

第1講 もし消化器がん検診で要二次検査と判定されたら

質問内容	回 答
①胃がん・大腸がんのけんしん（検診・健診）について	
受診の申請はどの様にすればよいですか	豊中市のホームページに詳細案内がございますので、そちらを参照ください。 https://www.city.toyonaka.osaka.jp/kenko/kenko_hokeneisei/kenshin/kenshin_top.html
腫瘍マーカーを検診に使うと有効でしょうか。また、尿での検査は信用性はありますか。	胃がん検診、大腸がん検診においては腫瘍マーカーは有効ではありません。また、がんの早期発見を目的とした尿検査は検診や保険診療では行われていません。
受検の頻度はどれくらいがよいのですか（毎年とか2年に1回など）	大腸がんでは40歳以上は毎年、胃がん検診は、50歳以上2年に1回が推奨されていますが、個人のリスクによって個々に推奨される検診を受ける頻度は異なる可能性があります。
胃がん検診はなぜ2年に1度の頻度で良いのですか	若年者では、ピロリ菌の感染率が低下しているからです。ただし、ピロリ菌に感染している場合は、個々でリスクは変わってくるため、検診のみでは不十分な場合があります。
通常の健診でも内視鏡検査は無料ですか	豊中市は無料ですが、市町村によって違います。市民検診では1000円～3000円の設定が多いようです。
がん検診後に精査した場合でも陰性判定となるケースは多いのですか？ほぼ陽性と思っていた方がよいのでしょうか	一般的に、検診の種類にもよりますが、消化管がん検診の場合、検診結果で陽性と判定され、二次検査（精密検査）となる場合でもがんがない場合は多いです。便潜血検査陽性の場合では、4%程度に癌が発見されます。胃がん検診は、バリウム検診、内視鏡検診で変わってきます。精密検査でがんがなくとも、ピロリ菌感染の評価が陽性であれば除菌治療をしたり、大腸ポリープがあれば切除治療を行うことにより、その後のがんのリスクを大きく下げることが期待できます。
個人の間ドックでの内視鏡検査を受ければ、がんは発見できますか。便潜血検査は早期発見できますか	人間ドックでも内視鏡検査はがんの発見に有効です。便潜血検査は、間接的な検査のため偽陽性（病気がないのに陽性と判定）、偽陰性（病気があるのに陰性と判断）される場合があります。そのため、単年や隔年でなく、毎年（逐年）で検査を受けるようにしてください。
②消化器内視鏡検査、治療について	
胃がん検診で、検査時に鎮痛剤を使ってもらうことは出来ませんか	現時点では、豊中市胃内視鏡検診では、鎮痛、鎮静薬の使用による合併症リスクが、検診の利益を十分に上回ると判断できないため、使用できません。
検査と同時に処置が行われるのでしょうか	大腸ポリープの場合、施設によりその場で治療できるサイズに差があることがあります。小さな大腸ポリープであれば、検査時に治療（ポリープ摘除）されることもあります。
ポリープは、切除せずに放置して自然に消滅することはないのですか	一般的に、サイズが変わらない（大きくならない）ことはありますが、消滅することはありません。
治療方法について、手術より内視鏡の方が治療効果が高いのですか？（たとえば再発率など）	腫瘍の進行度により、推奨される治療法が違（手術適応か内視鏡治療適応か）ため、手術と内視鏡治療を比較することはできません。
ピロリ菌除菌で初日でじんま疹が出てあきらめました。今後ピロリ菌除菌の新しい方法はないのでしょうか	ピロリ菌除菌には保険適応外の方法も含めて複数の方法があります。
胃・大腸ともポリープ（良性）持ちです。さっさと取りたいのですが、毎年経過観察です。取ってすっきり出来ないものなのでしょうか	胃のポリープは一般的に非腫瘍（がんにならない）性のポリープなため、出血していたり、サイズが非常に大きいといったことがなければ、治療に伴う合併症のリスクを勘案し治療を行わないことが多いです。一方、大腸ポリープは多くが腫瘍性ポリープ（がんになるか可能性がある）のため小さなものでも切除することが多いです。ただし、治療に伴う合併症もあり、一般的に5mm以下のポリープは経過観察も許容されています。
検診で要二次検査と言われた場合、がん診療連携拠点病院を指定できますか。また、症状がありがん診療連携拠点病院以外に初めてかかってしまった場合に、どのタイミングでがん診療連携拠点に移りたいと言えば良いのですか	もし受診したい医療機関があれば、どのタイミングでも、遠慮なく担当の医師にご希望をお伝えなさるのが良いと思います。