






はじめに

健康診断（健診）は、充実した人生をおくるために必要な「転ばぬ先の杖」といえます。

健診の目的は病気を早期発見して治療するだけでなく、原因を見出して、病気が起こらないように予防することです。病気によって人生計画が狂わないようにするために、年に1度は健診を受け、結果を生活にいかすことが大切です。

健診で異常が発見された方、または異常の疑いのある方は、医師の指示に従って、精密検査（または再検査）を受けてください。必要に応じて、生活習慣の改善を行ったり、治療を受けるなどして自分の健康を管理することが肝要です。これを確実に行わないと健診を受けた意味がなくなります。

今回の健診結果報告書をもとに、ご自分の健康をチェックして、生活習慣病のない健やかな毎日を過ごされる事を願っております。



健やかな
明日のために

検査の指導区分

- A 異常所見を認めません
- B わずかに所見はあるも、日常生活に支障はありません
- C₀ 日常生活に注意を要し、経過観察を必要とします
- C₁ 生活習慣を改善し6カ月後に再検査を受けて下さい
- D 治療または再検査・精密検査を必要とします
- E 現在治療中（または定期受診中）

基準値とは

基準値は柔軟性を持って考えましょう。

基準値は、一般に健康であると考えられている人々の年齢、性別に相応した平均的な数値です。人それぞれ個性があるように検査値にも個人差があります。（健常人の95%がこの範囲に含まれますが、健常人であっても5%の人は基準範囲から外れることとなります）

さらに朝、晩、季節、その日のコンディションなどによっても違うことがあります。一つ一つの数値に一喜一憂することなく、経年的変化や総合判定に注目して、治療を受けたり生活習慣の改善をすることが大切です。

精密検査・治療

「再検査」または「精密検査」、「治療が必要」といわれたら、必ず受診をしましょう。

「精密検査が必要」とは「疑わしいところがあるのでもう少し詳しく調べてみましょう」ということで病気と診断されたわけではありません。仮に病気が発見されたとしても早期発見、早期治療に繋がります。

症状の軽いうちに受診して詳しい検査を受けましょう。



今回の健診で「異常なし」であっても、それは将来の保証ではありません。

定期的に健診を受け、健康状態をチェックしましょう。

大切なことは、長い間に徐々に起こる身体の変化を早いうちに見つけて、それ以上進行しないように健康管理をしていくことです。

検査の結果を生活改善に活かし自分の健康状態を維持するため、定期的に健康診断を受けましょう。また、体に異常を感じたときは、早めに医療機関を受診してください。

特定健康診査（特定健診）と特定保健指導とは

2008年4月から、医療保険者（社会保険、国民健康保険）に対して、“40歳から74歳までの保険加入者を対象に、健康診断（『特定健康診査（特定健診）』といいます）と保健指導（『特定保健指導』といいます）を行うこと”が義務づけられました。この制度改革の大きな特徴は、「メタボリックシンドロームの減少を目標」に特化した制度であることです。

【特定健康診査の検査項目】：腹囲は必須項目です。

- ◇問診票（服薬歴、喫煙歴等）
- ◇身体計測（身長、体重、BMI、腹囲）
- ◇理学的検査（身体診察）
- ◇血圧測定
- ◇血液検査（中性脂肪、LDL、HDL、non-HDL、空腹時血糖（又はHbA1c、随時血糖）、AST(GOT)、ALT(GPT)、 γ -GTP)
- ◇検尿（尿糖、尿蛋白）

※医師が検査の必要を認めた場合には、心電図、眼底、貧血、腎機能の検査が行われます。

【特定保健指導について】

特定健診・保健指導では健診結果に基づいて、健診を受けた人の中で生活改善が必要な人を抽出し、保健指導を実施します。まず「腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積ありと判定された人」を特定保健指導の対象者とします。次に、血圧・脂質・血糖・喫煙習慣の追加リスクの数に応じて、「情報提供レベル」「動機付け支援レベル」「積極的支援レベル」の3つのグループに分けられます。そして生活習慣改善により病気の予防効果が期待できる40歳以上の人に、生活改善のための支援（特定保健指導）が行われます。特定保健指導では、対象者の支援レベルごとに、異なった指導をしていきます。それぞれの人に、生活習慣の振り返りと健診結果から現在の健康状態を自覚してもらい、生活改善のための自主的な取り組みを継続して行うことができるよう、医師・保健師・管理栄養士などの指導のもとで、行動計画を策定していきます。

＜特定保健指導対象者の選定と階層化＞

ステップ1	腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定
腹 囲	男性 85 cm以上、女性 90 cm以上
	男性 85 cm未満、女性 90 cm未満かつBMIが25以上



