



# 2015 12



## 大阪自動車整備健康保険組合 保健師からのお手紙



平素より健康保険組合の保健事業にご理解とご協力を賜り厚くお礼を申し上げます。  
年内最終号は、がん検診についてお伝えします。はじめに、日本における「がん検診」の受診率は40%程度と依然として諸外国の70~80%程度に比べて低いことが課題になっています。  
しかし、がんは早期であるほど、生存率は非常に高いことから、検診による早期発見が重要になってきます。

★がんは種類がありますが、中でも罹患率の高い **5大がん** と呼ばれているがんがあります。

①肺がん ②胃がん ③子宮がん ④乳がん ⑤大腸がん

### 肺がん

50歳ごろから増えはじめます。

肺がんは他のがんに比べて生存率が低いため、**早期発見・治療**がより大切です。また、非喫煙者の女性にも肺がんが増えてきています。

**検査：**胸部X線検査→胸部のレントゲン写真を撮影します。喫煙者(ハイリスク者)は、**喀痰細胞診**といって、痰にがんがないかを調べます。

### 胃がん

胃がんは悪性腫瘍の中で**罹患の第1位・死亡の第2位**であり、**重要な問題**となっています。要因としては、高塩食品摂取や喫煙等のライフスタイル、50歳以上の人はピロリ菌の感染率が高いため、さらに注意が必要です。

**検査：**胃部エックス線検査

バリウムを飲み、体を上下左右に動かしながらX線をあてて撮影します。他には、胃内視鏡検査があります。エックス線検査に比べて、感度が高い傾向にあります。

\*ピロリ菌は血液、または呼気の検査で判ります。

陽性の場合、抗生剤内服により除菌が可能です。

### 子宮頸がん

子宮頸がんは**20~30歳代に急増**していますが、**検診で予防が可能**です。

**検査：**子宮頸部を専用のブラシで軽くこすり、細胞を採取し調べます。

この検査でがんになる前の状態の細胞を見つけることができるため、**定期的な健診で予防**することができます。

※子宮頸がんだけでなく、子宮筋腫や子宮内膜症・卵巣嚢腫などになる方が増えています。

そのため、検診の時に、**経膈超音波検査**を一緒に受けてみましょう。

### 乳がん

乳がんは**日本人女性にもっとも多い**ですが、**早期発見すれば治る確率は高い**です。

**検査：**マンモグラフィ検診

乳房を片方ずつ板ではさみ、X線撮影をして、触診では発見できないしこりや石灰化の有無を確認します。

超音波検査は、乳腺が発達していて、マンモグラフィではしこりがわかりにくい、20歳~30歳代の女性、または、妊娠中の方に適しています。

また、月に1回は自己触診を行うようにしましょう。

## 大腸がん

大腸がんは、女性の場合では 40~50 歳頃から増え始めます。

大腸がんは、早期の治療でほぼ完治するため、**早期発見・治療で生存率が上がります。**

### 検査：便潜血検査

腸にポリープや腫瘍があると、便に血が混じることがあります。

そのため、検便で血液が混じっていないか調べます。

→便潜血陽性が出た場合は、大腸内視鏡検査を行いポリープの有無などを調べる必要があります。

上記は市町村での検診で対策型検診として実施されています。

**がん検診を定期的実施し、早期発見し治療することがとても重要**です。

こうした発見時期で予後が大きく変わってくる病気でもあります。

また、がんは上記以外にも多くの種類があります。**当健保では、半日ドッグ**

**の一部補助（自己負担金 25,000 円）を実施しています。また、オプション検査(任意型検診)として、①肝炎②前立腺がん③ピロリ菌④子宮頸がん⑤乳がん、これらの検査の補助（健診受診時に実施した場合 1000 円を限度）も実施しています。**



当健康保険組合のホームページがリニューアルし、健診施設も記載しています。

そして、今後病院にかかる際に、医師との関係に悩むケースがあるかもしれません。

健保連のホームページで紹介されています、受診するにあたっての「患者の心得」についてお伝えします。



1. 伝えたいことはメモして準備
2. 対話の始まりはあいさつから
3. よりよい関係づくりはあなたにも責任が
4. 自覚症状と病歴はあなたの伝える大切な情報
5. これからの見通しを聞きましょう
6. その後の変化も伝える努力を
7. 大事なことはメモを取って確認
8. 納得できないことは何度でも質問を
9. 医療にも不確実なことや限界がある
10. 治療方法を決めるのはあなたです

### インフォームド・コンセントとは

- 医師が患者に治療や処置について必要な情報を提供し、患者はそれを選択・同意した上で医療を受けることをいいます。
- これを実現するためには、医師は患者にわかりやすく説明するための努力が必要ですし、患者側も医療を医師まかせせず、医療に関心を持ち、積極的にコミュニケーションを取りながら理解を深める必要があります。

### セカンド・オピニオンとは

- 主治医の診断の他に、治療や手術について、主治医以外の意見を求めることをいいます。他の見識・専門領域からの意見を聞くことは、治療や手術に関して複数の選択肢があることを知り、他の治療法を比較して判断を行うことができます。また、そのことによって、主治医の診断に対して一層理解を深めることにもなります。
- 医療の場では、セカンド・オピニオンを求めることは、むしろ主治医と患者の信頼関係の構築にプラスになるものとして捉えられており、がんなどの大きな手術を伴う場合には、主治医側から勧めることもある他、セカンド・オピニオン専門外来を開設している所もあります。まず、主治医と十分に話し合うことが大切ですが、判断に迷う場合は他の医師の意見を聞くことも、納得のいく医療を受ける上で必要なことです。
- セカンド・オピニオンを求める際には、主治医と相談して検査データなどの写しをもらい、病院の相談窓口でセカンド・オピニオン受診について、きちんと確認することが大切です。
- 費用は基本的には自費診療です。また、病院によっても費用は異なります。

<ご質問・お問い合わせ先>

大阪自動車整備健康保険組合 医療費適正化対策室 保健師：阪本 保健師：西本

TEL 06-6762-6371 FAX 06-6763-1800