働く人のがん検診のススメ

働く世代に急上昇！いまやがん患者のうち3人に1人が働く世代。。。

＊40～60代の死亡原因の第1位は「がん」です。
＊部別がん罹患数を多い順にみると、男性の1位は前立腺がん、女性の1位は乳がん、大腸がん、乳がんは増えています。

＜部位別がん死亡順位＞
●2021年の死亡数が多い部位は順に

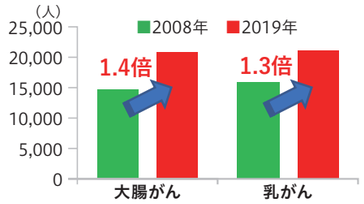
	1位	2位	3位	4位	5位
男性	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓
女性	大腸	肺	膵臓	乳房	胃
男女計	肺	大腸	胃	膵臓	肝臓

＜部位別がん罹患順位＞
●2019年の罹患数が多い部位は順に

	1位	2位	3位	4位	5位
男性	前立腺	大腸	胃	肺	肝臓
女性	乳房	大腸	肺	胃	子宮
男女計	大腸	肺	胃	乳房	前立腺

出典）がん統計’23（国立がん研究センターがん情報サービス）

＜50歳代のがん罹患数の変化（全国）＞



出典）国立がん研究センターがん情報サービス

早期発見で治す！「精密検査」と言われたら・・・

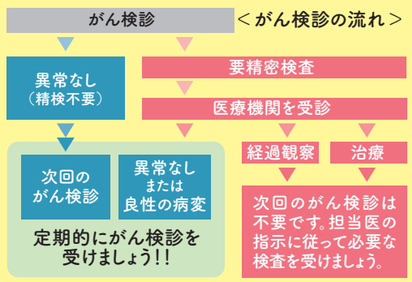
必ず医療機関を受診しましょう。

がん検診を受けて「要精密検査」となった場合は、がんの疑いを含めて異常が「ありそう」と判断されたということです。

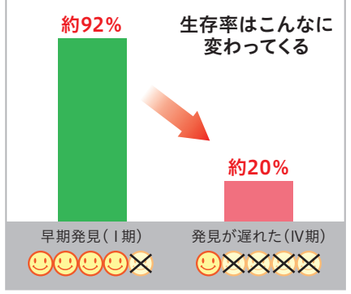
結果を放置せず、必ず医療機関を受診しましょう。

※精密検査の取り扱いについて
精密検査を実施した医療機関と弊所がその情報を共有いたします。

＜がん検診の流れ＞



＜全がんの5年生存率＞

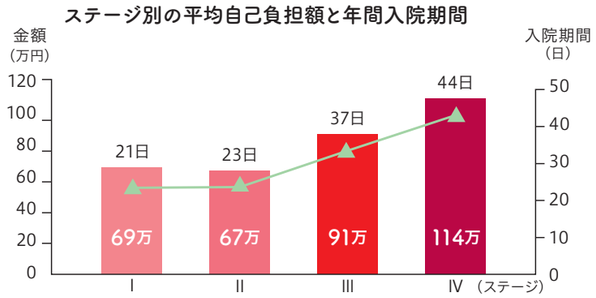


出典）がん統計’17（国立がん研究センターがん情報サービス）

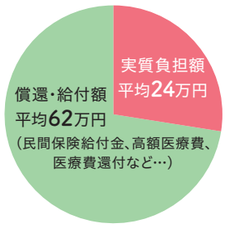
がんの治療はどのくらいかかるの？

研究によると、がんの治療にかかる1年間の自己負担額は平均86万円です。
一方、高額医療費や医療費還付、民間の保険給付金を差し引くと、実質的な自己負担額は平均で24万円となっています。
※民間の保険に加入していない場合は負担額はもっと大きくなります。
がんの部位やステージにもよりますが、ステージが進むと入院日数、通院回数はもちろん治療費にも差がでます。

ステージ別の平均自己負担額と年間入院期間



1年間の自己負担額 平均86万円
（入院費、外来費、交通費、民間保険料など…）



参考）がんの医療経済的な解析を踏まえた患者負担の在り方に関する研究（濃沼信夫）

※ご不明な点がございましたら、弊所保健師が回答いたしますので、右記連絡先までご連絡ください。
また、検査当日にご不明な点がございましたら、弊所スタッフが回答いたしますので、受付もしくは問診でお声かけください。

【連絡先】 （公財）福岡労働衛生研究所
〒815-0081 福岡市南区那の川1丁目15番5号
TEL（代表）092-526-1033　FAX 092-526-1039