ステップ2	検査結果、問診票より追加リスクをカウント
①血糖	a. 空腹時血糖が100mg/dl以上 b. ヘモグロビンA1cが5.6%以上（NGSP値）
②脂質	a. 中性脂肪が150mg/dl以上 b. HDLコレステロールが40mg/dl未満
③血圧	a. 最高血圧130mmHg以上 b. 最低血圧85mmHg以上
④喫煙	喫煙歴がある（上記①～③のリスクが1つでも当てはまった場合にカウント）



ステップ3	ステップ1、2から保健指導レベルをグループ分けします					
腹 囲	追加リスク			対象者		
	①血糖	②脂質	③血圧	④喫煙	40～64歳	65～74歳
男性：85cm以上 女性：90cm以上	2つ以上該当			/	積極的支援	動機付け支援
	1つ該当			あり		
	0該当			なし	情報提供	
上記以外で BMI：25以上	3つ該当			/	積極的支援	動機付け支援
	2つ該当			あり		
	1つ該当			なし	情報提供	
	0該当			/	情報提供	



ステップ4	以下の条件を踏まえて保健指導レベルを確定します
	<ul style="list-style-type: none"> ・前期高齢者（65歳以上74歳未満）は、積極的支援となった場合でも動機付け支援とします。 ・すでに生活習慣病の薬を服用中の人は、特定保健指導の対象になりません。かかりつけの医療機関で、服薬治療を含めて、食事や運動に関する保健指導も受けてください。

身体計測

摂取カロリー < 消費カロリー ⇒ 痩せる
摂取カロリー = 消費カロリー ⇒ 維持される
摂取カロリー > 消費カロリー ⇒ 太る

肥満のチェックは生活習慣病の重要な項目です。肥満は病的な原因で起こることもありますが、運動や日常などで消費するエネルギーに比べて、食物として摂取するエネルギーが多過ぎることが原因と考えられています。肥満のチェック方法として下記のようなものがあります。

◇標準体重 (kg) = 身長 (m) × 身長 (m) × 22


◇肥満度 (%) = $\frac{\text{体重 (kg)} - \text{標準体重 (kg)}}{\text{標準体重 (kg)}} \times 100$
±10%が正常範囲内です

◇体脂肪率 (30歳以上の場合)

<男性> 適正值 17 ~ 23% 肥満 25%以上
<女性> 適正值 20 ~ 27% 肥満 30%以上

◇BMI (体格指数) = あなたの体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)

◇腹囲 男性 : 85cm 未満 女性 : 90cm 未満



BMI	
18.5 未満	低体重 (やせ)
18.5 ~ 25 未満	普通 (標準は 22)
25 ~ 30 未満	肥満 (1度)
30 ~ 35 未満	肥満 (2度)
35 ~ 40 未満	肥満 (3度)
40 以上	肥満 (4度)

- 我が国の肥満学会の提唱では、病気になりにくいBMIとして男女とも22が好ましいとされています。25を超えると糖尿病や脂質異常症などの代謝性疾患や高血圧などを生じやすくなります。

聴力

聴力検査では、低音 (1000Hz) と高音 (4000Hz) の音が、どの程度の大きさに聞こえるかを調べます。通常、低音も高音も 30db (デシベル) 以下の小さな音が聞こえれば正常と判断します。騒音の職場で働く人や、高齢になるほど高音の聴力低下がみられます。

眼科

視力

視力検査では左右の裸眼視力や、眼鏡やコンタクトレンズの度が適正かどうかを調べます。



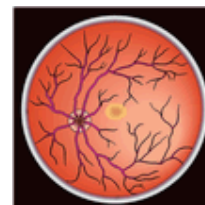
眼圧

眼圧の基準値は 9 ~ 21mmHg とされています。しかし緑内障の 7 割がこの範囲内にある正常眼圧緑内障ですので、眼圧が正常であっても、眼底検査の所見 (視神経乳頭陥凹など) の有無が重要です。また眼圧が 22mmHg 以上でも、眼底検査で緑内障の所見のない方は、経過を観察してください。

眼底

眼底検査では白内障や緑内障の有無を調べます。さらに眼の病気だけでなく網膜の血管を直接見ることで、高血圧症・動脈硬化症・糖尿病などの内科疾患による変化も知ることのできる大切な検査です。

- Keith-Wagener 分類 : (I ~ IV) 高血圧による細動脈の変化
 - Scheie 分類 : H0 ~ 4 / S0 ~ 4 高血圧性変化と動脈硬化性変化
- 両方の検査と眼底画像により総合的に判定します。



