

がん検診を受けられる方へ

我が国では、がんの罹患数と死亡数が人口の高齢化により増え続け、一生のうち2人に1人が「がん」にかかり、年間3人に1人が「がん」で亡くなっています。がん検診の最大のメリットは早期発見・早期治療です。がんの生存率は多くの部位で上昇していますので、自覚症状がなくても検診を継続してご受診ください。



がんの統計データ

部位別がん死亡数

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

国立がん研究センター がん情報サービス(2022年データ)より

部位別がん罹患数

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

国立がん研究センター がん情報サービス(2019年データ)より

がん罹患の変化

人口の高齢化の影響を除いた年齢調整死亡率は、男女ともに胃、大腸、肺がんは減少していますが、子宮頸がんは増えています。

がん検診の「メリット」「デメリット」

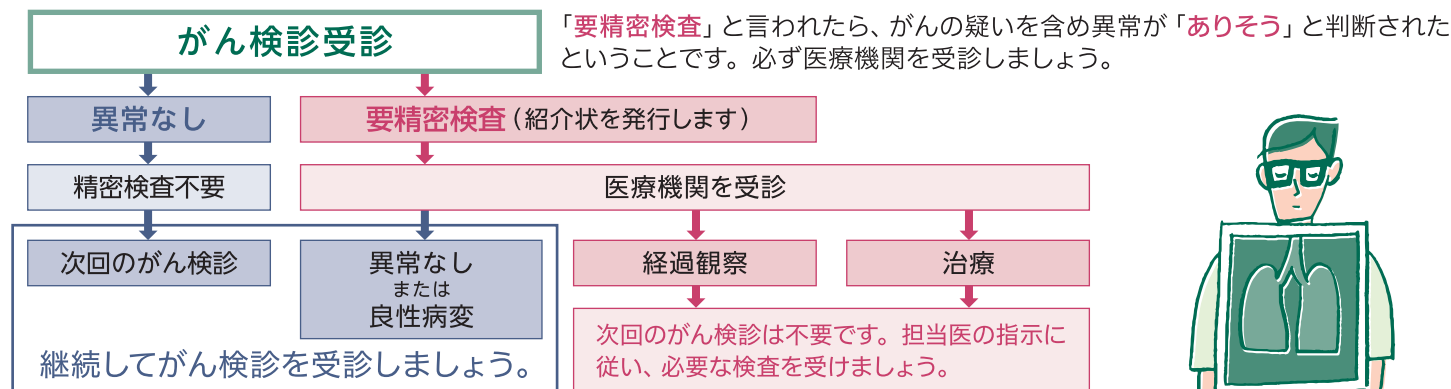
メリット

- 最大のメリットは早期発見、早期治療による救命にあります。
- がんは早期であれば治せる可能性は高いため、身体的、精神的負担や経済的負担が軽減できます。
- がんになる前段階の病変(ポリープや潰瘍、異型上皮など)が見つかることがあります。必要に応じて治療をすることで、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、診断結果が100%正しいわけではありません。がんの場所や部位によっては見つけづらく、見逃されることもあるのが現状です(偽陽性)。ただし定期的に検診を受けることで、がん発見の確率は高まります。
- がんの疑いがあると判定されて精密検査を受けても、がんが見つからないこともあります(偽陽性)。早期発見、早期治療のためにはある程度やむを得ないことですが、結果的に不必要な検査につながることとなります(偽陰性)。また、ごくまれに偶発症(医療行為に伴って予期せずにかかる合併症)が起きる可能性があります。

がん検診の流れ



精密検査結果について

医療機関で受けられた精密検査の結果は、国の指針に基づき、がん検診の精度管理のために、健診機関、精密検査実施医療機関で情報を共有させていただきます。なお、市町村実施のがん検診を受けられた場合は、がん検診の精密検査結果を委託元である市町村とも共有させていただきます。ご理解のほどお願い申し上げます。

がん検診は、症状のない健康な方が受けるものです。無症状のうちに「がん」を早期発見し、治療することが大切です。症状のある方は、医療機関を受診してください。

お問い合わせ

巡回健診(出張健診)を
受診された方

久留米総合健診センター
TEL:0942-35-8195

施設健診を
受診された方

ガーデンシティ健診プラザ
TEL:0800-300-7154



公益財団法人
ふくおか公衆衛生推進機構

お問い合わせ時間/8:30~17:00(土曜日・日曜日・祝日・お盆・年末年始は除く)
ホームページ: <https://www.fphpo.or.jp/>




各がん検診の検診内容は、国の指針によるものです

肺がん検診	対象：満40歳以上の方	受診間隔：1年度に1度受診しましょう
検査内容	問診、胸部エックス線検査、喀痰細胞診 (原則50歳以上で、喫煙指数(1日本数×年数)が600以上の方)	
	●肺がんは死亡者数が最も多いがんです。 ●肺がんの予防には禁煙が重要です。たばこの健康被害は「がん」だけでなく生活習慣病の危険因子にもなっています。 ●喀痰細胞診では、痰の中に異常な細胞がないかを調べます。精密検査の代わりに「喀痰細胞診検査」を繰り返すことはできません。	
	精密検査といわれたら、医療機関では以下のような検査があります(医師の指示で内容は変わります)。	
CT	コンピューター断層撮影のことで体内を輪切り状態にしてエックス線撮影します。	
気管支鏡	口または鼻から気管支に挿入する機器です。病変が疑われた部位を直接観察し、組織や細胞を採取する検査です。	