各種がん検診のご案内（※国から推奨されているがん検診）

▶がん検診は、基本的に自覚症状がなく健康な方が対象となります。自覚症状がある方は、検診ではなく医療機関を受診しましょう。
また、各がんについて医師のもとで経過観察中の方は、検診ではなく医療機関で必要な検査を受けましょう。
▶検査の安全性を考慮し、検診車の昇降が困難な方（自立歩行が困難な方）や検診当日の体調や問診によっては、お申込み頂いた検査を受けられないことがあります。ご理解くださいますようお願い申し上げます。
▶がん検診の項目によっては、受診できないものもあります。社内の検診ご担当者にご確認ください。

※がん検診を職場で受診できない場合は、お住まいの市区町村で受けることができます。市区町村の窓口にご確認ください。
※がん予防には、がん検診が重要です。肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮頸がんは、検診を継続して受けることによってがんによる死亡率減少効果が認められています。

がん検診のメリット

早期発見、早期治療することで・・・
▶治療にかかる身体的負担、経済的負担、時間が少なくてすみます。
▶前がん病変（異型上皮、ポリープなど）が発見されることもあり、がんになることを防ぐことができます。
安心を得るために・・・
▶がん検診は、がんを発見することが目的ですが、異常がないことを確かめ、「安心」を得ることができます。

がん検診のデメリット

100%ではない
▶がん検診の技術は日々進歩していますが、必ずしもがんが見つかるわけではありません（偽陰性）。また、がんでなくても「陽性」となる場合もあり（偽陽性）、精密検査を受けることが重要です。
身体に負担がかかる
▶例）胃部X線検査で使うバリウムは便秘になることがあり、内視鏡検査では、出血や穿孔（せんこう）といって、胃や腸に穿を開けてしまうことがあります。

肺がん検診

★肺がんの予防のためには、禁煙が重要です。たばこの健康被害はがんだけでなく、生活習慣病の危険因子にもなっています。電子タバコはタバコです。電子タバコは多少なりとも有害物質を含んでおり、健康面、環境面を考えると、「禁煙」が一番です。

検査項目：問診、胸部X線、喀痰検査	
胸部X線検査	肺の末梢部である肺野部を隅々まで写すことができるため、肺野部にできるがんの発見に有効です。 肺野部のがんは自覚症状が乏しいため、胸部X線検査で発見されることが多いのが特徴です。
喀痰検査	単独検査ではなく、胸部X線検査と併用です。喫煙者で喫煙指数（喫煙本数×喫煙年数）が高い方が対象です。 太い気管支を中心に発生する肺門部のがんの発見に有効です。

受診についてのご注意	
注意事項	★肺がんで治療中または経過観察中の方は、受診先での検査をお勧めします。 ・ネックレス、エレキバン、湿布、ボタン、金属のついた下着、ゴムで締めつけのある下着、カイロ、プリントTシャツ等は着用しないでください。
受診できない方（禁忌）	・妊娠中、または妊娠の可能性がある方

精密検査項目：胸部CT検査、気管支鏡検査（※喀痰検査の再検査は不適切です）	
胸部CT検査	体内を輪切り状にしてX線撮影します。胸部X線よりも小さな陰影や淡い陰影を写し出すことができます。
気管支鏡検査	気管支鏡とは口または鼻から気管支に入れる機器で、病変が疑われた部位を直接観察し、組織や細胞を採取します。

大腸がん検診

★大腸がんの予防のためには、食生活の見直しと検診を受けることが重要です。

便潜血検査	便に含まれる微量の血液・ヒトヘモグロビンの有無を調べます。 便を2日分採取する「2日法」で行うことでがんの発見感度をあげることにつながります。

受診についてのご注意	
注意事項	★大腸がんで治療中または経過観察中の方は、受診先での検査をお勧めします。 ・便は検診日を含めて7日以内に2日分を採取し、検査当日まで冷暗所に保存してください（説明書を必ずお読みください）。 ・胃がん検診後に採便される場合は、白いバリウム便が排出されるまで検査後3日間は採便を避けてください。 ・「痔」などによる肛門からの出血があると陽性となることがありますが、肛門からの出血と大腸病変からの出血の区別はできません。「要精密検査」となった場合は、必ず精密検査を受けましょう。
受診できない方（禁忌）	・生理中の方

精密検査項目（医療機関で実施）：大腸内視鏡検査、注腸X線検査	
大腸全内視鏡検査	特殊な下剤（腸管洗浄剤）を飲んで腸を空っぽにし、肛門から内視鏡をいれて大腸のすべてを観察する検査です。検査が困難な場合は、S状結腸内視鏡検査と注腸X線検査の併用となります。 ※便検査での再検査は不適切です。第一選択は大腸全内視鏡検査です。
注腸X線検査	食事制限と下剤で腸の中を空っぽにして、おしりからバリウムをいれます。体位を変えてバリウムを腸壁全体に行き渡らせ、X線撮影を行います。

