

受けていますか？

生活習慣病検診！

特集

あなたの健康を作るのはあなた自身です

いつまでも健康で生活することは、みんなの願いであり、一人ひとりが健康であることは、社会生活に活力を与えてくれるだけではなく、医療や介護にかかる費用の軽減にもつながります。

自分の健康は自分が一番分かっていると言う

人もいますが、生活習慣病は、体の中で起こっていることなので目に見えず、場合によっては取り返しがつかなくなるような状態まで、自覚症状として感じないこともあります。

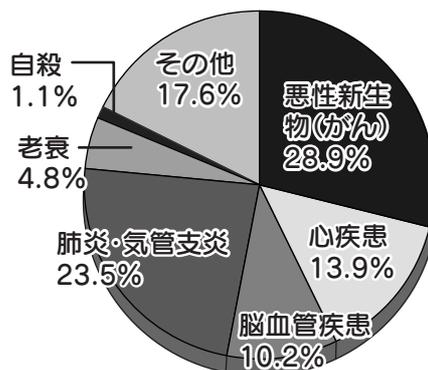
忍び寄る危険な生活習慣病

平成16年の町内における40歳以上の死因割合の内、悪性新生物（がん）や心疾患、脳血管疾患などの三大生活習慣病による死亡の割合が全体の半数を超えています。

このような生活習慣病はその名のとおり、偏った食事や運動不足、喫煙などの生活習慣が深く関わってきます。

日頃から、栄養のバランスの取れた食事や、適度な運動、十分な休養といった規則正しい健康的な生活習慣を心がけましょう。また、定期的に検診を受けて、自分の健康状態を把握しておくことが大切です。

表1 平成16年40歳以上の死因割合



生活習慣病検診の上手な受け方

①年に一回は必ず検診を受けましょう。

「結果が怖い」、「時間がない」など理由はあると思いますが、検診は健康について意識するきっかけとなります。自覚症状が出てからでは遅く、症状が重くなれば医療費もかかります。異常を感じない時こそ検診を受けましょう。

②治療中の人は、主治医とよく相談して受診してください。

結果は主治医にも報告しましょう。

③検診結果は記録・保存しましょう。

検診結果の積み重ねによって、自分の健康状態の変化を知ることができます。結果票をファイルに保存したり、健康手帳に結果を記録したりしましょう。

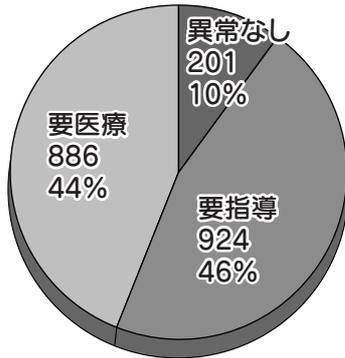
健康手帳は結果説明会等で希望の人にお配りします。

④検診結果に従いましょう。

検診の結果、「要精密検査」や「要医療」と判定された場合は、医療機関で受診しましょう。



平成16年度基本健康診査結果 (40歳～69歳)



検診で初めてわかる体の異常

平成16年度に実施した町的生活習慣病検診では、基本健康診査を2,011人が受診し、その内異常なしの人は201人(10%)でした。この結果から、9割の人は何かしらの異常があるといえます。

この異常があった人の中で、自覚症状を感じている人は、ほんのわずかです。身体の異常は、発見が早ければ早いほど、医療機関で治療をすることなく、生活習慣の改善等により、正常に戻すことができるのです。

病気の早期発見・早期治療に欠かせない精密検査

せっかく検診を受けても放置しては意味がありません。検診の結果、疑わしいところがあった場合には、がんとそれ以外の病気を見極めて、今後の治療方針などを決定するために、精密検査を受けることが重要です。過去5年間(平成11年度～平成15年度)の町のがん検診で、精密検査が必要とされて、実際に精密検査を受けた人の受診率は58.4%となっています。(下の表2参照)

がん検診は早期の段階で発見して治療すれば、治る確率は90%以上とされています。また、精密検査によって、別の病気が見つかることも少なくありません。「要精密検査」の判定が出た場合は、必ず受診しましょう。

