

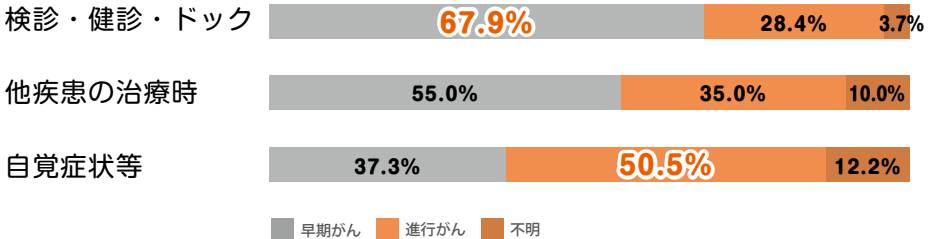
がん検診を受けましょう ～コロナ禍でもがん検診は重要です～

🏠 がんによる死亡数部位別順位 (2019年)

	1位	2位	3位	4位	5位
男	肺	胃	大腸	膵臓	肝臓
女	大腸	肺	膵臓	胃	乳房
全体	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓

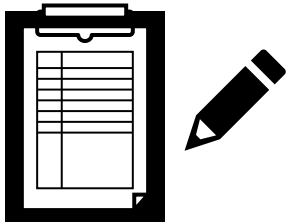
出典：国立がん研究センターがん情報サービス「がん登録・統計」（人口動態統計）

🏠 山梨県における主な発見経緯別のがんの進行度



出典：山梨県がん罹患集計（2016-2017）

- 「がん」は死亡原因の第1位
- 約2人に1人が「がん」にかかり、3人に1人が「がん」で亡くなっています。
- 一方で、がん検診などにより早期発見し、早期治療した場合、多くのがんの5年生存率は9割を超えています。
- がん検診は不要不急の外出にあたりません。「がん検診」を控えず定期的に受けましょう。



🏠 科学的根拠に基づくがん検診 市で実施するがん検診はがんによる死亡率を低下させることを目的としています

■ ■ ■ ■ ■ 国が推奨しているがん検診の種類と内容 ■ ■ ■ ■ ■ (※1) いずれも「問診」を含む (※2) 喫煙指数：1日あたりの喫煙本数×喫煙年数

項目	胃がん検診 (下記いずれか)		肺がん検診		大腸がん検診	子宮頸がん検診	乳がん検診
方法 (※1)	胃部エックス線	胃管内視鏡	胸部エックス線	喀痰細胞診	便潜血検査	視診・頸部細胞診・内診	マンモグラフィ
	発泡剤とバリウムを飲み、胃の中の粘膜を観察する検査	口または鼻から胃の中に内視鏡を挿入し、胃の内部を観察する検査	レントゲンにより胸の病変を見つける検査	痰を採取して調べる検査 喫煙指数600以上の方が対象(※2)	2日分の便を採取し、便に混じった血液を検出する検査	医師による診察と、子宮頸部の細胞をブラシなどで少し採り、顕微鏡で細胞の性質を調べる検査	透明なプラスチックの板で、左右の乳房を片方ずつ挟んでエックス線撮影する検査
対象	40歳以上	50歳以上	40歳以上	50歳以上の喫煙者	40歳以上	20歳以上	40歳以上
受診間隔	1年に1回	2年に1回	1年に1回	1年に1回	1年に1回	2年に1回	2年に1回

検診のメリット

がんによる死亡のリスクが減少します。
前がん病変を治療することで、がんになることを防げます。

検診のデメリット

がんでなくても「がんの疑い」（疑陽性）と判定されることもあります。がんであっても「疑いなし」（偽陰性）と判定されることもあります。死亡につながらないがんを発見し、不必要な治療を受けなければならないこともあります。（過剰診断）



*詳細は [国立がん研究センター がん情報サービス](#) **検索**

がん検診の流れ

「検診」は症状のない健康な人が対象です。気になる症状がある人は検診を待たず受診しましょう。



※精密検査の結果は医療機関から市へ報告されることになっています。

精密検査の方法

胃がん検診

- ・胃内視鏡検査
内視鏡を挿入し、胃を調べる検査です。
同時に生検（組織を採取し、悪性かどうかを調べる検査）を行う場合があります。

肺がん検診

- ・CT検査
X線を使って肺の断面を撮影します。
- ・気管支鏡検査
特殊な内視鏡を口や鼻から挿入し、病変が疑われた部分を直接観察します。

大腸がん検診

- ・内視鏡検査
肛門から内視鏡を挿入して大腸を調べます。必要に応じて組織を採取し診断します。内視鏡が届かない部分をX線検査で撮影し併用する方法もあります。
- *便潜血検査は精密検査として有効ではありません。

子宮頸がん検診

- ・HPV検査
細胞をブラシで採り、子宮頸がんの原因となるHPVに感染しているかを調べます。
- ・コルポスコピー
子宮頸部を拡大して観察する医療機器で、疑わしい部分の組織や細胞を採取します。

乳がん検診

- ・穿刺吸引細胞診
- ・針生検
マンモグラフィや超音波検査で画像を見ながら病変の一部や細胞を針で採取し顕微鏡で調べます。