




令和6年度長与町がん検診を受けられる方へ

がん検診を受けることは、「がん」の早期発見の第一歩です。継続して受診しましょう。しかし、症状がある場合は、医療機関を受診し相談しましょう。また、検診結果が「要精密検査」であっても精密検査を受けなければ、「がん」を発見することも治療することもできません。検診で、「要精密検査」と言われたら、必ず精密検査を受けましょう！

検診	肺がん検診	胃がん検診（胃部X線検査又は内視鏡検査）	大腸がん検診
対象者	40歳以上 検診間隔は1年に1回（受診の継続が重要）	50歳以上、2年に1回受診 ◎R6年度までは40歳代の胃部X線検査受診可能	40歳以上 検診間隔は1年に1回（受診の継続が重要）
検診内容 検診料金	問診 胸部X線検査 （個別）400円 （集団）300円	問診 胃部X線検査（バリウム造影） （個別）1,100円 （集団）600円	問診 便潜血反応検査 （個別）500円 （集団）200円
	※胸部X線検査＋喀痰細胞診（必要者のみ） （個別）800円 （集団）600円	※胃内視鏡検査（直接医療機関へ申込） （個別）2,000円	
有効性	胸部エックス線検査及び喫煙者への喀痰細胞診による肺がん検診は死亡率を減らす効果がある。	胃部エックス線検査及び胃内視鏡検査による胃がん検診には死亡率を減らす効果がある。	便潜血検査による大腸がん検診には死亡率を減らす効果がある。
不利益	<ul style="list-style-type: none"> 必ずがんを見つけられるわけではない（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が要精密検査となる場合がある（疑陽性）。 血管や心臓などと重なって画像にうつらないこともある。 喀痰細胞診は、提出した痰の細胞量が不足すると、判定できない。 	<ul style="list-style-type: none"> 必ずがんを見つけられるわけではない（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が要精密検査となる場合がある（疑陽性）。 まれにバリウムによる副作用が出現する人もいる。また、バリウムは腸管の中で固まりやすいため、検査後に下剤を飲み早めに便を出す必要がある。 凹凸のない胃がんは画像にうつらない場合がある。 撮影時に上下左右傾斜をつけるため、気分が悪くなったり身体を支えきれないなど危険を伴う場合がある。 	<ul style="list-style-type: none"> 必ずがんを見つけられるわけではない（偽陰性）、がんがなくてもがん検診の結果が要精密検査となる場合がある（疑陽性）。 大腸がんがあっても便潜血反応検査が陰性になることもある。 便を提出するまでは冷暗所で保管する必要があり、保管が十分でないと検査結果に影響が出る場合がある。 
精密検査が必要と言われたときは…	<ul style="list-style-type: none"> 呼吸器科や内科などを受診する。 胸部CT検査や気管支鏡検査などが行われる。＊気管支鏡検査は、口または鼻から気管支鏡を入れて、直接気管支の病変の有無等を観察する。 細胞や組織を採取し、詳しく検査することもある。喀痰細胞診で要精密検査になった場合は喀痰細胞診の再検査は不適切。 	<ul style="list-style-type: none"> 消化器（胃腸）科や内科などを受診する。 胃部X線検査の場合、胃内視鏡検査などが行われる。 胃内視鏡検査の場合、生検または胃内視鏡検査の再検査などが行われる。 ＊生検は、胃内視鏡下で細胞や組織を採取し、詳しく検査する。 	<ul style="list-style-type: none"> 消化器（胃腸）科や内科などを受診する。 精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査。 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X線検査の併用になる。 細胞や組織を採取し、詳しく検査することもある。便潜血検査の再検査は不適切。
傾向	肺がんはわが国のがん死亡の上位に位置する。禁煙、防煙指導等の正しい知識の普及啓発が必要。	胃がんはわが国のがん死亡の上位に位置する。	大腸がんはわが国のがん死亡の上位に位置する。

※精密検査は保険診療扱いとなります。医療機関を受診する際は、各自の健康保険証を忘れず持参してください。
 ※精密検査は町等へ報告されます。個人の同意がなくても、町や検診機関に対して提供できます。（個人情報保護法の例外事項）

子宮頸がんは20代と30代に増加しています。だからこそ、若いうちから子宮がん検診を受けることが大切です。検診を受けて早期に見つけましょう！
 「乳がん検診」「子宮がん検診」は**2年に1回**となります。昨年検診を受けていれば、今回は補助の対象外となります。