表2 上三川町の過去5年間(平成11年度～平成15年度)のがん検診精検結果

検診項目	受診者数	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	精密検査結果内訳			
					がんであった者(疑いも含む)	異常なし	その他の疾患	未受診(未把握)
胃がん	9,710人	774人	434人	56.1%	4人	79人	350人	341人
大腸がん	7,788人	368人	186人	50.5%	6人	60人	105人	197人
肺がん	19,583人	491人	342人	69.7%	6人	130人	199人	156人
子宮がん	5,361人	28人	12人	42.9%	7人	3人	1人	17人
乳がん	5,954人	192人	109人	56.8%	1人	27人	70人	94人
合計	48,396人	1,853人	1,083人	58.4%	24人	299人	725人	805人

さらに精検受診率(検診を受けて「要精検」の判定だった方の内精密検査を受けた方の割合)を栃木県内市町村の平均と比べると下の表3のようになります。

全てのがん検診で、栃木県は全国平均の精検受診率を下回っています。さらに上三川町は、栃木県の精検受診率を下回っており、全国平均と比較すると、かなり低い数字だということが分かります。

表3 精検受診率の比較
(上三川町と栃木県と全国)

検診項目	町の精検受診率	県の精検受診率	全国の精検受診率
胃がん	56.1%	69.7%	80.4%
大腸がん	50.5%	61.5%	69.1%
肺がん	69.7%	72.1%	82.6%
子宮がん	42.9%	72.9%	83.1%
乳がん	56.8%	72.5%	88.6%



平成 17 年度生活習慣病検診

今年も、3月下旬に「平成17年度生活習慣病検診の調査及び申込書」をお送りします。

お手元に届きましたら、希望の検診日を記入の上、4月10日までに郵送又は直接提出してください。5月以降は電話でも申込みができます。

今年度は日曜日を3日間に増やし、受診しやすくなりました。

日程表を右に掲載しましたので、参考にしてください。

坂上コミュニティセンター、蓼沼児童館、大山児童館での検診はなくなり、多功コミュニティセンターと農村環境改善センターで実施することになりました。

*** 対象 ***

基本健診・胃がん・大腸がん
= 40歳以上の男女
子宮がん・乳がん
= 30歳以上の女性
(昭和の偶数年生まれ)

平成 17 年度生活習慣病検診日程表

検診月日	検診会場	基本健診 胃がん 大腸がん	子宮がん 乳がん
5月 6日(金)	保健センター	○	○
5月 16日(月)	保健センター	○	○
5月 29日(日)	保健センター	○	○
6月 15日(水)	保健センター	○	○
7月 10日(日)	保健センター	○女性のみ	○
7月 19日(火)	保健センター	○	○
8月 10日(水)	多功コミュニティセンター	○	○
9月 17日(土)	保健センター	○	○
10月 3日(月)	保健センター		○
10月 21日(金)	農村環境改善センター	○	○
10月 25日(火)	保健センター	○女性のみ	○
11月 26日(土)	保健センター	○	○
12月 1日(木)	保健センター	○	○
12月 14日(水)	保健センター	○	○
1月 8日(日)	保健センター	○	○

婦人科検診が変わります

(1) 子宮がん検診

①受診間隔が2年に1回になります。

17年度は、昭和の偶数年生まれの人を対象に実施します。奇数年生まれの人は、18年度に受けてください。

②子宮がん検診は、今までと同様に個別検診と集団検診で実施します。

(2) 乳がん検診

①受診間隔が2年に1回になります。

17年度は昭和の偶数年生まれの人を対象に実施します。奇数年生まれの人は18年度に受けてください。

②乳がん検診の個別検診は実施せず、集団検診のみの実施となります。

③乳がん検診にマンモグラフィ検査（40歳以上）が導入されます。

マンモグラフィ検査の導入により、検診の方法が変わりますので変更点をお知らせします。

	今までの乳がん検診	17年度からの乳がん検診
検診方法	視触診+超音波検査	30歳代の人…超音波検査のみ 40歳以上の人…マンモグラフィ検査+超音波検査
受診方法	集団検診又は個別検診で実施	集団検診でのみ実施 ※乳がん検診の個別検診は廃止
受診間隔	毎年	2年に1回

