

私のため、家族のための 検診・健診ハンドブック

検診・健診ってどんなことをするの？

掲載ページ

1. はじめに
2. 胃がん検診について
3. 大腸がん検診について
4. 子宮頸がん検診について
5. 肺がん検診について
6. 乳がん検診について
7. 肝臓がん検診について
8. 前立腺がん検診について
9. 骨粗しょう症検診について
10. 生活習慣病健診について

令和5年5月

福岡県集団検診協議会
公益社団法人福岡県医師会

はじめに

みなさん、検診と健診の違いを知っていますか？

どちらも「けんしん」と読みますが、「検診」は、がんなどの特定の病気を早期に発見するために行う検査であり、「健診」は健康状態を調べて病気を予防する健康診断のことです。

医学・医療の進歩により、「がん」も早期発見し適切に治療を開始することで治せる可能性が高くなっています。「人生100年時代」となった今、定期的に検診・健診を受け、自分自身の健康状態を把握しながら病気の早期発見に努め健やかな日々を送りたいものです。

しかしながら日本対がん協会の調査では、この度の新型コロナウイルスの感染拡大により受診控えが起こった結果、令和3年のがん検診受診率はコロナ禍以前の令和元年より10%以上も低下しており、今後、病気の発見が遅れることによって、死亡率が高まるのではないかと懸念されています。

そこで福岡県集団検診協議会では、県民の皆様に検診・健診の重要性を認識し積極的に受けていただく必要があると考え、今回、各医療分野の専門家が分かりやすく解説いたしました。

病気は家族など身近な人達にも、心身ともに大きな負担を与えるものです。まずは、ご自身の健康のために検診・健診を受けていただきたいと思います。

本冊子が、県民の皆様の健康寿命の延伸と心豊かな人生の実現に役立つことを願っています。

福岡県集団検診協議会
公益社団法人福岡県医師会
会 長 蓮 澤 浩 明



胃がん検診について

胃がんの特徴

- ① 胃がんは特に日本人に多い「がん」で、1998年に肺がんに追い抜かれるまで「がん」の部位別死因のトップでした。胃がんによる死亡者数は、最新の2021年の部位別データを見ると、男性では3位、女性では5位、男女合計では3位となっています。罹患者数でも大腸がん、肺がんに次いで3番目に多い「がん」です。
- ② 食事や生活習慣の変化から、若年層の罹患は少なくなっていますが、人口の高齢化を反映し死亡者数や罹患者数は決して少なくありません。
- ③ **胃がんは早期に発見すれば根治が可能な「がん」**ですので、**検診の受診が大切です。**

胃がん検診の方法

1) 検査方法

- ① バリウム服用による胃部X線検査
- ② 胃内視鏡検査

2) 対象年齢

50歳以上

※当分の間、胃部X線検査については40歳代に対しても実施可

3) 検診間隔

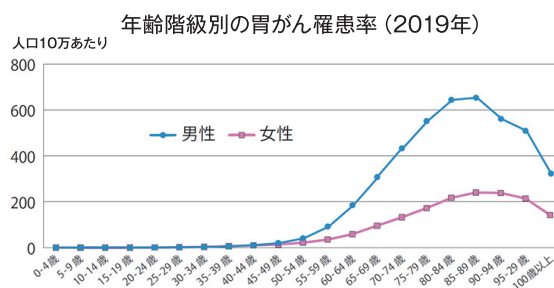
2年に1回

※当分の間、胃部X線検査については毎年1回実施可

4) 胃がん検診の精密検査

検診で「異常あり」という結果を受け取った場合は必ず精密検査を受けてください(実施医療機関は巻末参照)。

出典：国立がん研究センター がん情報サービス「最新がん統計」厚生労働省「全国がん登録 罹患者数・率 報告2019」



メッセージ

- 胃がんの発生原因には、ヘリコバクター・ピロリ(ピロリ菌)感染と喫煙があり、その他に、食塩・高塩分食品の摂取が、胃がんが発生する危険性を高めることが報告されています。
- **早期胃がんを発見するには、胃がん検診が必須です。自覚症状がなくても50歳をすぎたら必ず胃部X線検査か胃内視鏡検査による検診を受けてください。**
- ただし、胃の痛み、不快感、食欲不振、食事がつかえるなどの自覚症状がある場合には、検診を受けるのではなく、すぐに医療機関を受診してください。





