

胃がん検診を受診する方へ
★受診する前に必ず読んでください

〈読み終わりましたら、こちら側を切り取り、お持ち帰りください〉

- 胃がんはわが国のがん死亡の上位に位置しています。また、胃がんは日本人に多く、歳を重ねるごとに増えてきます。そのため、検診を1度の受診で終わらず、検診受診の継続（隔年）が重要です。
既に症状がある場合は検診の対象にはなりません。すぐに医療機関にて受診をしてください。

- 胃がん検診は100%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」と判定されることがあります（偽陰性）。また、がんが無くても精密検査が必要と判定される場合もあります（偽陽性）。
自覚症状があった場合はすぐに医療機関を受診してください。

〈精密検査が必要と判断された場合〉

検診を受診すれば終わりではありません。精密検査が必要と判断された方は、**必ず精密検査を受診してください。**

※堺市では、効果的で精度の高い検診体制を維持するために、検診結果の追跡調査を行っています。精密検査の結果が把握できない場合には、ご本人及び医療機関に問い合わせをすることもあります。

※精密検査は保険診療となります。

・・・精密検査の方法について・・・

エックス線検査で精密検査が必要となった場合は、内視鏡検査が精密検査に相当します。一方、内視鏡検査を受けられた方にとっての精密検査は、内視鏡検査中に異常が疑われる部位（病変）の一部を採取（生検）することが、当面の精密検査に相当します。この生検は保険診療で行いますので、別途費用が必要です。

- 「胃内視鏡検査（胃カメラ）」▶胃の中を内視鏡で直接観察する検査です。胃の中の小さな病変を見つけることができ、また、異常が疑われる部位を一部採取すること（生検）で、がんであるかどうかを確認することもできます。一度の検査で終わらず、複数回実施する場合があります。

〈個人情報の取り扱いについて〉

- 検診受診に係る個人情報については、堺市及び受診した医療機関にて適切に保管・管理され、受診案内（勧奨）や結果通知、受診状況（精密検査）の確認などの目的以外では使用しません。

同意書

【胃がん検診の目的と方法】

胃がん検診は、症状がない時期にできるだけ早く胃がんを見つけ、早く治療する目的で実施します。すでに胃の治療中で、医師から定期的な内視鏡検査が必要とされている方は、検査の対象となりません。検査方法としては、バリウムを用いるエックス線検査と内視鏡検査があり、いずれもその効果が証明されています。また、両者には良いところと悪いところがあります。

	エックス線検査	内視鏡検査
メリット	<ul style="list-style-type: none"> ○1～3年以内の検査実施の間隔で死亡率減少効果を示す相応の証拠があり、市町村が実施する検診として勧められています。 ○検査の感度（がんがある人を正しく診断できる精度）は、おおむね85%程度です。 ○胃がんのほか、胃潰瘍（かいよう）やポリプも発見でき、治療に結びつけられます。 	<ul style="list-style-type: none"> ○2～3年以内の検査実施の間隔で死亡率減少効果を示す相応の証拠があり、市町村が実施する検診として勧められています。 ○カメラで観察するため、小さな病変部だけでなく、出血なども詳細に観察することができます。 ○胃だけでなく、十二指腸や食道の様子も観察することができます。 ○異常が見つければ、病変の一部を取り出し、詳しく検査することができますが、保険診療で行いますので別途費用が必要です。
デメリット	<ul style="list-style-type: none"> ○エックス線による放射線の被曝（ひばく）があります。直接撮影と間接撮影で差はありますが、適切な間隔で検査を行えば、自然のなかで浴びる放射線と同程度なので、健康に大きな影響を及ぼすことはありません。 ○バリウムの誤飲や便秘などの偶発症が起ることがあります。 ○「過去に硫酸バリウム製剤に対して、アレルギー症状等の症状があらわれたことがある方」や「消化器官の閉塞がある方など」は、バリウムによって副作用が起る場合があるので、受診はできません。 	<ul style="list-style-type: none"> ○麻酔薬や鎮痙剤を使うので、薬に対するアレルギーのある人は医師に必ず相談してください。また、これらの薬による副作用もあります。 ○確率的にはきわめて低いですが、内視鏡を入れることで感染したり、胃や食道を傷つけて出血したり、穴を開けてしまう「穿孔（せんこう）」が起きたりする偶発症の可能性があり、専門の学会の報告では約1万件に1件（0.01%）です。また、極めてまれですが、死亡に至る可能性があります。 ○「ワルファリンカリウム（ワルファリンなど）、アスピリン（バファリンなど）、クロピドグレル（プラビックスなど）、リバーロキサパン（イグザレルトなど）などの抗血栓薬を服用している方」は、出血を起こす危険があるため検診を受診できません。

【内視鏡検査の方法】

口または鼻から内視鏡を挿入し、食道・胃・十二指腸を観察し病気を探します。また、色素を散布して病変を見つけやすくすることがあります。

異常がある場合には、病変の一部を取り出し、詳しく検査することができますが、保険診療で行いますので別途費用が必要です。検査の際には、健康保険証を持参してください。

また、検査により粘膜に傷ができますので、検査後当日の食事は軟らかい消化の良いものを食べてください。過激な運動、長湯、旅行などは避けてください。

<注意事項>

鎮静薬（ジアゼパム、ミダゾラムなど）、鎮痛薬（塩酸ペチジン、ペンタゾシンなど）は、血圧低下・呼吸抑制などの危険性があるため、堺市の胃がん検診では使用できません。

【偶発症】

偶発症（検査によって胃や食道を傷つけて出血したり、穴を開けてしまう事例）が発生する頻度は、約1万件に1件（0.01%）です。また、極めてまれですが、死亡に至る可能性があります。

内視鏡検査では、以下の偶発症が起る可能性があります。

- ①胃や食道を傷つけることによる出血、穿孔（穴が開くこと）
- ②生検（病変の一部を取り出し、詳しく検査すること）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（症状の出ていなかった疾患も含む）

なお、当施設では偶発症の防止のために十分な注意を払うとともに、偶発症が発生した場合には最善の対応をいたします。

令和 年 月 日 説明医師名 瓦 谷 華 人

上記の事項について、説明を受け、十分に理解しましたので、その実施に同意します。

令和 年 月 日

受診者署名

受診者代理署名

(続柄)

同意書に記入する際は、以下の書類が複写のため必ず切り離して記入してください。