60歳台）

●内容：問診＋**子宮頸部細胞診**で評価
※現在、当院では自治体のがん検診としては行っておりません。（市のクーポンは使用できません）

●二次検査：**コルポスコープ**
子宮頸部を拡大して観察する検査です。
組織検査
異常な部位の組織を採って（生検）がんの判定やさらに進行度などを検査します。
HPV検査
HPV（ヒトパピローマウイルス）に感染しているかを調べる検査です。