呼吸器



肺機能検査

- **1秒率**（基準値：70%以上）：息を努力して吐き出したときに呼出される空気量（**努力肺活量**）のうち最初の一秒間に吐き出された量の割合（%）を示します。低値の場合には、気道が狭くなり息が吐き出しにくくなっている可能性があります（閉塞性障害）。特にタバコを吸われる方は、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の可能性がありますので、禁煙をお勧めします。
- **%肺活量**（基準値：80%以上）：あなたと同じ性別・年齢・身長から予測される健康者の肺活量に対する、あなたの実際の努力性肺活量の割合を示します。低値の場合は、肺が硬くなったり呼吸筋が弱くなり、肺が十分に拡がらなくなっている可能性があります（拘束性障害）。
- **%1秒量**（基準値：80%以上）：最初の一秒間に吐き出された量を**1秒量**といい、あなたと同じ性別・年齢・身長から予測される健康者の1秒量に対する、あなたの実際の1秒量の割合を示します。COPDの重症度を示し重症になるほど「1秒率と%1秒量」が共に低下します。



胸部X線

「末梢型肺がん」の発見や、その他の肺・縦隔・心臓などの病気の発見に役立ちます。（小さな病変の発見は困難です）X線検査で異常が指摘された場合には、胸部CT・喀痰検査・気管支鏡検査などの精密検査を行う必要があります。

喀痰細胞診

喀痰中のがん細胞の有無を調べます。検査の際には3日間連続の喀痰をとってもらいます。

循環器



血圧

血圧は食事や運動、精神面等の影響を受けやすいものです。定期的にチェックし普段の自分の血圧を把握しておきましょう。**高血圧は脳梗塞、心筋梗塞の危険な因子です。**下記の図が高血圧の分類の指標となります。

<家庭血圧：1～2分座って、安静後に測定> ◇朝 ・起きてから1時間以内に ・排尿を済ませてから ・朝食をとる前、薬を飲む前に測定 ◇夜 ・就寝前に測定	
<高血圧の基準> ◇診察室血圧：140/90mmHg 以上 ◇家庭血圧：135/85mmHg 以上	

	上	120 未満	130 未満	130～ 139	140～ 159	160～ 179	180 以上
下	80未満	正常血圧	正常 高値血圧				
	85未満			高値血圧			
	85～89					収縮期高血圧	
	90～99				I度高血圧		
	100～109					II度高血圧	
	110以上						III度高血圧

高血圧治療ガイドライン 2019 による

心電図

不整脈、冠状動脈の動脈硬化に基づく**狭心症・心筋梗塞**、さらに**心臓肥大**や心臓の電気信号の**伝導障害**（房室ブロック・脚ブロックなど）の診断に不可欠です。精密検査の指示のあった方は必ず検査を受けてください。心電図に異常が無くても胸痛などの自覚症状のある方は、医師に相談してください。

尿一般

尿蛋白

主に腎臓の病気を発見するための検査です。起立性蛋白尿や、運動後などの一時的蛋白尿のように病気ではない場合もありますので、指摘された方は二次検査が必要です。

尿糖

糖尿病の発見の手がかりとなります。陽性であれば糖尿病が疑われます。また、腎性糖尿でも陽性となりますので、糖尿病かどうかを確かめるためには血糖検査が必要です。

ウロビリノーゲン

肝臓、胆嚢、胆道系の障害があると異常となります。

潜血

尿に赤血球が含まれていることを示します。腎炎、腎結石、腎腫瘍、膀胱炎などで尿潜血が陽性となります。女性の場合、生理中は尿潜血陽性となるために、異常かどうかの判断がつけにくくなります。生理の前後1週間は避けて検査を受けるようにしましょう。

pH

通常、尿 pH は弱酸性です。動物性食品を多く摂ると酸性に傾きやすくなります。酸性（4.5 以上）で結石ができやすく、アルカリ性（8.0 以上）で膀胱炎を起こしやすくなります。

血液一般

白血球

白血球は細菌やウイルスの感染、がんなどによって増えたり、減ったりします。数が非常に多かったり少なかつたりしたときは、血液の病気が疑われます。

赤血球

赤血球はヘモグロビンや酸素などを含み肺から組織へ酸素を、組織から肺へ二酸化炭素を運びます。赤血球数が、少なくなると貧血、多くなると多血症が考えられます。貧血が発見されたら精密検査を受けその原因を明らかにすることが必要です。高齢になると男女とも数が減少してくる傾向にあります。

