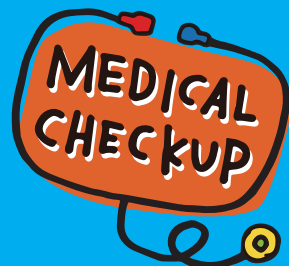


知っておきたい

健診のキホン

健康を維持するため
健診の基本を知り
健診を上手に役立てましょう！



腹囲 胃カメラ
肺活量
胸部レントゲン

大腸カメラ
腹部エコー
マンモグラフィー





目次

● 健診とは	3 ページ
● 検査の項目	5 ページ
● 健診前のよくある質問	8 ページ
● 「けんしん」の種類	10 ページ
● がん検診	11 ページ
胃がん検診	12 ページ
大腸がん検診	13 ページ
肺がん検診	14 ページ
乳がん検診	15 ページ
子宮頸がん検診	16 ページ
● 健診豆知識	17 ページ
● 監修	18 ページ

健診とは

■ 健診結果は、からだの通信簿

健康診断は、生活習慣病をはじめ、さまざまな病気の早期発見・早期治療はもちろん、病気そのものを予防することができる効果的な方法です。

「自分はまだ若いから」

「自覚症状がないから大丈夫」



そう考えている人も多いのではないのでしょうか。

多くの病気は自覚がないまま進行しています。

潜んでいる病気を見逃さないためにも定期的に健診を受け、自分のからだの状態を知ることが大切です。

検査結果を参考に日頃の生活を振り返り、生活習慣の改善に取り組みましょう。

また、結果報告書は健康管理に役立つだけでなく、病気にかかった時の検査記録にもなります。大切に保管しておきましょう。



健診とは

「健診」のメリット

- 自覚症状のない病気、特に生活習慣病を予防できる
- 健診後の保健指導で、健康改善等につきサポートを受けることができる
- 緊急入院するような脳卒中や心筋梗塞など重篤な疾患の兆候が発見できる
- 病気の予防・早期発見により、長期入院・長期治療しなくて済むため、負担が少なくすむ

「健診」の有効活用ポイント

① 経年変化をチェック

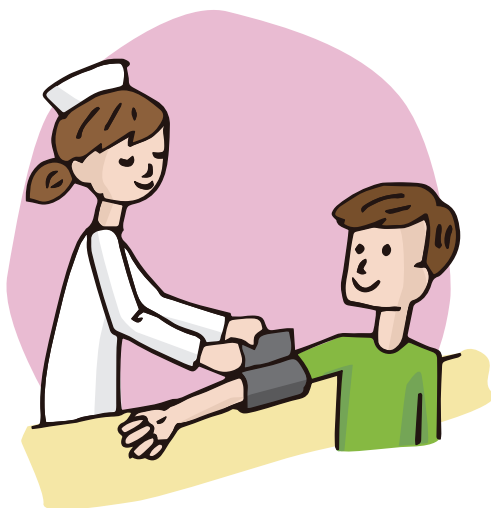
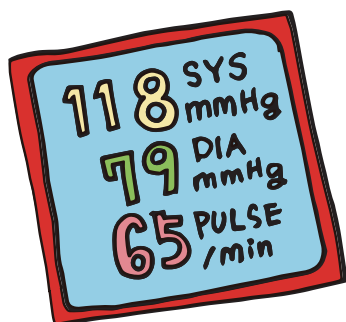
過去のデータと比較をし、数値が悪化していないか、数値の変化をチェックしましょう

② リスクの重複をチェック

肥満・高血圧・脂質異常・高血糖などの生活習慣病リスクが重複していないかもチェックしましょう

③ 医師等に相談

医師等による問診の際、からだの不調や気になる症状を相談してみましょう



検査の項目

問診

病気の治療中の場合、病名や受けている治療・服薬中のお薬について伝えましょう。お薬手帳を持参したり、お薬の名前を控えておいてもいいでしょう。また「食欲がない」「よく眠れない」「疲れが取れない」など、不安なことがあれば相談してみましょう。

血液検査

血液は血管の中を巡り、からだのすみずみに酸素や栄養などを送り届けています。血液検査は、その血液に含まれている細胞や酵素、抗体などの数を数値化して、病気の診断やリスクを見つける検査です。

