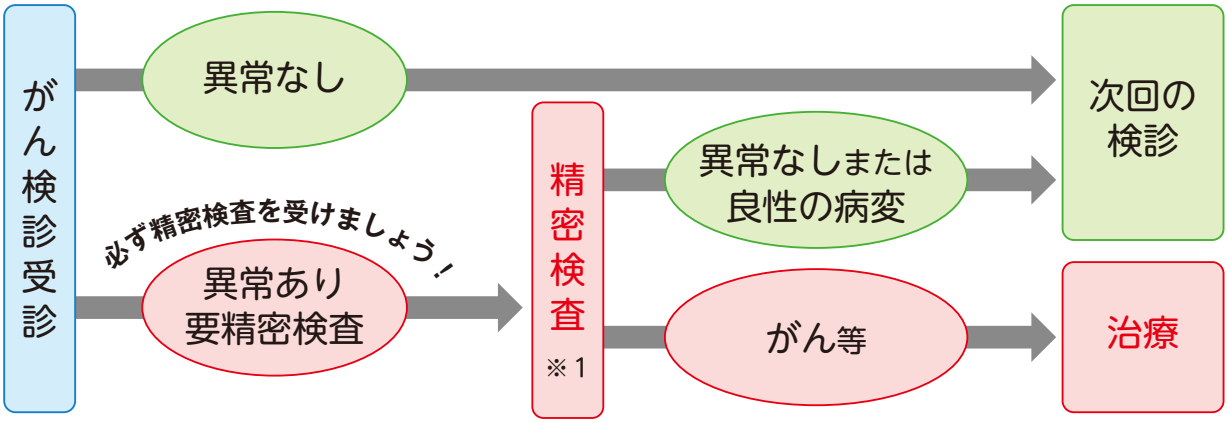
がん等の検診

がん検診の流れ

がん検診は自覚症状がないがんを早期に発見し治療に結びつけるための検査です。「がんがありそう（異常あり）」「がんがなさそう（異常なし）」をまず調べ、ありそうな人に精密検査を行います。



※1　精密検査結果は精密検査実施医療機関・検診実施機関・沼津医師会・沼津市で結果を把握させていただきます。

知って受けよう！がん検診のメリット、デメリット

メリット

- 早期のがんを発見でき、死亡率を減らすことができます。
- 早期発見すれば、がんは90%以上が治ります。
（ここでいう「治る」とは全がんを対象とした診断時からの５年（相対）生存率です。）資料：がん統計2019全国がんセンター協議会加盟施設における５年（相対）生存率
- がん以外の病気も発見でき、治療に結びつけられます。
ポリープや潰瘍、異型細胞等、がんになる前の病変で見つかることもあります。経過を観察して必要に応じて治療することで、がんになることを防ぐことができます。

デメリット

- がん検診の判定・診断の結果が100%正しいというわけではありません。
精度管理に努めていますが、がんの場所や種類によって発見しづらいことがあります。また、がんがなくても要精密検査と診断される場合もあります。
- 検査によって身体に負担がかかってしまうことがあります。
バリウム検査による便秘や内視鏡による出血や穿孔（胃や腸に穴を開けてしまうこと）、放射線による被曝の問題があります。

検診結果の内容は？		判定結果				
		今回の検診では異常が認められない※1	定期検診等で経過観察が必要	治療や再検査を要す内容があり受診や医師への相談が必要		精密検査が必要
肝炎ウイルス検診		異常なし				B型陽性・C型陽性
前立腺がん検診		異常なし★				要精密検査
胃がん検診	バリウム	異常なし	経過観察	要治療		
	内視鏡		次回検診	再検査		
大腸がん検診		異常なし★		ハイリスク※2	有症状※3	
肺がん検診		異常なし★	プラーク所見有の異常なし			
乳がん検診		異常なし				
子宮頸がん検診		異常なし★		臨床診断	要再検	

※1　★印の結果のみ「はがき」でお知らせします。それ以外の検診結果は「封書」で結果が届きます。
※2　問診で大腸がん・大腸ポリープの既往歴がある人、２親等に1人以上大腸がんの方がいる人のうち２年以内に精密検査を受けていない人
※3　問診の項目で出血がある等と回答した人

