

# 令和元年度 特定健診・がん検診(胃・肺・大腸・前立腺)

実施医療機関：置戸赤十字病院

健診期間：平成31年4月～12月

\* 日程・時間については置戸赤十字病院との調整となります。

## 特定健診等

健診名	対象	内容・その他	料金(円)	国保以外の方 (社会保険・共済保険等) 各医療保険者からの案内 をご覧ください。置戸赤十字 病院が指定病院の場合、 この申し込みとは別に自分 で特定健診を予約すること で、がん検診も同時に受け られます。
メタリック予防健診	30歳～ 39歳	問診 血液検査 尿検査 身 体計測 血圧測定	1,000	
特定健診	40歳～ 74歳	心電図 眼底検査		
後期高齢者健診	75歳以上	問診 血液検査 尿検査 身体計測 血圧測定	500	

## がん検診

検診名	対象	内容・その他	料金(円)		
			国民健康 保険	その他の 保険	70歳以上 生活保護
胃がん	40歳 以上	バリウム検査…バリウムを飲んで 胃のレントゲン写真を撮ります。 内視鏡検査…胃カメラでの検査	1,000	2,000	無料
肺がん		胸のレントゲン写真を撮ります。	0	500	
		喀痰検査 (当日必要な方のみ行います。 「たん」を採って検査します。)	1,000	1,500	
大腸がん		検便(容器は事前配付し、当日回収 します。)		880	
前立腺がん	50歳 以上の男性	血液検査		880	

### 《申し込み後の流れ》

1. 健診日1ヶ月前までに「がん検診受診券」「問診票」「大腸がん検診の容器」が  
届きます。必ず封筒を開封して、健診日・内容をご確認ください。



- ・受診券が届いてからの健診内容・日程変更、キャンセルは置戸赤十字病院(52-3321)へご連絡ください。
- ・胃カメラを希望される方は、置戸赤十字病院から日程調整の連絡があります。そのため受診券の送付が直前になる場合もございますので、ご了承ください。

2. 当日は受診券の日時・注意事項を必ず確認のうえ、健診を受けてください。



3. 健診結果は、翌月中旬から下旬のお返しとなります。

- ・特定健診、がん検診の結果について、町保健師・栄養士からご連絡をする場合があります。

## メタボリック予防健診 特定健診 後期高齢者健診について

生活習慣病は、自覚症状がない場合が多く、健診を受けずに知らないまま放置してしまうと危険です。また、健診を受けることで、体の状態の経年変化がわかります。日々の生活習慣の積み重ねが引き起こす生活習慣病を予防するためにも、毎年受診しましょう。



## がん検診について



北海道では、がんの死亡者が年々増え続けています。そのなかでも、胃・肺・大腸がんは、がん死亡の上位を占めており、早期発見・早期治療が望めます。

国の統計では、2人に1人が、生涯のうちになんらかのがんに罹るといわれています。がんは、**早期発見**をすれば治る可能性が高い病気になりつつあります。がんは進行するまで症状がありませんので、症状の無いうちの早期発見を心がけ、1年に1度がん検診を受けましょう。ただし、症状がある場合については、検診受診日まで待たずに医療機関を受診しましょう。

## 精密検査について

がん検診や特定健診を受けて《要精密検査》となったら、すみやかに精密検査を受けましょう。

がん検診において、「要精密検査」＝「がん」ではありません。また、がんであっても、検診で早期に発見できれば、より早期に治療ができます。一番怖いのが、精密検査を受けずに放置することです。不安な場合はお気軽にお問合せください。

\* 精密検査結果は、検診機関・医療機関から町に報告されます。精密検査未受診者には受診勧奨を行うことがあります。

## 精密検査となった場合の検査

検診の種類	精密検査の内容例
胃	口（鼻）から内視鏡カメラで胃の検査、細胞組織を採取する 等
肺	CTによる肺の断層撮影、気管支鏡を用いて細胞組織を採取する 等
大腸	肛門部から内視鏡カメラで大腸の検査、細胞組織を採取する 等
前立腺	血液検査、MRI等を使った検査、細胞組織を採取する 等
子宮頸部	拡大鏡で粘膜や血管の変化の確認、細胞組織を採取する 等
乳	マンモグラフィの追加撮影、超音波検査、細胞組織を採取する 等

\* 精密検査の方法は、検診の所見や本人の状況から、医師の判断に基づいて選択されます。

## がん検診の利益と不利益

がん検診には、利益と不利益があります。利益と併せて不利益も十分に理解したうえで受診していただけるようお願いいたします。

利 益	不 利 益
<ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>がんの早期発見、早期治療により命が助かります</b></li><li>・ <b>前がん病変という、がんになる前の状態で発見できる場合があります、適切な治療により、がんを予防できることがあります</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>・ <b>検診でがんが 100%見つかるわけではありません</b> どのように優れた検査でも、100%の精度ではありません。がんが発生した時点から、一定の大きさになるまで検査で発見することはできません。その可能性は、がんの種類や検査の精度によって異なります。さらに、がんそのものが見つけにくい形であったり、見つけにくい場所に出たりする場合があります。このため、ある程度の見逃しは、どのような検診でも起こってしまいます。</li><li>・ <b>不必要な治療や検査を招く可能性があります</b> 検診によってがんの疑いがあると判定され、精密検査を行ってもがんがない「偽陽性」となる場合があります。早期発見、早期治療のためにはある程度不可避ですが、結果的にみれば不必要な治療や検査が行われることがあります。</li><li>・ <b>ごくまれに偶発症が起こる可能性があります</b> 偶発症の具体例としては、胃の内視鏡検査で出血や穿孔（せんこう：胃壁に穴を開けること）を起こすものがあります。極めてまれですが、死亡に至ることがあります。専門の学会の報告では、胃の検査では約1万件に1件(0.01%)、大腸の検査は約1500件に1件(0.07%)となっています。またX線検査、CT検査等による放射線被曝により、がんの誘発や遺伝的影響があることも、極めて低い確率ではありますが、否定することはできません。</li><li>・ <b>心理的な負担があります</b> 検診を受けること自体、また、検診によって「精密検査が必要」とされた場合、悪性か良性か、検査の結果が出るまでの心理的負担は重いものです。</li></ul>

国立がん研究センター ホームページ「がん情報サービス 一般の方向けサイト」より引用

(問い合わせ・連絡先)

**地域福祉センター 健康推進係 TEL52-3333**