大腸がん検診について

大腸がんの特徴

- ① 大腸がんは、大腸（結腸・直腸）に発生する「がん」で、腺腫という良性のポリープが「がん」になるものと、正常な粘膜から直接発生するものがあります。日本人ではS状結腸と直腸にがんがしやすいといわれています。
- ② 大腸がんになった人は、最新の2019年の部位別データをみると、男性・女性ともに2位、男女合計では1位でした。
- ③ 大腸がんで亡くなった人は、最新の2021年の部位別データをみると、男性では2位、女性では1位、男女合計では2位でした。
- ④ 大腸がんの死亡数は食の欧米化の影響もあり、今後も増加すると予想されています。
- ⑤ **大腸がんは早期に発見すれば根治が可能な「がん」**ですので、**検診の受診が大切です。**

大腸がん検診の方法

1) 便潜血検査

2日分の便を採取し、便に混じった血液を検出する検査です。

2) 対象年齢

40歳以上

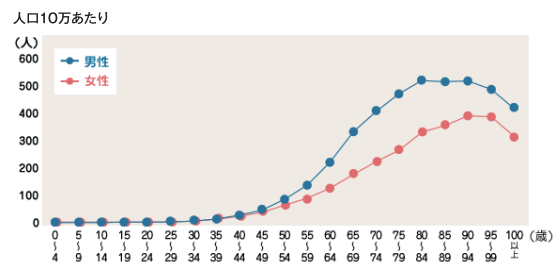
3) 大腸がん検診の精密検査

検診で「異常あり」という結果を受け取った場合は、必ず精密検査を受けてください(実施医療機関は巻末参照)。大腸がん検診における精密検査の第1選択は、全大腸内視鏡検査です。その他、S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査の併用法、または大腸CT検査があります。

※便潜血検査で「異常あり」の方は再検査ではなく、必ず精密検査を受けてください。

出典：国立がん研究センター がん情報サービス「最新がん統計」 厚生労働省「全国がん登録 罹患数・率 報告 2019」

年齢階級別の大腸がん罹患率(2019年)



メッセージ

大腸がんは早期の段階では症状がほとんどありません。大腸がん検診は無症状の健康な方が受けるものです。以下のような症状(サイン)がある場合には、検診を受けるのではなく精密検査実施医療機関を受診してください。

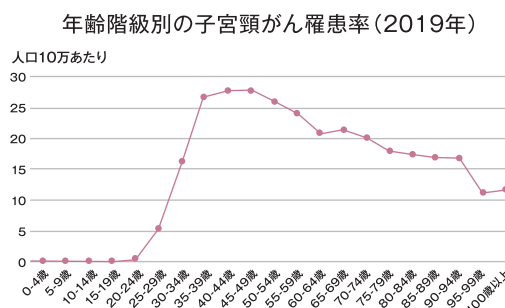
- 便に血や粘液が混じったり、下血したりする(痔と自己判断しないこと)
- 下痢と便秘を繰り返す(便通異常)
- 残便感がある
- 腹部に膨満感がある
- 腹痛がある
- 肛門痛がある
- 腹部にしこりがある
- 便が細くなった
- 貧血症状が続く
- 治りにくい痔がある
- 家族の中に大腸がんになった人がいる
- 大腸ポリープが見つかったことがある