がん死亡数　男性 第3位 女性 第5位
出典：人口動態統計がん死亡データ（2021年）

胃がん検診

35歳以上

特徴
胃がんは、自覚症状が現れにくく日本人のがん死亡の上位です。
早期に発見することで治療成績が高まり、死亡リスクが低下するため、定期的に検診を受けることが重要です。

検査内容

●問診　●胃部レントゲン（X線）検査または胃内視鏡検査
※前日21時以降は飲食せずに受診してください。

●胃部レントゲン検査
・バリウム（造影剤）と胃を膨らませる発泡剤を飲み、X線で様々な方向から撮影する検査方法です。
・毎年受診可能です。

●胃内視鏡検査（50歳以上で昨年度受診していない人。２年に１度の隔年受診）
・内視鏡を鼻や口から挿入し、胃の中を直接観察する検査法で、微小ながんを早期に発見できます。
組織の一部を採取して、がん細胞の有無を調べる場合もあります。（一部保険診療）
・高血圧や内服薬等の状況によっては、受けられない場合もあります。医療機関にご確認ください。
・胃部レントゲン検査と選択制です。検診で同じ年度に両方の検査を受けることはできません。

体のサインを見逃さないで
□胃の痛み　□胃が重い
□消化不良　□食欲がおちた
□食べ物の好みが変化した

主な精密検査の方法　内視鏡検査
※必要な場合は、生検を実施する場合もあります。
●**生検**：胃内部の組織の一部をとり、がん細胞の有無を調べます。

がん死亡数　男性 第2位 女性 第1位
出典：人口動態統計がん死亡データ（2021年）

大腸がん検診

40歳以上

特徴
大腸がんの死亡率は男女ともに高く、新規がん患者数の1位は大腸がんです。早期には自覚症状がないため、検診による早期発見が重要です。便潜血検査による大腸がん検診には死亡率減少効果があり、毎年の受診で大腸がんの死亡リスクは低下します。　出典：全国がん登録罹患データ'18

検査内容

●問診　●便潜血検査（採便２日法）

●便潜血検査（採便２日法）
・便に潜む血液の有無を調べる検査です。大腸にポリープ等があると便に血が混じることがあります。
①採便容器を受けとります⇒②同封の説明書に従って検体容器に、提出数日前から便をとります。
（検体容器の保管は冷暗所）⇒③医療機関に検体を提出します。

体のサインを見逃さないで
□血便　□便が細くなる
□腹痛　□お腹の張り
□便秘と下痢を繰り返す

主な精密検査の方法　全大腸内視鏡検査（大腸カメラ）
●**大腸カメラ**：肛門から内視鏡を入れて、直腸から盲腸までの大腸の内側を直接観察する検査です。
※便潜血検査の再検査は精密検査となりません。

※がん検診の結果、要精密検査となった場合は、症状の有無にかかわらず必ず精密検査を受けましょう。

がん死亡数　男性 第1位 女性 第2位
出典：人口動態統計がん死亡データ（2021年）

肺がん検診

40歳以上

特徴
日本人の肺がんの死亡率は第１位で、年間７万人以上の人が亡くなっています。初期は自覚症状がほとんどないため、早期発見のために、毎年受診することが重要です。

検査内容

●問診　●胸部レントゲン（Ｘ線）検査　●喀痰細胞診

●胸部レントゲン検査
・胸部にX線を照射して肺を撮影します。異常がある場所が白く映ります。

●喀痰細胞診（50歳以上で喫煙指数※600以上の人） ※喫煙指数＝1日の喫煙本数×喫煙の年数
・喫煙者に有効な検査です。採取した痰のがん細胞の有無を顕微鏡で調べます。

体のサインを見逃さないで

□長引くせき　□血痰
□胸の痛み　□息切れ
□ゼーゼーする　□声がかすれる

主な精密検査の方法　CT検査・気管支鏡検査

●**CT検査**：CTスキャナーでX線をあて体の断面を連続撮影します。断層画像をもとに肺全体の様子をチェックできます。
●**気管支鏡検査**：気管支ファイバースコープを挿入し気管支内を観察したり、組織を採取し調べる検査です。
※喀痰細胞診で要精査となった場合、再度の喀痰細胞診は精密検査になりません。