マンモグラフィ Q&A

Q1 マンモグラフィとは？

乳房専用のX線撮影のことです。マンモグラフィ検査により、視触診ではわからない早期がんの発見が可能になります。マンモグラフィ検査で発見される乳がんの70%以上は早期がんで、乳房温存手術を受けることができます。他のX線検査と違い、乳房を圧迫しながら撮影することが特徴です。

Q2 痛いと言ったのですが？

マンモグラフィ検査は、乳房を片方ずつ、X線フィルムを入れた台と透明なプラスチックの板を挟んで、乳房を平らにして撮影します（これを圧迫といいます）。圧迫の際に多少の痛みを伴うことがありますが、圧迫により、乳房内部の様子を鮮明に写し出すことができ、さらに、放射線被ばく線量を少なくすることができます（乳房を1cm薄くすると被ばく量が半分になります）。

正確な検査をするためには、圧迫はどうしても必要なことです。人により痛いと感じることもありますが、圧迫する少しの間だけ辛抱して受診してください。

Q3 毎年受診しなくていいのですか？

マンモグラフィを使った乳がん検診は早期発見能

力に優れているので、2年に1回でも、毎年受診した場合とほぼ同様の有効性が示されています。

ただし、月に1回の自己検診を行い、新たなしこりに触れた場合は、速やかに乳腺外科などの専門医を受診しましょう。

Q4 放射線被ばくの身体への危険性はないのですか？

X線撮影のため放射線被ばくは少なからず伴いますが、乳房だけなので危険は極めて小さいと考えられます。1回の撮影で乳房が受ける放射線の量は、東京からニューヨークへ飛行機で行くときに浴びる自然放射線量の約半分だといわれています。

Q5 なぜ30歳代は、超音波検査だけなのですか？

国の研究班によると、マンモグラフィによる乳がん検診の効果は、50歳代以上では非常に有効、40歳代では有効とされています。30歳代の方は、40歳代以上の人に比べると乳腺が発達しており、質の良い写真を撮影することが困難な場合があります。そのため、質の良い写真を撮影することが困難であるマンモグラフィ検査を受診することと、放射線被ばくによる身体への危険性の利益を比較した時、放射線被ばくによる危険性のほうが高い可能性があり、効果がはっきりしていません。

そのため、町では40歳代以上の人にマンモグラフィ検査と超音波検査、30歳代の人には超音波検査を実施します。

前立腺がん検診が始まります

平成17年度から50歳以上の男性に前立腺がん検診（血液検査）を実施します。

前立腺は、男性だけにある生殖器官の一部で、膀胱の出口の部分にある栗の実くらいの大きさの臓器です。その前立腺にできる悪性腫瘍のことを「前立腺がん」といいます。

男性に特有な前立腺がんは、急速に進む高齢化社会、生活様式の欧米化に伴い、急激に増加しています。50歳代頃より発症し、60～70歳に最も多くなります。

注意しなければならないのは、進行が遅いため早期には症状が無く、気が付きにくい事です。治療をせずに放っておくと、尿道が圧迫されて、尿が出にくい、尿が近い、残尿感があるといった、

前立腺肥大症に近い症状が現れてきます。

前立腺がんは、自分で見つけにくい病気ですが、PSA(前立腺特異抗原)という血液検査で簡単に発見されるようになりました。発見率は他のがんに比べて約10倍といわれています。

早期発見のため、50歳を過ぎたら、定期的に検診を受けましょう。

前立腺がん検診は基本健康診査とセットで行いますので、前立腺がん検診を受けたい人は必ず基本健康診査を申し込んでください。基本健康診査を申し込んだ50歳以上の男性は全員に実施しますので、前立腺がん検診を受けたくない人は、検診当日に受付で申し込んでください。