胃がん検診

★胃がんの予防のためには、ヘリコバクター・ピロリ菌の除菌を受けること、食生活の改善、禁煙が重要です。ヘリコバクター・ピロリ菌は、胃粘膜にダメージを与え、胃がんの原因となりうる細菌ですが、感染した人すべてが胃がんになるわけではありません。除菌することで胃の病気になるリスクをさげることができますが、ゼロにはなりませんので、胃がん検診を定期的に受診してください。

検査項目：問診、胃部X線検査または胃内視鏡検査	
胃部X線検査	胃を膨らませる薬とバリウム懸濁液を飲んでX線撮影を行い、胃の形や粘膜の状態を調べる検査です。
胃内視鏡検査	巡回検診車では実施しかねますので医療機関での実施となります。 内視鏡（小型のカメラを装着した細い管）を口または鼻から入れ、直接胃の中を観察します。

受診についてのご注意

胃部X線検査

★胃がんで治療中または経過観察中の方は、受診先での検査をお勧めします。

＜飲食について＞
・検査前日）21時以降は食事はしないでください。（水は飲んでも差し支えありません）
・検査当日）水は検査開始2時間前までに200ml以内なら差し支えありませんが、お茶、牛乳、コーヒーなどは避けてください。
※高血圧の治療薬につきましては、検査開始2時間前までに200ml以内のお水で服用してください。
　他の治療薬につきましては、主治医にご相談ください。

＜検査後について＞
・撮影終了後に下剤をお渡ししますので、必ず服用してください。また、白い便が出るまでは水分を多めに摂ってください。まれに、大腸の憩室や虫垂にバリウムが残留することがあります。

【受診できない方（禁忌）】
※平成29年4月より受診頂くことはできません（参照：「胃部X線検査安全基準」日本消化器がん検診学会関東甲信越地方会）
・妊娠中、または妊娠の可能性がある方
・過去にバリウム、発泡剤及び下剤でアレルギー症状がでたり、気分が悪くなった方
・胃を全て切除されている方　　・腸閉塞の既往歴がある方
・潰瘍性大腸炎やクローン病等の炎症性腸疾患（IBD）で治療中（観察中）の方
・人工肛門の方　　・便秘がひどい方（3日以上排便がない方）
・腎疾患（透析）、心不全などで水分制限が必要な方
・検査当日の血圧が180/110mmHg以上の方　　・体重が120kg以上の方
・体位変換が困難な方（脳出血障害・運動障害など）　　・誤嚥性肺炎の既往歴がある方

※下記の方は受診の際に注意が必要です。問診の際や、主治医にご相談ください。
　・めまい、ふらつきなどの自覚症状がある方　・技師の指示に従って動くことが困難な方
　・過去にバリウム誤嚥の経験が2回以上ある方

胃内視鏡検査

＜飲食について＞
・検査前日）21時以降は絶食となります。水・お茶は飲まれてかまいません。
・検査当日）**起床後コップ2杯のお水をお飲みください**（牛乳、コーヒーなどの飲み物はお避けください）。
・お薬手帳のある方は、当日ご持参ください。

＜検査後について＞
・組織を採取された方は、当日のアルコール・刺激の強い食事は控えてください。
・飲食については、のどの麻酔がきれた後は、かかりつけ医からの制限がなければ自由です。

【下記の項目に該当する方は、胃内視鏡線検査をご案内できない場合がありますので、ご了承ください】
・妊娠中、または妊娠の可能性がある方
・胃内視鏡検診に関するインフォームド・コンセントや同意書の取得ができない方
・消化器潰瘍など胃疾患で受療中の方（ヘリコバクター・ピロリ除菌中も含む）
・検査当日の血圧が180/110mmHg以上の方　　・体重が130kg以上の方
・咽頭、鼻腔などに重篤な疾患があり、内視鏡の挿入ができない方
・呼吸不全がある方　　・急性心筋梗塞や重篤な不整脈など心疾患のある方
・明らかに出血傾向またはその疑いがある方
・全身状態が悪く、胃内視鏡検査に耐えられないと判断された方
・疾患の種類にかかわらず、入院中の方

精密検査項目（医療機関で実施）：胃内視鏡検査、生検	
胃内視鏡検査	X線検査で精密検査となった場合に行います。悪性が疑われるときは、疑わしい組織部を採取し「生検」を行います。 ※一次検診で内視鏡検査を行い精密検査となった場合、再度内視鏡検査を行います。
生検（細胞診）	採取した組織を顕微鏡などで観察し、病変が良性か悪性かを判断する検査です。

子宮頸がん検診

★子宮頸がんの罹患は、わが国の女性のがんでは比較的多く、近年増加傾向にあります。
子宮頸がん検診は、継続して受診する（隔年）ことにより、死亡率の減少効果が認められています。
子宮頸がんの原因はHPV（ヒトパピローマウイルス）の感染です。HPVは性交渉経験のある女性の多くが感染しますが、ほとんどの場合自己免疫により数年で治ります。ごく一部の方が感染が持続することで子宮頸がんを発症します。