胃がん検診	対象：満50歳以上の方	受診間隔：2年度に1度受診しましょう
検査内容	問診、胃部エックス線検査または胃内視鏡検査	※当分の間、胃部エックス線検査に関しては40歳以上、年1回の受診も可能です。
	●バリウム(造影剤)と発泡剤(胃を膨らませる薬)を飲んでいただき、検査台の上で体の向きを変えながら胃の写真を撮ります。	
	精密検査といわれたら、医療機関では以下のような検査があります(医師の指示で内容は変わります)。	
胃内視鏡検査	内視鏡を口または鼻から、食道→胃→十二指腸の中に入れ、先端についている超小型カメラで中の様子を画面に写し観察します。ポリープ等の病変が見つければ、病変の一部を採取して悪性の有無を調べることもあります。	

大腸がん検診	対象：満40歳以上の方	受診間隔：1年度に1度受診しましょう
検査内容	問診、便潜血検査	
	●便に血液が混じっていないかを調べる検査です。 病変から常に出血しているとは限りませんので、精密検査の代わりに「便潜血検査」を繰り返すことはできません。	
	精密検査といわれたら、医療機関では以下のような検査があります(医師の指示で内容は変わります)。	
全大腸内視鏡検査(※)	肛門から内視鏡を挿入して大腸内を詳細に調べます。検査は20分程度で終わります。ポリープ等の病変が見つければ、病変の一部を採取して悪性の有無を調べることもあります。	
注腸エックス線検査	肛門からバリウムと空気を注入し、エックス線写真を撮ります。がんやポリープなどの正確な位置や大きさ、腸の狭さの程度などがわかります。	
大腸CT検査	肛門からガスを注入し大腸を拡張させエックス線で撮影し、得られた画像をもとに、腸の病気やポリープを見つけるための検査です。	
	※全大腸内視鏡検査が困難な場合は、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査の併用になります。	

子宮頸がん検診	対象：満20歳以上の方	受診間隔：2年度に1度受診しましょう
検査内容	問診、視診、子宮細胞診	
	●子宮頸部(入口)の細胞を採取し、異常な細胞がないかを調べる検査です。子宮体部(奥)の検査(体がん検診)ではありません。 ●生理中は採取した細胞が血液でおおわれ、検体不適判定の可能性が非常に高くなるため、受診を避けてください。 ●女性のがんの中で、子宮頸がんの罹患数は比較的多く、近年増加傾向にあります。	
	精密検査といわれたら、医療機関では以下のような検査があります(医師の指示で内容は変わります)。	
コルポ診	子宮頸部を望遠鏡のような機械(コルポスコープ)で拡大して観察する検査です。同時に実施される可能性のある検査として、HPV検査(ヒトパピローマウイルス)や細胞診、組織診などがあります。	
HPV検査	細胞診と同様に子宮頸部の表面をブラシで擦り、採取した細胞がヒトパピローマウイルスに感染していないかを調べます。	

乳がん検診	対象：満40歳以上の方	受診間隔：2年度に1度受診しましょう
検査内容	問診、乳房エックス線検査(マンモグラフィ検査)	
	●乳房エックス線検査(マンモグラフィ検査)は、乳房をプラスチックの板にはさんで平らに圧迫し、乳房全体を撮影します。	
	精密検査といわれたら、医療機関では以下のような検査があります(医師の指示で内容は変わります)。	
マンモグラフィ	病変部位の追加撮影などをします。	
超音波検査	乳房用の超音波診断装置を使用し、病変の有無、形、大きさなどを確認します。	
MRI検査	MRI装置で乳房を撮影し、病変の有無、形、大きさを確認します。	
マンモトーム生検	専用の器具を用いて、病変の一部を採取し組織を調べます。	
 乳がんは女性の がん死亡率の 上位に位置します 4 プレスト・アウェアネス の ポイント	①自分の乳房の状態を知る…日頃から、着替えや入浴の際に見て触って感じてください。	
	②乳房の変化に気をつける…乳房のしこりや皮膚のくぼみ・ひきつれ・乳頭の分泌物などありませんか？	
	③気づいたら相談する……乳がん症例の中にはマンモグラフィ検査で発見できないものがあります。乳房の変化を自覚した方は、速やかに医療機関(外科・乳腺外科・乳腺科など)を受診してください。	
	④検診を受けましょう……特に変化がなくても40歳になったら2年に1回乳がん検診を受けましょう！	