

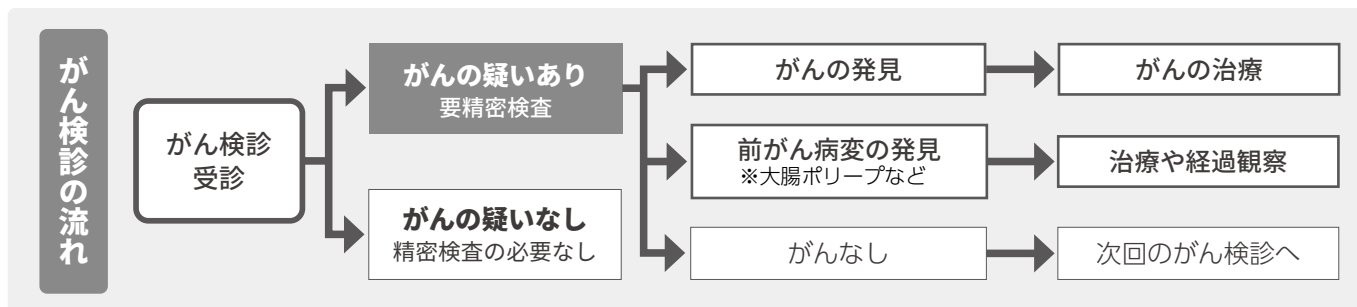
ゆざわ uzawa がん予防ナビ

第2回

がん検診を活用して、 早期発見、早期治療で健康に！

がん予防は、生活習慣を整えてがんの発症リスクを下げる一次予防とがん検診を受けて早期発見早期治療でがんから命を守る二次予防があります。

第2回のがん予防ナビは、がん検診の意義について、昨年湯沢市で開催された、秋田県種苗交換会（農村における健康を考える集い）での元雄勝中央病院外科科長笹森凌平先生（現平鹿病院外科勤務）の講演をご紹介します。胃がん検診と大腸がん検診を中心に、がん検診から見つかる病気とその後の対応について、大事なポイントを確認しましょう。



がん検診で要精密検査となったら ～早めの受診で早期発見・早期治療～

■胃がん検診の精密検査とは

胃のバリウム検査で要精密検査の判定となったら、胃内視鏡検査を受けることになります。胃内視鏡検査で疑わしい部位が見つかったら、必要に応じ組織を採取し、がん細胞の有無を調べることもあります。

精密検査の判定が届くと心配されると思いますが、要精密検査と判定された方のうち胃がんが発見される割合は、1.9%であり必ずしも「がん」というわけではありません。萎縮性胃炎や慢性胃炎の割合が約50%と多い状況です。

各種がん検診で、がんの疑いあり（要精密検査）と判定された方のうち、実際にがんが見つかる割合

種類	要精密検査者における割合
胃がん	約 1.9%（約 50 人に 1 人）
大腸がん	約 3.1%（約 30 人に 1 人）
肺がん	約 2.8%（約 35 人に 1 人）
乳がん	約 5.6%（約 18 人に 1 人）
子宮頸がん	約 1.4%（約 70 人に 1 人）

令和元年度厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」より

■大腸がん検診の精密検査とは

大腸がん検診は、便の潜血反応を調べていますが、潜血反応が陽性で要精密検査となります。精密検査となった場合は、大腸内視鏡検査を受けることになります。胃の内視鏡検査と同様に、必要に応じ組織を採取しがん細胞の有無を調べることもあります。

しかし、要精密検査と判定された方のうち大腸がんが発見される割合は、3.1%であり、大腸ポリープが約55%、その他（痔核、憩室症）が約25%、異常なしが約15%となっています。大腸ポリープが見つかった場合、切除することで将来の大腸がんリスクを86%減少させることができます。

大腸がん検診で精密検査となった方の精密検査受診率は、他のがん検診と比較し低い状況です。

その理由として、①痔の出血だと思った ②自覚症状がないから ③大腸の内視鏡検査が痛くて辛そうだから などとなっています。受けない理由を探さずに、早めに精密検査受診をしてください。

胃がん・大腸がんは早期発見で治る

検診で見つかる胃がんの約60～70%は早期胃がんとなっています。

早期胃がんと早期大腸がんの5年生存率※は90%以上であり、早期胃がん、早期大腸がんは体への負担が少ない内視鏡での治療が可能です。

※5年生存率とは：がんと診断された人が5年後に生存している割合（治療効果や予後の目安となる）

大事な体からの メッセージを見逃すな！

自覚症状がない方が受けるがん検診結果での要精密の判定は、ご自身の体からの大事なメッセージです。

要精密の結果が来たら、放置せず早めに精密検査を受けることが大切です。

問 健康対策課健康企画班（☎73-2124）