生活習慣病の中には、自覚症状が現れる前に病気が進行してしまっているものもあります。早期にリスクを知ること、生活を改善したり予防に役立てることもできます。

< 血液検査でわかる病気 >

貧血 肝臓の異常 腎臓の異常 高脂血症 糖尿病など

尿検査

おしっこは健康状態や生活環境によって、日々変化しています。病気によっては、かなりトラブルが進んでいても、おしっこの見た目には何の変化もなく、わからないこともあります。「尿検査」は、どのような成分がどれだけ含まれているかを丹念に調べるものです。

< 基準値から外れた場合に疑われる病気 >

慢性糸球体腎炎 尿路感染症 結石 溶結性貧血など

血圧

血圧とは、血液が流れることによって血管の内壁にかかる圧力のことをいいます。心臓に溜まった血液は、心臓が収縮することで勢いよく血管へ送り出されます。このときの血圧を「収縮期血圧（最高血圧）」といいます。そして、全身から戻ってきた血液で心臓が拡張したときの血圧を「拡張期血圧（最低血圧）」といいます。

< 基準値から外れた場合に疑われる病気 >

高血圧症 動脈硬化症 心疾患 脳卒中など

検査の項目

眼底検査

眼底の血管は全身の血管の健康状態を反映するため、高血圧や動脈硬化などを見つける手がかりとなります。また、糖尿病の合併症である網膜症なども発見できます。

< 検査結果に異常がみられる場合疑われる病気 >

高血圧 動脈硬化 糖尿病網膜症 加齢黄斑変性 白内障 緑内障など

肺活量検査

肺には、空気を肺に出し入れする「換気機能」と、血液中の酸素と二酸化炭素を交換する「ガス交換機能」があります。肺活量検査は、この換気機能がきちんと働いているかを調べます。

< 検査結果に異常がみられる場合疑われる病気 >

肺気腫 慢性気管支炎 気管支拡張症 肺線維症 気管支ぜんそく 間質性肺炎など

胸部X線検査

胸部X線検査では、肺や気管支などの呼吸器、心臓や縦隔、胸膜などの病変を調べることができます。

< 検査結果に異常がみられる場合に疑われる病気 >

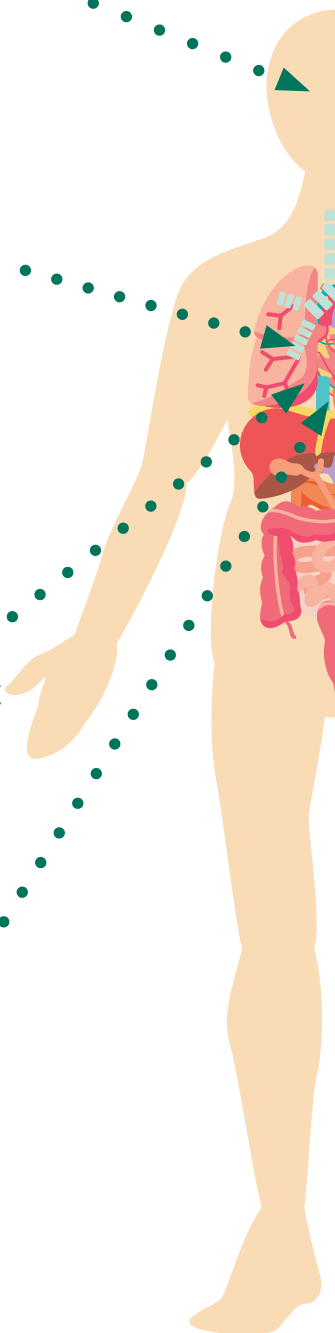
肺炎 肺結核 肺がん 肺気腫 気管支炎 気管支拡張症 気胸 胸膜炎など

心電図検査

心電図とは、心臓の機能や心臓病の有無を調べる検査で、心臓の筋肉の収縮をからだの表面に貼付けた電極でとらえ、時間的な変化を波形で表し記録します。電流の伝わり方や心臓そのものに異常があると、心電図の波形にも異常がみられるので心臓疾患を見つけることができます。

