

★胃がん(内視鏡)検診を受ける方へ★

◎胃内視鏡(胃カメラ)

口または鼻から内視鏡を挿入し、食道・胃・十二指腸までの上部消化管を直接観察することにより胃がんなどの胃の病気を見つける検査です。検査中に、病変が疑われた場合には、色素を散布して病変を見やすくしたり、一部を採取し(生検)、詳しく検査をすることがあります。なお、生検を実施した場合、保険診療として別途費用が請求されます。当日は必ず健康保険証を持参してください。

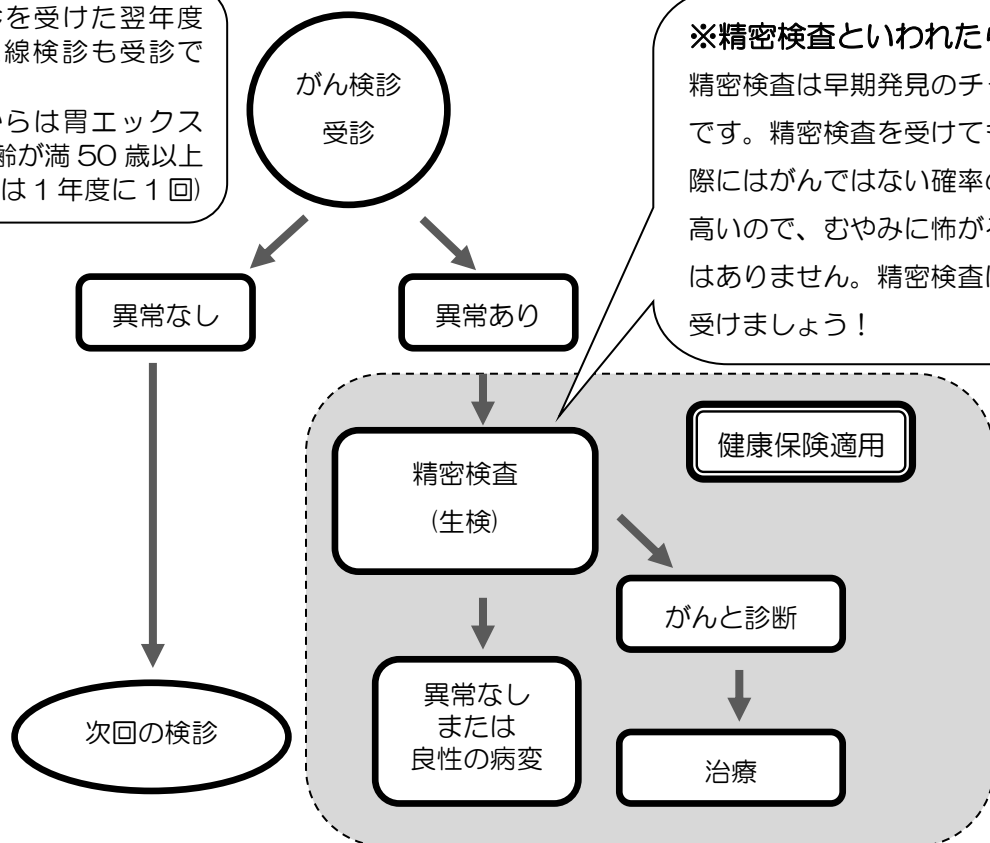
また、生検を実施した場合は、検査当日の生活についての注意事項がありますので、必ず医師からの説明をお聞きください。

※胃がん検診で必ずがんを発見できるわけではありません。がんがあっても異常なしと判定されること(偽陰性)や、がんがなくても精密検査が必要となること(偽陽性)があります。

◎検診の流れ

- 対象：①受診日当日満 50・55・60・65 歳の市民
②満 70 歳以上
(2 年度に 1 回、年度ごとに和暦で奇数年生まれまたは偶数年生まれ)
③特例対象者
- ・医師により胃エックス線検診が不適当とされ、事前に検診実施医療機関の医師の承認を得た人。
 - ・満 50 歳以上、2 年度に 1 回、年度ごとに和暦で奇数年生まれまたは偶数年生まれ

※胃内視鏡検診を受けた翌年度は胃エックス線検診も受診できません。
※令和 2 年度からは胃エックス線健診の対象年齢が満 50 歳以上となります(間隔は 1 年度に 1 回)



※精密検査といわれたら…
精密検査は早期発見のチャンスです。精密検査を受けても、実際にはがんではない確率の方が高いので、むやみに怖がる必要はありません。精密検査は必ず受けましょう！

◎精密検査について

胃がん検診の結果、精密検査が必要になった場合は、必ず精密検査を受けてください。精密検査は再度の胃内視鏡検査や生検（組織の採取）などです。

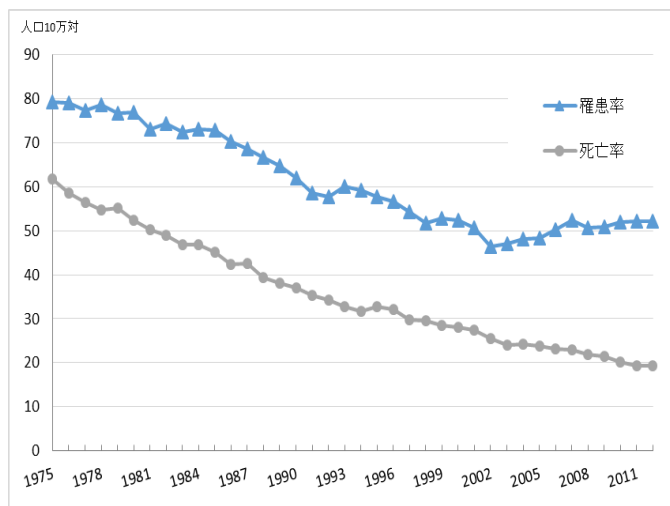
◎偶発症について

胃内視鏡検査では、以下の偶発症が起きる可能性があります。

- 1) 胃内視鏡により粘膜に傷がつくことや、出血、穿孔(穴があくこと)
- 2) 生検による出血、穿孔
- 3) 薬剤によるアレルギー(呼吸困難、血圧低下など)
- 4) 検査前からあった疾患の悪化(症状が出ていなかった疾患も含む)

胃内視鏡検査で偶発症が発生する頻度は 10 万件に 78 件（日本消化器がん検診学会 2012 年度偶発症調査）とされています。この中には鼻出血などの軽微なものから入院例まで含まれています。現在まで、胃内視鏡検査による死亡事故は報告されていませんが、ごくまれに死亡の可能性もないとはいいきれません。なお、偶発症にかかる治療費は保険診療になります。

いまだ多い胃がん！！



「統計でみる大阪府のがん」 参照

- がん検診は自覚症状がない方を対象としています。
- 胃がんは、早期に発見し治療をすれば、予後はよくなります。
- 胃の痛み、不快感、違和感、胸やけ、食欲不振、吐き気が続くなど、異常を感じた場合は、次の検診まで待たず、すぐにお近くの医療機関を受診しましょう。

わが国で行われた研究によると、検診を受けることにより、胃がんによる死亡の危険性は半分以上になるといわれています。早期に発見すれば、内視鏡治療も可能です。

検診の精度を保つために

効果的で精度の高い検診を実施するためには、みなさまの検診結果を正確に把握する必要があり、ご本人や精密検査医療機関に検診結果の追跡調査を行う場合があります。検診結果は市で集計した後、国に報告し、有効性の評価などに用いられます。これらはすべて個人情報保護法を遵守しており、前述の目的以外に使用することはありません。主旨をご理解いただき、ご協力をお願いいたします。