血色素（ヘモグロビン）

赤血球の体部分を占めている成分です。貧血を起こしているかなどを調べます。

ヘマトクリット

血液中に占める赤血球の体積の割合を示す数値です。貧血や多血症の有無を調べます。

血小板

血小板は血を止める働きをもっています。血小板減少症といわれたら専門医にご相談ください。

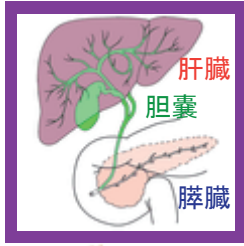
MCV/MCH/MCHC

赤血球の一つひとつの大きさや、ヘモグロビン濃度を計算したものです。貧血の程度や種類を見るのに使います。

肝臓・胆嚢・膵臓



血液検査では肝臓、胆嚢、膵臓の働きや機能障害の程度を調べています。



対策

- ① 暴飲暴食をつつしむ
- ② 飲酒者は休肝日を設ける
- ③ 栄養バランスのよい食事

- ◇AST (GOT) : 肝臓・心臓・骨格筋に多く存在する酵素で、これらの臓器に障害があると上昇します。
- ◇ALT (GPT) : 主に肝臓に存在する酵素で、肝機能障害の指標となります。肝炎や脂肪肝などで上昇します。
- ◇ γ -GTP : 特にアルコール性肝障害で上昇します。
- ◇ALP : 肝臓、胆道、骨などの病気で上昇します。
- ◇LDH : 肝臓、赤血球、筋肉、悪性腫瘍などに多く存在する酵素で、これらの細胞が壊れると上昇します。白血病、悪性リンパ腫、肝炎、溶血性貧血などの病気で上昇します。
- ◇総ビリルビン : 寿命を終えた赤血球中のヘモグロビンの分解産物で、肝臓で分解され胆汁として排出されます。肝臓、膵臓、血液の病気で上昇し、高値になると黄疸が現れます。
- ◇アミラーゼ : 膵臓や唾液腺から分泌される消化酵素で、主に膵臓の病気の有無を調べます。

代謝系

糖代謝

食物から摂ったエネルギーは、血液中にブドウ糖の形で一定量が保たれています。この血糖を調節しているのが膵臓で作られる**インスリン**というホルモンです。インスリンが不足し、ブドウ糖を処理しきれなくなり、血糖値が高くなった状態が長く続くのが糖尿病です。健康診断では、「空腹時血糖」「ヘモグロビンA1c」「尿糖」などを調べています。

<糖尿病の診断基準>

- ・ヘモグロビンA1c (NGSP 値※) … 6.5%以上 かつ、以下のどれかを一つでも満たせば糖尿病と診断されます。
 - ・空腹時血糖値 … 126mg/dl 以上
 - ・ブドウ糖負荷 2 時間値 … 200mg/dl 以上
 - ・随時血糖値 … 200mg/dl 以上

※NGSP 値とは、「世界標準」表記であることを示します

糖尿病の合併症

- ①網膜症 (眼底出血・緑内障・失明)
- ②腎症 (蛋白尿・腎不全)
- ③神経障害 (しびれ・知覚鈍麻・痛み)
- ④動脈硬化症 (心筋梗塞・脳梗塞)

<ヘモグロビンA1c (HbA1c) とは?>

- ・1~2 ヶ月前の血糖値の平均を示します。
- ・採血前の食事の影響を受けません。
- ・基準値 : 5.5% 以下 (NGSP 値)

<尿糖 (+) とは?>

通常尿糖は (-) ですが、血糖値が 170mg/dl を超えると、尿に糖が漏れ出るようになり、尿糖 (+) になります。

尿酸

尿酸は、新陳代謝により古い細胞が壊れてできる老廃物で尿中に排泄されます。食物に含まれる**プリン体**も吸収されると体内で尿酸になり血液中に増えてきます。高尿酸血症の状態が続くと、血液に溶けきれない尿酸が結晶化して関節に貯まり炎症 (**痛風**) を引き起こします。また**腎障害**や**尿路結石**の原因ともなります。女性は尿酸値が上昇しにくく、それは女性ホルモンが尿酸を排泄させる役割を担っているからで、女性が高尿酸血症になりやすいのは、閉経後と考えられています。

尿酸値を上昇させる原因としては、過食、飲酒、激しい運動、ストレス、遺伝などが挙げられます。

尿酸値が高い人は、プリン体の多い食物やアルコールは控えましょう。また肥満の方は食事量を全体的に減らしましょう。

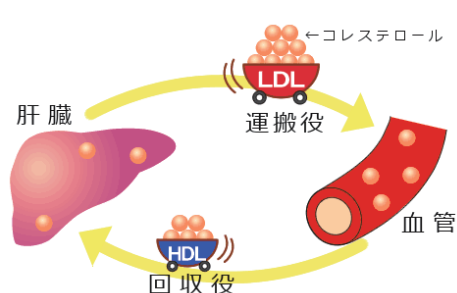
参考) **プリン体**とは、細胞の核を構成する主成分で、代謝されて尿酸になります。プリン体は、レバー・魚の干物・いわし・かつお・白子・魚卵・干し椎茸・クロレラなどに多く含まれます。

