

大腸がん 検診

大阪では大腸がんにかかる人が、過去30年間で約7~8倍に増加しています！
早期で見つけると、ほぼ100%完治します！



40歳以上の方は、年1回検診を受けましょう！

一次検診 (スクリーニング検査)

問診

既往歴や自覚症状などをおたずねします。

便潜血検査

がん、ポリープなどは出血する傾向が強いのですが、必ずしも目に見えるとはかぎりません。便潜血検査では、このような見えない出血も発見することができます。

二次検診 (精密検査)

大腸内視鏡検査

肛門から内視鏡を入れて、腸の中を直接見て調べます。また、必要に応じて病変部の粘膜を採って、悪性の組織がまじっていないか調べることもあります(生検:組織診断法)。

*検査前には、大腸の中をカラにするために前処置が必要です。

こんな症状にご注意

便が細くなる、残便感、腹痛、頑固な便秘、下痢と便秘の繰り返し、血便。

★盲腸や上行結腸など肛門より遠い場所のがんができると、血便を自覚することは少なく、貧血や腸閉塞による嘔吐で見つかることもあります。

便潜血検査は食事を気にすることなく、少量の便を採るだけで調べられます！



大腸がん検診 Q & A

Q 便潜血検査が陽性といわれました。もう一度便潜血検査を受けたいのですが、いいですか？

A 便潜血検査の再検査は絶対にせず、直ちに精密検査を受けてください。がんやポリープなどがあっても、毎日出血しているわけではありません。たまたま便に血液が混じっていなかったり、血液の混じっていない場所から採便すると陰性になります。また、進行がんでも、検査を繰り返せば陰性となることがあります。

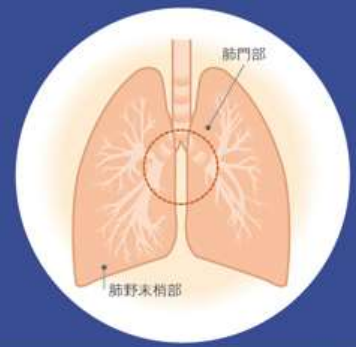
Q 便潜血検査が陽性といわれました。症状もなく、痔からの出血と思うので、精密検査を受けなくてもいいですか？

A 早期のがんの多くは、自覚症状がありません。また、痔とがんの両方を持っている人もあり、痔と自己判断して治療が遅れる場合も少なくありません。そのため痔や症状がないからと安心せず、精密検査を受けましょう。

Q 便に血が混じっています。検診を受けた方がいいですか？

A はっきりとした血便がある場合は便潜血検査をうけず、最初から医療機関で精密検査を受けましょう。

肺がん 検診



肺がんの最大の原因はタバコです！
ただし、喫煙しない人にも、肺がんは発生します！

40歳以上の方は、年1回検診を受けましょう！

一次検診 (スクリーニング検査)

問診

既往歴、喫煙歴などについて、おたずねします。

胸部X線撮影

主に肺野末梢部にできるがんを見つけます。

喀痰細胞診

X線撮影で見つけにくい肺門部肺がんでは、早期でも痰の中にがん細胞がこぼれ落ちてくることが多いので、喀痰の細胞診が早期発見の唯一の方法です。

二次検診 (精密検査)

気管支鏡検査

胸部X線撮影や喀痰細胞診で、異常が見つかった時に行います。気管支鏡を鼻または口から挿入して気管支の中を観察し、組織や細胞を採取して調べます。

経皮的肺穿刺法

気管支鏡では届きにくい、肺の末梢部位の病巣に、細い針を刺し、細胞を採取します。

胸部ヘリカルCT

肺の断層をミリ単位の厚みで撮影します。病変部の大きさ、形、内部構造などを正確に調べることができます。

こんな症状にご注意

なかなか治りにくい咳や痰、血痰、また風邪症状が続くなどが肺門部肺がんの初期症状です。ただし、肺野末梢部の肺がんの場合、初期では症状の出ないことが多いです。

症状がない今だからこそ、
肺がん検診を受けましょう！



肺がん検診 Q & A

Q 自覚症状もなく、タバコも吸っていないので、肺がん検診は受けなくてもいいですか？

A 肺がんの中でも肺野末梢部にできるがんは喫煙者以外の人にも発生することがあります。自覚症状がなくとも40歳以上の人は定期的に検診を受けることが大切です。

Q 人間ドックで1日のうちに胃X線撮影と胸部X線撮影を予定していますが、X線被曝による発がんが心配です…。

A 微量のX線といえども発がんのリスクがあると考えられています。しかし、そのリスクは極めて小さいもので、成人の人はむしろ、X線撮影による病気の診断という利益のほうがずっと大きいのです。

