

がん検診の利益と不利益

がん検診には早期発見・早期治療による利益がある一方で、結果的に不要な精密検査を受診するなど、がん検診に伴う不利益もあります（図表 1 参照）。利益とあわ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。

【図表 1】

利 益	不 利 益
○ がんの早期発見・早期治療により、がんによる死亡を避けることができます。 ○ 前がん病変という、がんになる前の状態で発見できた場合、治療によりがんを予防できることがあります。 ○ 検診を受けて「精密検査不要」だった場合、次の検診までの間は安心できます。	○ 検診でがんが 100%見つかるわけではありません。 どんな検査でも 100%の精度ではありません。がんの種類や発生場所等によって発見できない場合があります。 ○ 不必要な治療や検査を招く可能性があります。 精密検査の結果ががんではなかった場合は、結果的には不必要な検査となります。また、早期発見によって治療したがんの中には一定割合で生命に影響を及ぼさないがんも存在するといわれています。 ○ ごくまれに偶発症がおこる可能性があります。 内視鏡等での出血や、極めてまれですが死亡に至ることがあります。X線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。 ○ 心理的な負担があります。

出典：国立がん研究センターホームページ

精密検査

札幌市がん検診を受けて「要精密検査」となった場合※は、**必ず精密検査を受診**しましょう。「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発見するがんは早期の可能性が高いです。がんは早期のうちに治療すると高い確率で治癒します。なお、精密検査に係る医療費は健康保険が適用になります。

【図表 2】

検診の種類	精密検査例	精密検査の内容
胃がん検診	胃内視鏡検査 (胃カメラ)	口または鼻から内視鏡を入れ、所見があった部位を確認します。必要に応じて組織を採取する「生検※」を行います。 ※「生検」についてはがん検診受診時に実施する場合があります。
肺がん検診	CT 検査	CT を使用して肺の断層撮影を行い所見のあった部位を確認します。
大腸がん検診	全大腸内視鏡 検査	肛門から内視鏡を入れて病変がないかを確認します。必要に応じて組織を採取する「生検」を行います。
子宮がん検診	コルポスコピー	拡大鏡にて子宮頸部の粘膜や血管の変化を観察します。 病変があった場合、一部を切り取って採取する「組織診検査」を行います。
乳がん検診	超音波検査	超音波の機械を使って所見があった部位を確認します。必要に応じて組織を採取する「生検」を行います。

※ 札幌市がん検診にて「要精密検査」となった場合、札幌市が精密検査結果を把握することとなっています。そのため精密検査を他の医療機関にて実施した場合、がん検診を受診した医療機関にて精密検査結果を受領します。また、精密検査受診状況について、検診実施医療機関や札幌市からお問い合わせをすることがあります。（精密検査結果の提供については個人情報保護法の例外事項として認められております。）



札幌市が実施するがん検診

札幌市が実施するがん検診（図表 3 参照）は、無自覚無症状の方を対象としていることから、受診することによってそのがんによる死亡率が確実に減少すること、利益が不利益を上回ることが国によって科学的に証明された検査を実施することとしています。

また、対象年齢や受診間隔も、科学的な検証のうえで決められていますので、適切な受診間隔で継続して検診を受け続けることが大切です。

なお、自覚症状がある場合は検診を受診できません。すみやかに医療機関を受診しましょう。

【図表 3】

検診の種類	実施内容	対象年齢	受診間隔
胃がん検診	問診・胃部エックス線検査（バリウム）または胃内視鏡検査（胃カメラ）	50 歳以上	2 年に 1 回
肺がん検診	問診・胸部エックス線検査 （問診の結果により喀痰細胞診を追加実施）	40 歳以上	1 年に 1 回
大腸がん検診	問診・免疫便潜血検査（2 日法）		
子宮がん検診	問診・視診・子宮頸部の細胞診・内診 （医師の判断により子宮体部の細胞診を追加実施）	20 歳以上	2 年に 1 回
乳がん検診※	問診・乳房エックス線検査 40 歳代：2 方向撮影 50 歳代以上：原則# 1 方向撮影 （# 医師の判断により 2 方向撮影とする場合もある）	40 歳以上	

※乳房エックス線検査を受診した 40 代女性の希望者は、超音波検査を追加で受けられます。

札幌市の死亡の現状

現在、日本人の 2 人に 1 人は生涯のうちにがんと診断され、3 人に 1 人が、がんによって死亡すると推計されています。札幌市においてもがんは昭和 51 年から死因の第 1 位となっており、令和 3 年の札幌市民の死因の 29.3%を占めています（図表 4 参照）。また、がんの部位別死亡割合では、肺がんが最も多く、続いて大腸・膵臓・胃・肝臓・乳房・子宮がんとなっています（図表 5 参照）。

多くのがんは早期に発見し、治療すると高い確率で治りますが、がんは進行しないと自覚症状が出ないため、早期に発見し治療するためには効果的ながん検診を受診することが必要です。