脂質

脂質とは、コレステロールや中性脂肪のことをいいます。血液中のLDLコレステロールや中性脂肪が高い場合も、HDLコレステロールが低い場合も動脈硬化の原因となるため、2007年から名称が「高脂血症」から「脂質異常症」に変更されました。

- ①HDLコレステロール（善玉といわれる）：血管壁に蓄積したコレステロールを取り除く働きがあります。
- ②LDLコレステロール（悪玉といわれる）：多すぎると血管壁に蓄積して動脈硬化を進行させます。
- ③non-HDLコレステロール：（総コレステロール）－（HDLコレステロール）で算出され、善玉コレステロール以外のいわゆる悪玉コレステロールの総和で、高値が続くと動脈硬化を引き起こします。
- ④中性脂肪：増えすぎると内臓肥満・脂肪肝・動脈硬化の原因になります。
- ⑤総コレステロール：血液中にある様々なコレステロールの総量です。

（LDLコレステロール＋HDLコレステロール＋中性脂肪／5にほぼ相当します）



LDL

肝臓から体の隅々までコレステロールを運んでいます。
脳梗塞・心臓病の原因！

HDL

血管にたまったコレステロールを取り込んで、肝臓に持ち帰り、処分してくれます。
動脈硬化を予防！

対策

- ①エネルギー（脂肪、炭水化物・糖分、アルコール）の取りすぎに注意！
- ②運動習慣を！



胃部

胃部X線

上部消化管（食道・胃・十二指腸）の病気の有無をみるために、「バリウム」という白い液体を飲んで調べる「造影検査」です。潰瘍などのように粘膜が陥凹しているとバリウムの溜まりとしてみられます。一方ポリープやがんなどの隆起があると、その部分だけバリウムがはじかれて見えます。このようにバリウムの溜まりやはじかれをみつけることにより病気を発見できるわけです。疑わしい陰影がある場合は内視鏡検査や生検（胃の組織の一部を採取して顕微鏡で調べる検査）などを行い詳しく調べる必要があります。

胃内視鏡

内視鏡検査は粘膜を直接観察できるので、病気の早期発見と、同時に生検（組織採取）ができるため、一回の検査で確実な診断が可能な優れた検査法です。



大腸

便潜血

1回でも便潜血陽性（陽性）の場合は、大腸や肛門などに病変（大腸がん、腺腫、ポリープ、炎症など）があり、そこから出血していると推定されます。痔の影響は除外できませんが、陽性の場合には積極的に大腸の精密検査を受けてください。

感染症

HBs 抗原

B型肝炎ウイルスに感染しているかどうか調べる検査です。

→陽性の場合には、B型肝炎ウイルスに感染していることを示します。

HCV 抗体

C型肝炎ウイルスに感染しているかどうか調べる検査です。

→抗体価が高い場合には現在感染している可能性が高く、低い場合には過去の感染が考えられます。

参考) **ウイルスキャリア**とは、病原性のあるウイルスを体内(臓器や血液中)に持続的に所持しているながら、(通常は) 症状を呈さない健康な状態にある人をいいます。単に**キャリア**ともいいます。

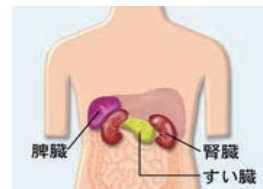
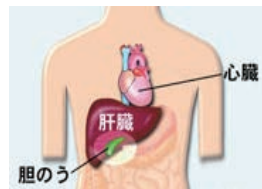
血清梅毒反応

TPHA と RPR 法で調べます。ともに陰性の場合には梅毒ではありません。

RPR	TPHA	結果の解釈
(-)	(-)	非梅毒
(+)	(+)	梅毒

腹部

腹部超音波



健診では上腹部の**肝臓、胆嚢、膵臓、腎臓、脾臓、腹部大動脈**を検査します。特徴は放射線被爆や苦痛がないことです。腸管ガスが多かったり肥満の方では、十分に観察されないこともあります。