子宮頸がん検診について

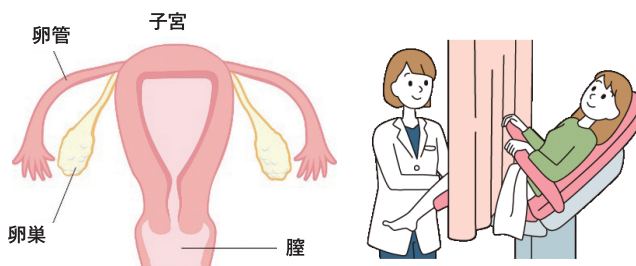
子宮頸がんの特徴

- ① 子宮頸がんは年間約1万人が罹患し、約 2,800 人が死亡しています。特に、20～40 歳代の若い世代での罹患が増加しています。
- ② 子宮頸がんは、ヒトパピローマウイルス (HPV) の感染が関連しています。HPV は性交渉歴のある 80% 以上が一度は感染すると言われていますが、ほとんどの人では自然消失します。ごく一部で感染が持続し、前がん病変 (異形成) を経て、子宮頸がんになります。軽度の前がん病変の 80% はがんに進展せず、一部は自然に消えてなくなります。
- ③ 子宮頸がん検診では、がんになる前の変化を見つけることができ、子宮頸がんの予防につながります。



子宮頸がん検診の方法

- ① 子宮頸がん検診は内診台にあがり、子宮頸部 (子宮の入り口) を、ブラシなどでこすって細胞を採取して調べます。痛みはほとんどなく、数分で終わります。
- ② 検診で「要精密検査」の結果が来たら、子宮がん検診精密検査実施医療機関を受診してください (実施医療機関は巻末参照)。多くは前がん病変 (異形成) ですが、異形成の程度や治療の必要性などの判断を組織診・細胞診・HPV 検査などを組み合わせて行います。



メッセージ

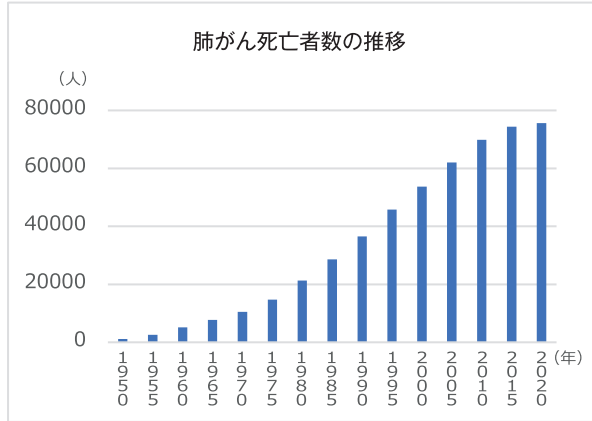
- ① 異形成や初期の子宮頸がんはほとんど自覚症状がありません。定期的ながん検診を受けること、および月経以外に出血などが見られたら、産婦人科を受診し、できるだけ早期に発見することが大切です。
- ② また子宮頸がんの約95%がHPVの感染によるものとされています。感染予防のためのHPVワクチン接種の有効性も示されており、対象の方は接種を検討してください。
- ③ しかし、HPVワクチンで100%の予防はできないためHPVワクチンを接種していても子宮頸がん検診は必要です。20歳を過ぎたら2年に1回、子宮頸がん検診を受けましょう。



肺がん検診について

肺がんの特徴

- ① 肺がんによる死亡が増えています。がんで亡くなる人の**5人に1人は肺がんによるもの**で、がん死亡の第1位です。
- ② 肺がんは症状に乏しい病気です。肺がんを治すためには**症状が出る前に発見**すること、つまり早期発見早期治療が重要です。
- ③ 肺がんの**第1の原因は喫煙**です。しかし、アジアではタバコを吸わないのに肺がんになる人が多いことも知られています。



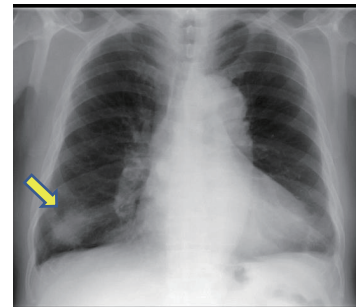
厚生労働統計「人口動態調査」より作図

以上のような理由から、**40歳を過ぎたら肺がん検診を受けることが重要です。**

肺がん検診の方法

- ① X線検査
胸部X線検査を行います(矢印)。
- ② 喀痰検査
ヘビースモーカーでは喀痰検査を追加します。

肺がんの胸部X線像



※低線量胸部CT検査

海外の研究で、ヘビースモーカーに対する低線量胸部CT検査は、死亡率減少効果を示す証拠があることが明らかになり、肺がん検診ガイドライン2022(日本肺癌学会)では「行うよう勧められる」とされました。今後、我が国でも普及して行くことが期待されます。

