

肺がん検診を受診されるかたへ

肺がんは **がん死亡数 第1位**（2023年統計） 予防には「検診」と「禁煙」「防煙」が大切です

肺がん検診の有効性

胸部エックス線検査と喫煙者への喀痰細胞診の併用によるがん検診は、肺がんによる死亡率を減少させることができる確実な方法として科学的に認められています。

ただし、がん検診で100%がんが見つかるわけではありません。早期発見のためには、継続して検診を受けることが重要です。
※血痰、長引く咳、胸痛、声かれ、息切れなどの症状がある場合は、次の検診を待たずに医療機関を受診してください。

「要精密検査」と判定された場合

検診で、「要精密検査」となった場合は、必ず医療機関を受診してください。
「要精密検査」と判定された方の中で、**がん**と診断されるのは、100人に2～3人です。
多くの方は「がんではなかった」と診断されますが、もしも **がん**だった場合精密検査を受けないままだと、見つかるはずの**がん**を放置してしまうことになります。

■精密検査の内容：胸部CT検査や気管支鏡検査などがあります。

胸部CT検査……………円筒状の装置の中に入り、胸部の輪切りの写真を撮ります。
気管支鏡検査……………口または鼻からのどを通して、カメラで気管支の中を観察します。
※喀痰細胞診検査で「要精密検査」となった場合に、喀痰細胞診検査を再度受けることは、適切ではありません。（精密検査を受けたことにはなりません）



大腸がん検診を受診されるかたへ

大腸がんは **がん死亡数 第2位**（2023年統計） 早期発見で9割以上が治ると期待されます

大腸がん検診の有効性

便潜血検査による大腸がん検診は、大腸がんによる死亡率を減少させることができる確実な方法として科学的に認められています。

ただし、がん検診で100%がんが見つかるわけではありません。早期発見のためには継続して検診を受けることが重要です。
※血便、腹痛、便の性状や回数が変化したなどの症状がある場合は、次の検診を待たずに医療機関を受診してください。

「要精密検査」と判定された場合

検診で、「要精密検査」となった場合は、必ず医療機関を受診してください。
「要精密検査」と判定された方の中で、**がん**と診断されるのは、100人に3人です。
多くの方は「がんではなかった」と診断されますが、もしも **がん**だった場合精密検査を受けないままだと、見つかるはずの**がん**を放置してしまうことになります。

■精密検査の内容：全大腸内視鏡検査が基本です。
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を併用して行います。

※便潜血検査を再度受けることは、適切ではありません。（精密検査を受けたことにはなりません）

全大腸内視鏡検査……………肛門から内視鏡を挿入し、大腸全体の内部を直接見て詳しく観察します。必要に応じて組織を採取し、悪性かどうかを診断します。

S状結腸内視鏡検査……………観察範囲が肛門から50～60cmになります。

注腸エックス線検査……………肛門からバリウムと空気を送り込み、レントゲン写真を撮ります。

※精密検査を受けるには、前日からの準備が必要になります。（食事や下剤など）



胃がん検診を受診されるかたへ

胃がんは **がん死亡数 第4位**（2023年統計） 早期発見で9割以上が治ると期待されます

胃がん検診の有効性

胃部エックス線検査（または胃内視鏡検査）によるがん検診は、胃がんによる死亡率を減少させることができる確実な方法として科学的に認められています。

ただし、がん検診で100%がんが見つかるわけではありません。早期発見のためには継続して検診を受けることが重要です。
※胃の痛み、不快感、食欲不振、食事がつかえるなどの症状がある場合は、次の検診を待たずに医療機関を受診してください。

「要精密検査」と判定された場合

検診で、「要精密検査」となった場合は、必ず医療機関を受診してください。
「要精密検査」と判定された方の中で、**がん**と診断されるのは、100人に1～2人です。
多くの方は「がんではなかった」と診断されますが、もしも **がん**だった場合精密検査を受けないままだと、見つかるはずの**がん**を放置してしまうことになります。

■精密検査の内容：胃内視鏡検査が基本です。

胃内視鏡検査……………一般的に胃カメラと言われることの多い検査です。
口または鼻からカメラを入れ、胃の内部を直接見て詳しく観察します。
必要に応じて組織を採取し、悪性かどうかを診断します。



子宮頸がん検診を受診されるかたへ

子宮頸がんは、近年、罹患率・死亡率ともに若年層で増加傾向
20～30歳代で急増し 40歳代がピークです

子宮頸がん検診の有効性

子宮頸部の細胞診による子宮頸がん検診は、子宮頸がんの罹患率・死亡率を減少させることができる確実な方法として科学的に認められています。

ただし、がん検診で100%がんが見つかるわけではありません。早期発見のためには継続して検診を受けることが重要です。
※月経以外の出血、閉経後の出血、月経が不規則などの症状がある場合は、次の検診を待たずに医療機関を受診してください。

「要精密検査」と判定された場合

検診で、「要精密検査」となった場合は、必ず医療機関を受診してください。
「要精密検査」と判定された方の中で、**がん**と診断されるのは、100人に1～2人です。
多くの方は「がんではなかった」と診断されますが、もしも **がん**だった場合精密検査を受けないままだと、見つかるはずの**がん**を放置してしまうことになります。

■精密検査の内容：以下のものを組み合わせて実施します。
コルポスコープ……………膣拡大鏡で子宮頸部を詳しく観察します。
組織診……………がん病変があると思われる部位から組織を採り、顕微鏡で観察します。
細胞診……………検診で実施した検査と同じです。子宮の入り口の細胞をやわらかいブラシなどでこすり取り、細胞を顕微鏡で観察します。
HPV検査……………子宮の入り口の細胞を採り、HPV感染の有無を調べます。

