

がん検診の受け方について

現在、日本ではがんによる死亡者は年間30万人を超え、死亡原因の第1位を占めるようになりましたが、一部のがんにおいては早期発見と早期治療が可能になってきています。

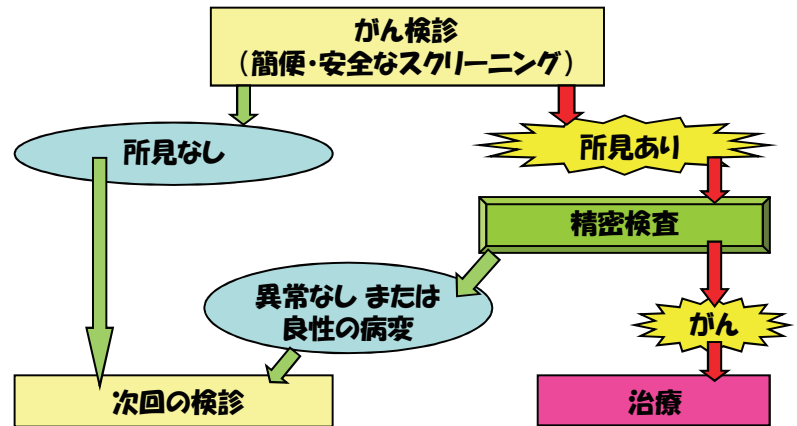
がん検診は、がんによる死亡率を下げる事が出来る確実な方法です。しかしながら、男性の胃がん・肺がん・大腸がん検診の受診率は40%程度であり、女性は乳がん・子宮がんを含めた5つのがん検診受診率が30%台前半となっています。

企業においても労働者の健康を考えた場合、がんを早期発見・早期治療することで、大事な人材を失うことなく働いてもらえることにつながる重要な課題といえます。

がん検診の目的

目的：がんによる死亡率を下げる

- 対象は無症状の人
無症状での発見
→ 早期治療で治療、進行予防
→ **死亡リスクを軽減**
- 検診と健診の違い
検診 = 特定の病気を発見し、早期治療へ
健診 = 健康で、社会生活が正常に行えるかどうか



胃がん検診

男女とも50歳以上

- 胃X線検査：バリウム・発泡剤を飲む
 - 胃内視鏡検査：いわゆる胃カメラ
小さな病変も見つけられる
検診間隔は2～3年とすることが可能
- ※ 精密検査は、**胃内視鏡検査**か**胃X線検査**で行う

大腸がん検診

男女とも40歳以上

- 便潜血検査：がんなどからの出血を検出
受診者は便の表面をこすったものを提出
 - 全大腸内視鏡検査：診断精度が非常に高い
ただし主として精密検査として行う
- ※ 精密検査は、**全大腸内視鏡検査**か**注腸X線検査**で行う

肺がん検診

男女とも40歳以上（①は高リスク者が適応）

- 胸部X線検査と喀痰細胞診の併用
 - 高リスク群 = 喫煙指数が高い
= 喫煙本数/日 × 喫煙年数 = 400or600以上
 - 低リスク者（主に非喫煙者）は胸部X線検査のみ
 - 胸部CT検査
人間ドックなどの、個人のリスクを判定するタイプのがん検診で行われる
- ※ 精密検査は、**胸部CT検査**や**気管支鏡検査**で行う



腫瘍マーカーについて

マーカー	異常値を示すことのあるがん
PSA	前立腺がん（特異性が高い）
CEA	各種消化器がん、肺がん、乳がん、卵巣がん
AFP	肝細胞がん、卵巣や精巣の胚細胞がん
CA19-9	すい臓がん、胆嚢・胆管がん、大腸がん
PIVKA-II	肝臓がん（特異性が高い）
CA15-3	乳がん（比較的特異性が高い）

- がんが既に発見され且つそのマーカーの数値が上がった人の経過観察に用いるものが腫瘍マーカー。
- ※ 早期発見のためには必ずしも向いているものではない
- ※ **特異性**が高いPSAがしばしば採用されている
↓
陰性と判定されるべきもの（疾病なし）を正しく陰性と判定する割合