- ③ 精密検査
検診で「異常あり」という結果を受け取った場合は精密検査を受けてください(実施医療機関は巻末参照)。

メッセージ

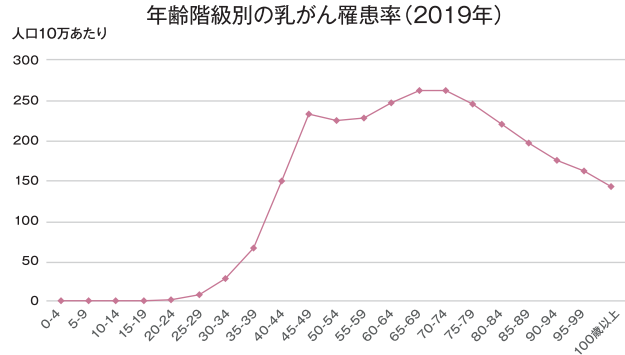
- ☑ 肺がん予防にはまずは禁煙です。周囲のタバコ煙を吸うことでも肺がんになる危険性がありますので、室内環境に気を配ることも重要です。
- ☑ 2週間以上続く咳や、痰に血が混ざる時は、必ず医療機関を受診しましょう。
- ☑ 「X線検査による放射線被曝はどのくらい危険でしょうか？」
X線検査1回の被曝線量は、日本人が1年間で(宇宙、空気中、大地、食物から)自然に浴びる放射線の100分の3以下と報告されています(環境省)。つまり、検診で早期発見される利益は、放射線被曝の危険を上回るといわれています。



乳がん検診について

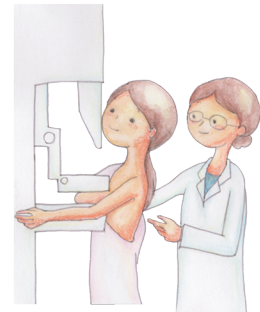
乳がんの特徴

- ① 女性のがんの中で最も多く、年間9万人以上が乳がんと診断されています。**9人に1人が乳がんになります**。1年間に1万人以上が亡くなっており、35歳～64歳の女性では死亡原因の第1位となっております。
- ② 乳がんは、**40歳代から増加傾向**にあります。このため40歳以上の方は定期的にマンモグラフィ検診を受けることが大切です。
- ③ 乳がんは比較的**予後の良いがん**で、さらに検診で早期に発見すれば高い確率で完全に治すことができます。



乳がん検診の方法

- ① マンモグラフィ検診は死亡率減少効果のある方法です。症状のない**40歳以上の女性に2年毎**に行われます。
- ② 乳房専用のレントゲン装置で、乳房をはさんで写真を撮ります。月経前をさけると痛みもほとんどありません。40歳代は2方向、50歳以上は1方向撮影です。
- ③ 検診で「要精密検査」の結果が送付されてきたら、検診精密検査実施医療機関を受診してください(実施医療機関は巻末参照)。



メッセージ

女性自身が乳房の状態に日頃から関心をもち、乳房を意識して生活することを

「**ブレスト・アウェアネス**」(乳房を意識する生活習慣)といいます。

これは乳がんの早期発見・診断・治療につながる、非常に重要な生活習慣です。

以下の4つのポイントを実践しましょう。

- ①**自分の乳房の状態を知る** ②**乳房の変化に気をつける**
- ③**変化に気づいたらすぐ医師に相談する** ④**40歳になったら2年に1回乳がん検診を受ける**