肝炎ウイルス検診

特徴
肝臓がんの原因の約90％はウイルス性肝炎です。肝炎ウイルスの感染の有無を知り、肝臓病を適切に予防することが重要です。

40歳以上
※過去に受診していない人

検査内容

●問診　●血液検査（HBs抗原・HCV抗体）

●血液検査（HBs抗原・HCV抗体）
血液中のHBs抗原・HCV抗体を調べる検査です。HBs抗原検査はB型肝炎ウイルスの感染を、HCV抗体検査はC型肝炎ウイルスの感染を調べます。

肝炎ウイルス検診の結果が陽性であった場合、県と市が連携して行う「**静岡県肝炎治療特別促進事業**」「**沼津市肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業**」の対象となります。県から治療費や検査費の一部について助成を受けることができます。

【問合せ】静岡県東部保健所　地域医療課
055-920-2109

前立腺がん検診

50歳以上の男性

特徴
加齢とともに発生しやすくなります。早期には症状がほとんどなく、定期的な検診が重要です。

検査内容

●問診　●血液検査（PSA値）

●血液検査（PSA値）
血液中のPSAの量を調べます。PSA値はほかの臓器の病気では数値は変わらず、前立腺に異常があると高くなります。

体のサインを見逃さないで

□尿の出が悪くなる
□頻尿　□血尿
□残尿感　□排尿時痛

20～30歳代女性のがん罹患数　第1位
出典：全国がん罹患データ（2017年）

子宮頸がん検診

20歳以上の女性

特徴
子宮頸がんは20～30歳代に多く、かかる人が増加しています。初期段階では、自覚症状がなく、進行してから不正出血等の症状があらわれるため、定期的に検診を受けることが重要です。

検査内容

●問診　●視診　●内診　●子宮頸部の細胞診

●細胞診　子宮の入り口あたりを柔らかいブラシ等でやさしくこすって細胞を採取し、異常がないか顕微鏡で調べます。がんになる前の病変で発見できるため、頸がんの予防に非常に有効です。

●視　診　膣鏡を使い子宮頸部の状態を確認します。

●内　診　子宮や卵巣の腫れがないか内診します。

※生理中でも検査が可能です。希望される方は検診実施機関にお問い合わせください。

体のサインを見逃さないで

□性交時の出血
□おりものの異常・変化
□月経が長引く
□月経の量が増えた
□不正出血（月経ではない出血）

主な精密検査の方法

●**コルポスコープ下の組織診・細胞診、HPV検査**
コルポスコープ（膣拡大鏡）を使用して子宮頸部を詳しく観察し、疑わしい部分があれば組織の一部を採取して調べます。子宮頸部の細胞を採取し、HPVウイルスの感染を調べる検査を組み合わせて行うこともあります。

一生のうちに罹患する確率　9人に1人
出典：全国がん罹患データ（2019年）

乳がん検診

40歳以上の女性
※昨年度受診していない人
（ただし、クーポン対象者を除く）

特徴
乳がんは女性がかかるがんの中で最も多く、乳がんにより死亡する人も年々増加しています。早期発見のために、定期的に受診することが重要です。※MMG検査を受診できない人で、しこりなどの自覚症状がある場合は、乳腺外来を受診してください。

検査内容

●問診　●視触診　●マンモグラフィ検査（乳房Ｘ線検査）

●マンモグラフィ検査（MMG検査）：２年に１度の隔年受診
・乳房を専用の装置ではさみ、Ｘ線で撮影します。検査時に乳房を平たくつぶして撮影するため若干痛みを感じますが、月経前の１週間を避けると痛みが軽減します。
※若く乳腺が発達した女性は、がんを見つけにくい場合があります。
また、V-Pシャント術後者、心臓ペースメーカー・植え込み型除細動器挿入者、豊胸術者等は対象外です。
※授乳中の人は乳腺が発達した状態でMMG検査では正確な診断が難しいため、卒乳後６か月以上あけてからの検診をお勧めします。

体のサインを見逃さないで

□乳房のしこり・くぼみ
□わきの下のリンパ節の腫れ
□乳頭からの血性の分泌物
□乳房の皮膚の赤い腫れ
□腕のむくみやしびれ

主な精密検査の方法

MMG検査追加撮影・超音波検査・MRI・CT検査・穿刺吸引細胞診・針生検など
●**乳房超音波検査（エコー検査）**：乳房に超音波をあてて、乳房内の異常を調べます。手で触れてもわからない小さなしこりを発見することができます。

※がん検診の結果、要精密検査となった場合は、症状の有無にかかわらず必ず精密検査を受けましょう。