<超音波検査でよくみられる所見>

- 脂肪肝**：肝細胞内に主に中性脂肪が蓄積した状態で、超音波では肝臓が白っぽく見えます。多量の飲酒・過栄養(肥満)・糖尿病・運動不足などが原因で起こりますので、生活習慣を見直しましょう。
- 嚢胞**：液体の貯まった袋のことをいいます。肝臓や腎臓によくみられますが、多くが無症状で検査で偶然発見されます。嚢胞壁や内腔がきれいで小さなものは問題ありません。非常に大きなものや多発するものは、稀に機能障害を起こすこともありますので、定期的に検査を受け大きさを確認することが必要です。
- 肝血管腫**：毛細血管が集まってできた良性腫瘍です。定期的に大きさの変化をチェックする必要があります。
- 胆嚢ポリープ**：胆嚢にできた隆起性病変のことで、多くは良性のコレステロールポリープで無症状です。定期的に大きさを確認し、10mm以上になると精密検査が必要です。
- 腎結石・石灰化**：腎臓内にカルシウムが沈着し、石状に固まっている状態です。小さなものは尿と共に排出されますが、5mmを超えるものは尿管に詰まる可能性があります。強い側腹部や血尿が出現したら泌尿器科を受診し、症状がない場合には水分を多く摂取して様子を見てください。

動脈硬化

血圧脈波

両腕・両足首の血圧と脈波を測定し動脈硬化を診断します。

- CAVI**：血管の硬さ、血管年齢を調べます。
- ABI**：血管の詰まり具合を調べます。

簡略頸動脈超音波

超音波を用いて首の動脈(頸動脈)の血管壁の厚さやプラーク(コレステロール等のかたまり)の有無を調べることにより動脈硬化症の程度を評価します。

前立腺

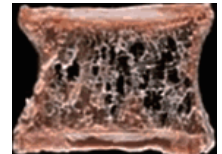
血液による PSA 検査です。PSA の値は、前立腺肥大症や前立腺炎でも高値になるため、4.001ng/ml 以上の値が出ると、専門医を受診し、前立腺がんであるかを確定するためのより詳しい検査を受けることになります。

甲状腺

甲状腺とは気管の前部、ちょうど喉のあたりに位置する、ホルモンを分泌する器官です。

- **甲状腺ホルモン (TSH・FT3・FT4) 検査** : T3・T4 とは血液中の甲状腺ホルモンのことで、糖の代謝やたんぱく質合成など人間のエネルギー代謝を行うために分泌される物質です。TSH は脳から分泌される甲状腺刺激ホルモンのことで T3・T4 の調節機能をもちます。これらを調べてホルモンの分泌異常がないかを調べます。
- **甲状腺超音波 (エコー) 検査** : 甲状腺を超音波で観察し、甲状腺の大きさや腫瘍・腫瘍の有無、およびリンパ節の腫れを調べます。

骨粗鬆症 (X線)



骨粗しょう症は、骨折予防のため、早期発見・早期治療が大切です。当施設では、精度の高い X 線での「腰椎・大腿骨の骨密度検査 (DEXA 法) + 胸椎・腰椎 X 線撮影」を受けていただけます。

骨塩量は、30 歳代でピークとなり以後は年齢とともに減少していきます。特に女性では閉経後は女性ホルモンの減少により、骨密度は急速に低下し骨折しやすくなります。

閉経後、卵巣摘出後、身長が徐々に低くなっている方は、骨粗しょう症の検査を受けられることをお勧めします。

子宮

- 子宮がんには、1) 子宮の奥の方にでき、閉経後の女性に多い子宮体がんと、
2) 子宮の膣開口部付近にでき、比較的若い女性にも多い子宮頸がんがあります。

<子宮頸がんについて>

子宮がんのうち約 7 割を占めます。検診では**子宮頸がん**の検査が行われます。子宮頸がんになったほとんどの人が、**ヒトパピローマウイルス (HPV)** というウイルスに感染していることが最近わかってきました。HPV は皮膚や粘膜にいるありふれたウイルスで 100 種類以上のタイプがありますが、子宮頸がんの原因となるのは約 15 種類の「発がん性」HPV です。HPV は性行為で感染し、女性の生涯罹患率は約 80%とも言われています。たとえ HPV に感染しても 2 年以内に 90%の人は自分の免疫力でウイルスが排除されますが、10%の人は感染が長期間持続します。この感染が持続し、自然に治癒しないグループが子宮頸がんに行進するといわれています。

子宮頸がんは、進行して自覚症状が出てからでは治療も予後も大変ですが、まだ無症状の初期の段階では、ほぼ完全に治すことができるがんです。頸部細胞診が陽性の方は、精密検査を受け早めの対処が必要です。

- **頸部細胞診検査** : 子宮頸部の粘膜を軽くこすり取った標本で、がん細胞の有無を調べます。
- **子宮超音波検査** : 子宮筋腫や卵巣腫瘍の発見に有用です。