また、しこりや血性の乳頭分泌などの自覚症状がある場合は、放置せずに速やかに医療機関を受診することが重要です。

乳がんの治療は進歩しています。マンモグラフィ検診を受けましょう。



肝臓がん検診について

肝臓がんの特徴

本県の肝臓がんの死亡者数は全国で10番目に多くなっています。(人口10万人対令和2年人口動態調査より)

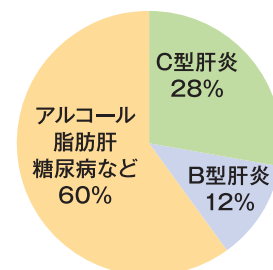
肝臓は「沈黙の臓器」といわれており、「がん」ができて**も症状が出ない**ことがほとんどです。肝臓がんになりやすいのは、「ウイルス性肝炎、アルコール、喫煙、肥満、脂肪肝、肝硬変、糖尿病、高齢者、男性」といわれています。**また年齢では60代から増加し、70代以上が約7割**を占めます。

このため、これらに該当する方は積極的に肝臓がん検診を受けてください。

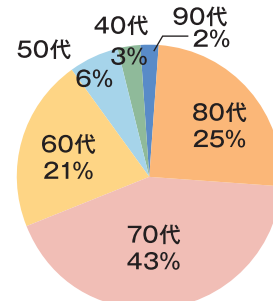
肝臓がんの検査方法

肝臓がんの検査方法として、腹部超音波検査（腹部エコー）と血液検査（腫瘍マーカー）があります。B型やC型ウイルス性肝炎、アルコール・脂肪肝・糖尿病が原因の非ウイルス性肝硬変では、3～6か月間隔での検診が望ましいとされています。もし検診で肝臓がんが疑われた場合は、速やかに肝臓がん検診精密検査実施医療機関を受診してください（実施医療機関は巻末参照）。

肝臓がんの原因 (2021年)



肝臓がんの年齢 (2021年)



第24回九州肝癌研究会資料より

腹部エコーの様子



メッセージ

- 日本では、肝臓がんの原因として従来C型肝炎が最も多かったのですが、**2000年代からアルコール・脂肪肝・糖尿病が原因の非ウイルス性肝臓がんが増加**してきています。飲酒が多めの方、糖尿病で治療を受けている方はぜひ肝臓がんの検査を受けてください。**ご自身がウイルス性肝炎にかかっていることを知らない方もまだ多くいらっしゃいます。**輸血をされたことがある方、身内にウイルス性肝炎の人がいる方、血液検査で肝機能異常を言われた方はぜひ**肝炎ウイルス検査を受けてください。**
- 肝臓がんは進行がんの状態では治りにくい病気ですが、早期がんの状態で見えれば多くの治療法があり、完全治癒も望めます。このため、肝臓がん検診を受けることは極めて重要です。



前立腺がん検診について

前立腺がんの特徴

- ① 男性に特有な臓器である前立腺から発生する「がん」です。60歳以上で診断されることが多く、高齢化社会の日本では患者さんが増えていて、男性がんの中で、罹患者数は2019年の部位別データで第1位、死亡者数は2021年の部位別データで第6位と報告されています。
- ② 早期の前立腺がんではほとんど症状はありません。
- ③ 前立腺がんの早期発見には血液中のPSA（ピー・エス・エー）の測定が有用です。
- ④ 前立腺がんは早期に発見して適切に治療を行えば 5年生存率はほぼ100%です。

前立腺がん検診の方法

- ① 血液中のPSAという物質を測定する血液検査のみです。かかりつけの医療機関でも受診可能です。
- ② PSAの値が基準値以上なら前立腺がん検診精密検査実施医療機関を受診していただきます（実施医療機関は巻末参照）。
- ③ 精密検査実施医療機関では前立腺の触診、エコー検査、必要に応じてMRI検査や前立腺の生検を行います。

前立腺がん検診の流れ

血液検査 (PSA検査)