検診	子宮がん検診	乳がん検診
対象者	20歳以上 2年に1回受診※	40歳以上 2年に1回受診※
検診内容 検診料金	問診 内診、子宮頸部細胞診 (個別) 700円 (集団) 500円 ※頸部・体部 (必要者のみ) (個別) 1,000円 (集団) 実施なし	問診 視触診 (※個別にて希望者のみ) 乳房X線検査 (マンモグラフィ) (個別) 600円 (集団) 600円
有効性	・細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの死亡率・罹患率を減らす効果がある。	マンモグラフィ検診には死亡率を減らす効果がある。
不利益	・子宮頸がんになる前の前がん病変 (異形成) を見つけることができる。	・触診では分からない小さなしこりや、早期の乳がんの微細な石灰化の発見に有効。
	・必ずがんや前がん病変を見つけられるわけではない (偽陰性)、がんや前がん病変がなくてもがん検診の結果が要精密検査となる場合がある (疑陽性)。 ・子宮頸部から細胞を採取するため、痛みや出血を伴うことがある。 ・痛みや出血はしばらくすると治まりますが、2~3日続くようであれば近くの産婦人科にご相談ください。	・必ずがんを見つけられるわけではない (偽陰性)、がんがなくてもがん検診の結果が要精密検査となる場合がある (疑陽性)。 ・マンモグラフィ撮影時、乳房圧迫により痛みを感じる場合がある。 ・乳がんがあっても、その大きさや種類により画像にうつらない場合も。特に高濃度乳腺 (デンスブレスト) では、マンモグラフィ画像が白くうつり、異常を指摘できない場合がある。
精密検査が必要と言われたときは…	・「精検不要」「要精密検査」のいずれかで報告される。要精密検査は産婦人科などを受診する。 ・コルポスコープ下の組織診や細胞診、HPV検査などを組み合わせたものが行われる。 *コルポスコープ…膣拡大鏡を用いて、特殊な薬剤を子宮頸部に塗布して疑わしい部位を詳しくレンズで拡大して観察する。 *HPV検査…ヒトパピローマウイルスが子宮頸部に存在するか調べる。	・外科や乳腺外科などを受診する。 ・再度マンモグラフィ撮影をしたり、超音波検査などが行われる。 ・穿刺吸引細胞診や針生検など行うこともある。 *穿刺吸引細胞診…腫瘍部分に細い針を刺し細胞を吸引して検査する。 *針生検…腫瘍部分に太い針を刺し、組織のまとまりを切り取り検査する。
	傾向	※異形成でみつきり処置すれば、妊娠・出産への影響は少ない。
傾向	子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんの中で比較的多く、近年増加傾向にある。	乳がんはわが国の女性におけるがん死亡の上位に位置する。

ブレスト・アウェアネスとは？ 『乳房を意識する生活習慣』のことであり！

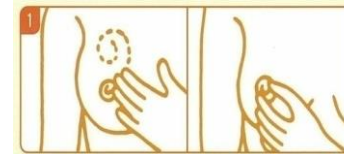
自分の乳房の状態に日頃から関心を持ち、意識して生活を送ることを指します。乳がんの早期発見・早期治療につながる大切な生活習慣です。

【ブレスト・アウェアネスの4つのポイント】

- ①自分の乳房の状態を知る
- ②乳房の変化に気をつける (しこりや血性の乳頭分泌など)
- ③変化に気づいたらすぐ医師へ相談する
- ④40歳になったら、定期的に乳がん検診を受ける。

☆ セルフチェックの方法 ☆

セルフチェックを毎月、生理が始まって一週間後 (閉経後の方は毎月、日を決めて) に行うとともに、定期的に「がん検診」を受けましょう。



反対の手の指で、乳房と脇の下にしこりがないか、乳首をつまんで分泌物がないかどうかチェック



仰向けになって、肩の後ろにタオルを敷いて乳房を平たく広げるようにして、乳房や脇の下のしこりをチェック



お風呂では、スポンジやタオルを使わず、泡立てた石けんなどをつけて、手と指でチェック



乳がんが進行すると、乳房のひきつれや左右差など、見た目でもわかります。鏡の前で、さっそく、チェック

※国のがん検診指針により2年に1回を推奨しています。これは、不利益 (疑陽性率と不要な生検率) を減少させて、利益 (死亡率減少効果) を最大化させるためです。