※今回の細胞診に異常が無くても**不正出血**や**おりものに異常**がある場合は、専門医にご相談ください。

乳房

乳がんの早期発見を行うためには、マンモグラフィや乳腺エコーによる検診が必要です。

■ X線検査（マンモグラフィ）

乳房専用のX線撮影装置を使って撮影します。よい写真を撮るために、乳房を挟み圧迫して撮影しますので多少痛みを伴います。マンモグラフィは、触ってもわからない小さなしこりや、エコーでは発見できない微小石灰化型の早期乳癌の発見に有用です。

■ 乳腺超音波（エコー）検査

エコー検査の特徴は、乳腺が発達しているマンモグラフィでは発見が難しい閉経前女性のしこりの発見に優れていること、放射線被曝や痛みがないことです。一方、微小石灰化は発見しにくいです。

1.目で確かめる 自己検診法（セルフチェック）

両腕を上げて、左右の乳房や乳頭の形、大きさの変化を確認

腕を腰に当てて、腕を前後に動かし、胸を変形させ乳房の変化を確認

2.手で確かめる

腕を伸ばし、3本の指の腹で「の」の字を描くようにして、脇の下から乳腺全体をチェック。前回との感触の比較や、硬い所はないかチェック。

乳房や乳首をしぼるようにして、分泌物が出ないかチェック

**<乳がんのできやすい場所>
乳房の外上側が48%と多い**

全体	3%
48%	23%
6%	
13%	7%

※マンモグラフィと超音波検査のどちらを受ければよいのでしょうか？

マンモグラフィは石灰化を作るがんに対して非常に有効で、一方、超音波検査はしこりを作るがんに対して有効です。若い方は、一般的に乳腺が発達しているため超音波検査が向いています。目安を下記に示します。

- ・ 30歳～40歳代（閉経前）の方 … マンモグラフィと超音波検査を毎年交互に受ける
- ・ 50歳以上（閉経後）の方 … 少なくとも2年に1度は、マンモグラフィを受ける

※最近の国の指針では、検診時の触診は推奨されていません。月一回の自己検診が大切です（生理のある方は生理後5～7日目に行ってください）。習慣化することで、より小さなしこりに気づけるようになります。

※当院ではピンクリボンアドバイザーが乳がん検診などに関する情報を正しく分かりやすくお知らせします。

アレルギー

少量の血液で、39種類のアレルゲン（アレルギーを引き起こす物質）を検査します（下表）。

<View アレルギー 39>

吸入系、その他のアレルゲン（19項目）		食物系のアレルゲン（20項目）	
室内塵	ヤケヒョウダニ、ハウスダスト	卵	卵白、オボムコイド
動物	ネコ皮膚、イヌ皮膚	牛乳	ミルク
昆虫	ガ、ゴキブリ	小麦	小麦
樹木	スギ、ヒノキ、ハンノキ、シラカンバ	豆・穀・種実	ピーナッツ、大豆、そば、ゴマ、米
草本類	カモガヤ、オオアワガエリ、ブタクサ、ヨモギ	甲殻類	エビ、カニ
空中真菌	アルテルナリア、アスペルギルス	果物	キウイ、リンゴ、バナナ
真菌・その他	カンジダ、マラセチア、ラテックス	魚・肉類	マグロ、サケ、サバ、牛肉、鶏肉、豚肉

健康な生活を習慣化しましょう

運動 を、意識的に心がけ生活習慣病を予防しましょう。まずは普段の生活の中で出来ることから始めましょう。通勤時に出来るだけ歩くように心がけてみたり、エレベーターは使わず階段を利用しましょう。毎日散歩を楽しむのもよいでしょう。



タバコ は、がんや心臓病、COPD（肺気腫、慢性気管支炎）などのさまざまな生活習慣病の危険因子です。血圧が高い、動脈硬化がある、心臓に異常がある、肝機能が悪い、消化管に異常があると指摘された方は、ぜひこの機会に禁煙に取り組みましょう。禁煙外来の利用も考えてみましょう。体調も良くなり、ご飯が美味しくなります。



体重 については、摂取カロリーに気をつけて運動を心掛けましょう。BMI（体格指数）22を目指しましょう。



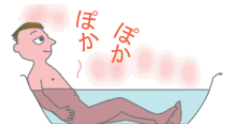
飲酒 の適度な量の目安は、日本酒1合、ビール500ml、ワイン（ワイングラス）2杯、ウイスキーダブル1杯、焼酎（25度）110ml程度です。週に2日は飲まない「休肝日」をつくりましょう。