PSA値が基準値以上

精密検査

前立腺がん検診精密検査
実施医療機関

前立腺の触診

エコー検査

MRI検査

前立腺生検検査

メッセージ

- ① ヨーロッパの約18万人が参加した研究では前立腺がん検診によって約25%の死亡率減少効果が報告されています。
- ② 日本泌尿器科学会では50歳以上の男性に前立腺がん検診を受けることを推奨しています。
- ③ PSAは前立腺がん以外の原因でも上昇することがあります。精密検査に際しては専門医の説明を十分受けてください。
- ④ 福岡県泌尿器科医会ホームページでは前立腺がん検診と前立腺がんに関する情報提供を行っています。ぜひアクセスしてみてください。

<https://www14.myssl.jp/www.fukuoka-uro.net/web/>





骨粗しょう症検診について

骨粗しょう症による骨折について

- ① 骨粗しょう症は図1のように骨がスカスカになって骨折しやすくなる病気です。特に、女性では女性ホルモンが急激に低下する閉経後に骨密度が低下し始めて(図2)、気づかないうちに骨粗しょう症が進行し、骨折しやすくなります。橈骨(手首)、上腕骨(肩)、脊椎(背中・腰)、大腿骨近位部(股関節)は特に骨折が発生しやすい部分です。
- ② 骨粗しょう症による骨折の中でも、大腿骨近位部骨折(股関節)は注意が必要です。骨折となると手術が必要になりますし、術後のリハビリにも長い期間がかかります。70代以降に急増し(図3)、要介護の原因となり、寿命も短くなることがわかっています。身長が低くなっている人、背中が丸くなってきた人、転倒などで骨折したことがある人は骨粗しょう症の可能性があるので、是非検診を受けてください。

図1 骨粗しょう症

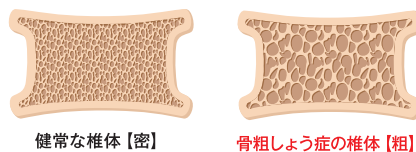


図2 年齢による骨量の変化

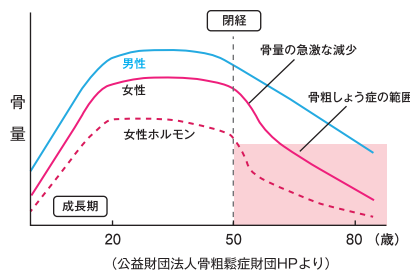
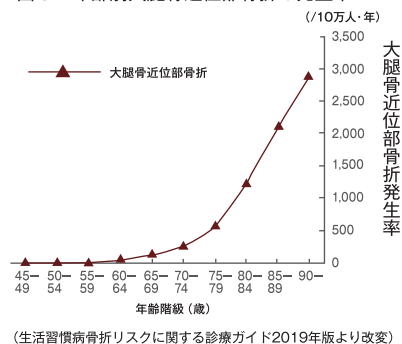


図3 年齢別大腿骨近位部骨折の発生率



骨粗しょう症検診の方法

- ① 一次検診(骨密度検査と問診)
骨密度の検査はX線や超音波検査で、痛いものではありませんので気軽に検診を受けてください。骨密度が低いと判定された場合は、骨粗しょう症検診精密検査実施医療機関を受診してください(実施医療機関は巻末参照)。
- ② 精密検査実施医療機関での検査・診察
患者さんが持参した骨密度検査の結果や問診票を参考に診察をします。生活指導の他、必要があれば薬物治療を行います。

メッセージ

骨粗しょう症による骨折は後遺症を残しやすく、要介護の原因にもなりますので骨折の予防が大切です。現在、骨粗しょう症の薬物治療は大きく進歩して、骨密度を回復することができるようになりました。40才以上の方、基礎疾患があり心配な方、特に閉経後の方は検診を受けて、骨粗しょう症・骨折を予防しましょう。



生活習慣病健診について

生活習慣病について

生活習慣病とは、偏った食事、運動不足、睡眠不足、喫煙、ストレスなどの不適切な生活習慣が原因となって発症する脳卒中、心臓病、高血圧、糖尿病、脂質異常症といった病気のことを意味します。これらの病気で我が国の死因のほぼ半分を占めています。**これらの病気は自覚症状がなく、知らないうちに動脈硬化を進行させ、脳卒中や心臓病などの重大な病気を発症します。**内臓に脂肪がたまる内臓脂肪型肥満にこれらの病気が加わるとメタボリックシンドロームと言われ、脳卒中や心臓病のリスクはさらに高まることが知られています。