検査項目：問診、視診、医師採取による子宮頸部の細胞診及び内診	
細胞診（医師採取）	子宮頸部の表面をブラシなどでこすりとり、採取した細胞を顕微鏡で観察します。 検査時は稀に多少出血することがあります（びらん、頸管ポリープがある方は、出血の可能性が高くなります）。
HPV検査（医師採取）	子宮頸がんの原因であるHPVに感染しているかどうかを調べます。 細胞診の際に採取した同じ細胞を利用して調べることができます。

受診についてのご注意

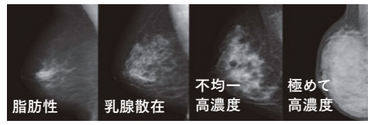
注意事項	**★子宮がんで治療中または経過観察中の方は、受診先での検査をお勧めします。** ・脱ぎやすい服装（スカート）でお越しください。 ・子宮頸部の検診です。子宮内部の異常（子宮筋腫、子宮体がん）や卵巣の異常はわかりません。 ・子宮の手術を受けられた方は検診受診について主治医にご相談ください。 ▶検査後の出血について 検査後に出血が5日以上続くようでしたら、弊所にご連絡いただくか、お近くの婦人科へご相談ください。 ▶再検査（検体不適正判定）について 判定には、細胞数の基準が決められています。採取した細胞量が少ない場合など、必要な細胞数に満たない場合（検体不適正判定）は、再検査のご案内をさせていただきますのでご了承ください。
受診できない方（禁忌）	**・生理中の方**　・妊娠中、または妊娠の可能性がある方　・子宮全摘出の方

精密検査項目（医療機関で実施）：コルポ診	
コルポ診	子宮頸部や膣の表面を拡大するコルポスコープという検査機器で細かい観察をします。

乳がん検診

★乳がんは唯一自分で発見できるがんです。普段から、自分の乳房に関心をもち、乳房を意識して生活しましょう。
乳房を意識する生活習慣を「**ブレスト・アウェアネス**」といいます。具体的には次の項目を意識しましょう。
①乳房の状態を知るためにセルフチェック　②乳房の変化（しこり、皮膚のくぼみ、乳頭分泌物など）に気づく
③変化に気づいたらすぐ医師へ相談する　④40歳になったら定期的に乳がん検診を受ける

検査項目：問診、マンモグラフィ検査	
マンモグラフィ検査	専用のX線装置で乳房を片方ずつ圧迫しながら撮影します。授乳中の方や40歳未満では、乳腺密度が高いため（高濃度乳房）、写真が白く写り、病巣が判断しにくくなります。そのため、若年者の方へのマンモグラフィ検査はお勧めいたしません。右側の画像は、乳房の構成を分類したものです。 （画像：NPO法人乳がん画像診断ネットワーク提供）



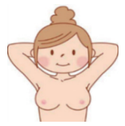
受診についてのご注意

注意事項	個人差はありますが、乳房を挟みますので圧迫に伴う痛みを感じる場合があります。
受診できない方（禁忌）	**★乳がんで治療中または経過観察中の方は、受診先での検査をお勧めします。** ・妊娠中、または妊娠の可能性がある方 ・授乳中の方 ・豊胸手術をしている方 ・脳室-腹腔（V-P）シャントを入れている方 ・ペースメーカ、植込み型除細動器（ICD）、植込み型心電計などを装着している方 ・前胸部静脈（CV）ポートを留置している方

精密検査項目（医療機関で実施）：乳腺エコー検査、穿刺吸引細胞診、針生検、マンモグラフィ検査	
乳腺エコー検査	乳腺用の超音波検査装置を用いて、乳房の状態を調べる検査です。マンモグラフィ検査ではわかりにくい、若年者の乳腺などには特に有効です。
穿刺吸引細胞診	細胞診の一種で、病変部に直接細かい針を刺して、注射器で吸い出した細胞を顕微鏡で観察します。
針生検	生検（組織診）の一種で細胞診よりも太い針を病変部に刺し、その中に組織の一部を入れて、からだの外に取り出します。
マンモグラフィ検査	小さな病変をより詳細に描出するために、大きく拡大して撮影（追加撮影）します。

【セルフチェック】※生理が終わって1週間後、閉経後は毎月1日など日にちを決めて定期的に行いましょう。

①鏡でみて
鏡の前に立ち、後ろで腕を組んで、**皮膚の引きつれ、くぼみ、ただれ、左右差**がないかチェック！



②まんべんなく触って
鎖骨から脇まで、チェックする乳房と反対の指の腹で、まんべんなく触り、**しこり**がないかチェック！

③乳首をつまむ
左右の乳首を軽くつまんで、**分泌液**が出ていないかチェック！