食事 は、適正体重の維持や、がんや高血圧・脂質異常症・糖尿病などの生活習慣病の予防にも非常に重要です。食事は栄養のバランスを考えて摂りましょう。量は腹八分目とし、薄味にして塩分の摂り過ぎや食べ過ぎに注意し、カロチンやビタミンさらに食物繊維を欠かさぬようにバランスよく摂りましょう。



休養 は、心身の疲労をとり明日の活力のための源です。質の高い睡眠を規則正しくとりましょう。そのためには運動習慣や入浴などが有効です。生活の合間にちょっとした運動を取り入れたり、ぬるめのお湯にゆっくりつかるなど生活習慣を見直してみよう。身体を休めるばかりでなく仕事や対人関係などのストレスをためこまないように心がけましょう。



【生活習慣が検査値に及ぼす影響について】

- ◇**タバコ**は、白血球・赤血球・血小板・中性脂肪の増加、HDL（善玉）- コレステロールの低下などをきたし、高血圧・脳卒中・心筋梗塞などを導きます。また肺機能（特に1秒率）の低下も起こします。
- ◇**アルコール**は、肝機能・ γ -GTP・中性脂肪・尿酸の上昇をきたし、脂肪肝や痛風の原因となります。これらはアルコールの種類に関係なく起こりますので、アルコールは控え目にしてください。
- ◇**内臓脂肪型肥満**の人は、血圧・血糖・中性脂肪・LDL（悪玉）- コレステロール・ γ -GTP・尿酸などが上昇し、HDL（善玉）- コレステロールは低下します。そのため高血圧・高血糖・脂質異常症・高尿酸血症を複数合併しやすく、その結果動脈硬化が促進され脳卒中・心筋梗塞などを起こす危険性が高まります。

専門ドックもご用意しております

脳ドック



＜検査内容：脳 MRI・MRA、頸動脈超音波＞

「脳動脈瘤」「脳梗塞」などの脳血管疾患や、「脳腫瘍」などは、自覚症状が無いまま進行していることが多々あります。早期発見・治療をすれば深刻な事態をさけられる病気です。そこで最も有効な手法として脳ドックを受けられることをお勧めします。

またアルツハイマー型認知症の早期に見られる「記憶を司る海馬領域の萎縮度」をみる検査（VSRAD）も、希望で追加できます。

肺ドック

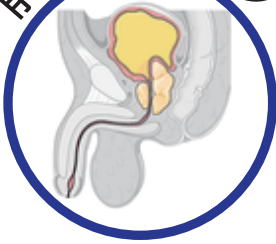


＜検査内容：胸部 X 線・CT 検査、喀痰細胞診＞

近年肺がんは増加の一途をたどり、男性のがん死亡原因の第 1 位を、女性では大腸がんに次いで第 2 位を占めるに至っています。

喫煙量が多いほど、また喫煙を始めた年齢が若いほど、肺がんの危険性は高くなります。肺ドックでは肺がんを早期のうちに発見することが可能です。

前立腺ドック

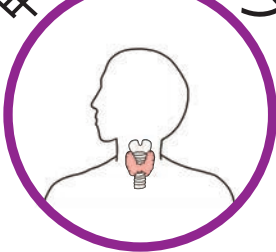


＜検査内容：PSA、前立腺エコー、尿細胞診＞

いま中高年男性に、**前立腺肥大症・がん患者**が急激に増えていきます。ことに前立腺がんは、初期には自覚症状がほとんどありません。この初期に前立腺がんが発見できれば、手術や薬で完全に治療することが可能です。

老後のクオリティ・オブ・ライフを手にするために **50 歳を超えた男性**には、前立腺ドックをお勧めします。

甲状腺ドック



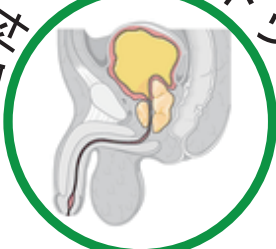
＜検査内容：甲状腺ホルモン（FT4、FT3、TSH）、甲状腺超音波＞

女性の **30 ~ 60 人に 1 人**が甲状腺疾患の可能性があります。甲状腺ホルモンの異常でさまざまな全身症状が現れます。

甲状腺ドックでは放射線被ばくのない超音波検査で腫瘍を見つけることができます。

30 歳以上の女性で、体重変動、徐脈、頻脈、イライラ感のある方や中性脂肪が低い方にお勧めします。

歯科・歯周病ドック



＜検査内容：オルソパントモ X 線撮影＞

歯周病は歯の喪失の大きな原因です。早期発見により進行をくい止めることができます。その為にも定期的に口腔内のチェックをされることをお勧めします。