

# がん検診を受診される方へ

日本では、がんに罹る人が多く、がんは死亡原因の第1位です。

がん検診で精密検査が必要となった場合は、“がん”を含め何らかの病気の可能性があります。見つかるはずの“がん”を放置することのないよう必ず精密検査を受診してください。

また、(検診の結果が異常なしであったとしても)症状がある場合には、医療機関を受診してください。

## 1 がん検診および精密検査の方法

部位	現状	がん検診の方法	対象年齢	受診間隔	主な精密検査の方法
胃	がんの部位別死亡者数の上位となっている。	胃 X 線検査	40 歳以上	毎年	胃の内部を内視鏡で詳しく観察し、必要に応じて細胞を採取し、悪性かどうかを判断します。
		胃内視鏡検査	50 歳以上	隔年	
子宮頸部	女性の部位別罹患率数の上位で近年増加傾向にある。	子宮頸部細胞診	20 歳以上	隔年	コルポスコープ下の組織診、細胞診、HPV 検査などを組み合わせて行います。
肺	がんの部位別死亡者数の上位となっている。	胸部 X 線検査 喀痰細胞診 (注)	40 歳以上	毎年	胸部 CT 検査もしくは気管支鏡検査などを行います。
乳	女性のがんの部位別死亡者数の上位となっている。	マンモグラフィ検査	40 歳以上	隔年	マンモグラフィ検査、超音波検査、細胞診、組織診を組み合わせて行います。
大腸	がんの部位別死亡者数の上位となっている。	便潜血検査	40 歳以上	毎年	大腸を内視鏡で内部を詳しく観察し、必要に応じて細胞を採取し、悪性かどうかを判断します。 (内視鏡検査が困難な場合、S 状結腸内視鏡検査と注腸 X 線検査を併用して行います)

(注) 喀痰細胞診は、高危険群 (50 歳以上で喫煙指数 (1 日の喫煙本数×年数) が 600 以上の方、粉塵を吸い込みやすい等の職業環境にある方) に実施。

## 2 がん検診のメリットとデメリット

がん検診を受診するメリットは、早期発見・早期治療につながり、がんで亡くなる可能性を減少させることができます。

一方、がん検診にはデメリットがあり、がんでなくても「要精密検査」となることがあります。またがんが一定の大きさになるまでは発見できない場合や、検査では見つけにくいがんもあり、すべてのがんが検診で見つかるわけではありません。

しかし、がん検診で行われるすべての検査は、がんで亡くなることを防ぐメリットが、デメリットより大きいことが証明されています。早期発見のためには、定期的な継続受診が最も大切です。

## 3 喫煙とがん

喫煙は、肺がんになるリスクを大きく高めます。また、その他のがんや病気についても因果関係があるとされています。がん予防のためにも、禁煙をしましょう。また受動喫煙も肺がんや他の病気の因果関係があるとされていますので、他人のたばこの煙からできるだけ避けるようにしましょう。

※精密検査結果は、今後の検診の精度を高めるため、市町村、検診機関と共有されます。また、最初に受診した医療機関と異なる医療機関で精密検査を受けた場合は、最初に受診した医療機関にも精密検査結果が共有されます。