健診の方法

生活習慣病の予防や早期治療につなげるために、特にメタボリックシンドロームに着目した特定健診と特定保健指導が職場や地域で毎年行われています。対象となるのは40歳以上75歳未満の方です。75歳以上の方を対象に後期高齢者健診も実施されています。

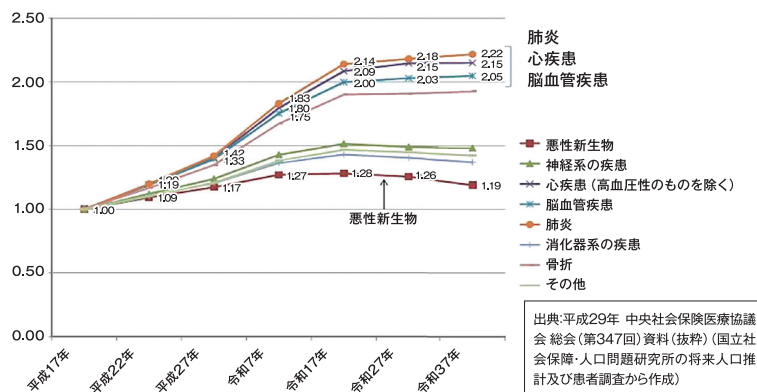
基本的な健診項目

- 質問票（服薬歴、喫煙歴等）
- 身体測定（身長、体重、BMI、腹囲）
- 身体診察
- 血圧測定
- 血液検査（脂質検査、空腹時血糖またはヘモグロビンA1c、肝機能検査）
- 検尿

詳細な健診項目

- 心電図検査
- 眼底検査
- 貧血検査
- 血清クレアチニン値

<入院患者の将来推計 平成17(2005)年を1とした場合の増加率>



メッセージ

高血圧、糖尿病、脂質異常症といった病気は自覚症状がなく、放置すると動脈硬化が進んで重い病気を引き起こします。**これらは健康寿命を短くするのみならず、時には死に至る危険な病気です。**生活習慣病健診を受けることで生活習慣病を早期に発見し、保健指導を受けることで生活習慣を見直すきっかけとなり、必要な場合には早期治療を受けることができます。

他人事と考えず、是非、特定健診などの生活習慣病健診を受けましょう！

<情報掲載ホームページ>

福岡県 HP

「市町村がん検診情報について」

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/gankenshinjohou.html>



福岡県 HP

「福岡県における肝炎ウイルス無料検査のご案内」

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/kannennkensa.html>



福岡県医師会 HP

「各種検診精密検査等実施医療機関登録名簿」掲載ページ

https://www.fukuoka.med.or.jp/kenmin/health/gan/medical_checkup.html



厚生労働省 HP

「市町村のがん検診の項目について（厚生労働省において指針を定め推進するがん検診）」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059490.html>



私のため、家族のための検診・健診ハンドブック

発行者 福岡県集団検診協議会・福岡県医師会（令和5年5月）

監修 胃がん・大腸がん検診部会委員会委員長 松浦隆志
子宮がん検診部会委員会委員長 牛嶋公生（田崎和人）
肺がん検診部会委員会委員長 中西洋一
乳がん検診部会委員会委員長 渡邊良二
肝臓がん検診部会委員会委員長 向坂彰太郎（田中崇）
前立腺がん検診部会委員会委員長 内藤誠二（古賀寛史）
骨粗しょう症検診部会委員会委員長 中島康晴（大石正信）
生活習慣病健診部会委員会委員長 北園孝成
福岡県医師会担当理事 田中真紀

他各種検診・健診部会委員会委員の先生方

※（ ）は製作協力者

問い合わせ先 福岡県医師会 地域医療課

TEL 092-431-4564