喫煙と肺がん

喫煙は吸っている本人の肺がんのリスクを高めるだけでなく、タバコの中から立ち上る煙を吸い込むことで、喫煙者の周囲の人も肺がんのリスクが高くなります。肺がんのみならず、喫煙は喉頭がんや食道がんをはじめ、多くのがんや心筋梗塞、脳卒中の発生危険因子です。今すぐ、禁煙することが大切です。

乳がん 検診

女性で最も多く、大阪では乳がんにかかる人が過去30年間で約5～6倍に急増しています！

早期で見つかるほど乳房を切り取らずに温存できます！



40歳以上の方は、2年に1回は検診を受けましょう！

一次検診 (スクリーニング検査)

問診

乳がんの家族歴や自覚症状などをおたずねします。

視触診

医師が乳房を見たり触ったりして、乳頭のひきつれやしこりの有無、リンパ節の状況などを調べます。

乳房X線撮影(マンモグラフィ)

乳房を片方ずつプラスチックの板で上下や左右からはさみ、撮影します。撮影中は乳房に少し圧迫痛を感じる場合があります。月経の一週間前を避けると痛みが少なくなります。



二次検診(精密検査)

乳房X線撮影(マンモグラフィ)の追加撮影

気になる部位をさらに詳しく撮影します。

乳房超音波検査(エコー検査)

乳房に超音波を当てて、乳房の断面をうつし、がんがないか調べます。検査による痛みはありません。

細胞診、組織診(生検)

疑わしい部分の細胞や組織を専用の針で採り、悪性の細胞や組織が混じっていないかを顕微鏡で調べます。

自己触診をしましょう！

- ① 乳がんは、唯一自分でも見つけられるがんです。
- ② 日頃から自己検診でしこり、乳房のひきつれ、乳頭から血性の液が出る、乳頭のただれなどがなければ調べましょう。

★異常がある時は、検診を待たずに乳腺外科・乳腺外来を受診しましょう！

マンモグラフィは、触ってもわからないごく小さながんも見つけることができます！



乳がん Q & A

Q 40歳未満は検診を受けなくていいですか？

A 30歳代については、現在のところ検診による死亡率減少効果などの研究結果がでていません。そのため乳がん検診の対象外とされました。しかし、若年者の乳がんも増えており、40歳未満の人も、自己触診を行い、しこりなどの症状があれば乳腺外科・乳腺外来のある医療機関で受診しましょう。

Q マンモグラフィによる検診に適さない人はいますか？

A 「授乳中の方」、「ペースメーカを装着されている方」、「豊胸術を受けられた方」は乳腺外科・乳腺外来のある医療機関で検診をお受け下さい。

胃がん 検診



日本で一番多い胃がん、特に男性の50～60歳に多くなっています！
早く見つけると完治する率が高く、
内視鏡で治療できる可能性もあります！

40歳以上の方は、年1回検診を受けましょう！

一次検診 (スクリーニング検査)

問診

既往歴や自覚症状などをおたずねします。

胃X線間接撮影

バリウム(白い液状の造影剤)と発泡剤(胃を膨らませる薬)を飲んで検査をします。検査台にのり、体の向きをかえ色々な角度で撮影します。

二次検診(精密検査)

胃内視鏡検査

口から内視鏡を入れて、胃の中を直接見て調べる検査です。潰瘍やポリープはもちろんのこと、胃がんについては内視鏡治療が可能な小さながんまで発見することができます。また、病変部の粘膜を採って、悪性の組織がまじっていないか調べることもできます(生検:組織診断法)。

こんな症状にご注意

なんとなく胃が重い、みぞおちが痛い、
不快感がある、胸やけがする、
食欲がない、体重が減ったなど
★ただし、胃がんの特有の症状はありません。

バリウムも粘りが減り、
胃内視鏡も細くなって
飲み込みやすくなって
います！



胃がん検診Q&A

Q 症状がないのですが、毎年バリウムを飲まないといけませんか？

A 胃がん検診は、胃がんの早期発見が目的です。胃がんはいつ発生するか予測できません。早期に発見するためには定期的な検診が必要です。毎年バリウムを飲むと、それだけ早期に発見される可能性が高まりますので、毎年検診を受けましょう。また、胃がんの中には、少ないですが急速に進行するがんもあります。検診で、異常なしとの判定でも、症状があれば、医療機関を受診しましょう。

Q 胃X線撮影よりも内視鏡検査を受けるほうがいいのですか？

A 胃X線撮影に比べて内視鏡検査の大きな利点は、病変の一部を採って顕微鏡で診断(組織診断法)ができることです。胃中の病変が、がんかどうかは最終的にこの組織検査で診断します。胃X線撮影で毎年要精密検査と判定される人は、内視鏡検査を受けたほうがよいでしょう。しかし内視鏡検査は、検査の受診者負担や検査時間などがかかるため、胃X線撮影を選択することもあります。