< 検査結果に異常がみられる場合疑われる病気 >

狭心症 心筋梗塞 心肥大 心筋症 心不全 心房細動 など





胃の検査

胃を調べる画像診断には「**胃部X線（バリウム）検査**」「**胃内視鏡（胃カメラ）検査**」などがあります。

胃部X線検査は、食道・胃・十二指腸の病変を調べるための検査です。検査はバリウムと呼ばれる造影剤と胃を膨らませる発泡剤を飲んでX線を照射して撮影します。

胃内視鏡検査は、口または鼻から内視鏡を挿入し、検査観察を行います。

< 検査結果に異常がみられる場合疑われる病気 >

食道がん 食道ヘルニア 食道ポリープ 胃炎 胃・十二指腸潰瘍
胃がん 胃ポリープなど

腹部超音波検査

からだに超音波をあて、反射波をコンピュータによって画像化して肝臓、胆のう、腎臓などの腹部の臓器・組織の様子を調べます。

< 検査結果に異常がみられる場合に疑われる病気 >

脂肪肝 肝炎 肝がん 胆石 胆のう炎 腎結石 腎臓がんなど

便潜血検査

便潜血検査は、大腸など下部消化管の潰瘍やポリープ、がんの有無を調べるのに有効な検査です。大腸などの消化管に出血があると、便に血が混じります。しかし、少量の血液は肉眼では確認できません。そこで、便潜血検査では、採取した便に試薬を使い、その変化から出血しているかどうかを判定します。

< 検査結果に異常がみられる場合に疑われる病気 >

大腸がん 大腸ポリープ 裂肛 痔 胃がん 胃・十二指腸潰瘍など

よくある質問

Q 検査前にお水やお茶は飲んでもよいですか？

A 胃部X線（バリウム）検査、胃内視鏡（胃カメラ）検査を受けられる方は控えてください。血液検査を受けられる方は、お水やお茶を飲んでも構いませんが、糖分を含むものは血糖や中性脂肪に影響があるので、控えていただいた方がよいでしょう。

Q 当日はいつも飲んでいる薬も飲んではいけませんか？

A 飲んでも良いお薬と飲んではいけないお薬があります。事前に主治医にご相談いただき、服用してよいかご確認ください。

Q 心臓ペースメーカーは大丈夫でしょうか？

A 問題ありません。ただし、測定時にスタッフにお申し出ください。

Q 生理中でも健診はできますか？

A 健診を受けることはできますが、尿・便検査では潜血反応が出る可能性が高く、判定に影響が出ます。
日程変更が可能であれば変更をおすすめします。

Q 授乳中ですが、受診できますか？

A 胃内視鏡検査を受けられる場合、薬品による母乳への影響を考慮して使用できない薬品があります。受診当日、必ず授乳中であることをお申し出ください。

Q 妊娠中ですが、健診は受けても大丈夫ですか？

A 申し込み時にご相談ください。例えば胃部X線検査などできないものもあります。

Q 採血をした箇所がアザになりました。どうすればいいですか？

A 血管から血が漏れた状態です。青あざから次第に黄色になり、数日～数週間で吸収されて元に戻ります。腫れや痛みが続く場合は健診を受けた施設へご連絡ください。

Q 胃部 X 線（バリウム）検査後、白い便が出ない場合はどうしたらよいですか？

A 検査後は普段より多め（1～2L）の水分をお摂りください。
また、検査後の食事をできるだけ時間を空けずに済ませていただく事で、腸が動きバリウムと便が混ざりあって排泄されやすくなります。翌日中までにバリウムが排泄されることが望ましいとされていますが、バリウムの排泄は個人差が大きく、下剤を使用しても効果が見られない方もいます。どうしても出ない場合や腹痛、吐き気、気分不良などの症状がある場合は医療機関をご受診ください。

Q 検査前日はどのように過ごしたらよいですか？

A 検査結果を良くするために、食事を抜いたり激しい運動をしても意味がありません。現在のからだを正しく検査に反映するため、きちんと睡眠をとり、からだを休め、飲酒を控えるなど、万全の体調で臨みましょう。

Q 健診結果で「軽度の異常」の判定だったのですが、気にしなくても大丈夫でしょうか？

A 特に日常生活に差し支えはないと思われませんが、自覚症状などがあるときには、早めに医師に相談しましょう。
以下の健診結果の見方を参考にしてください。

健診結果の見方

正常

今回の健診では問題となるような異常は見られなかったという意味です。これからも健康維持に努めましょう。

軽度の異常

軽度の所見を認めますが、特に日常生活に差し支えはないと思われれます。ただし自覚症状などがあるときには、早めに医師に相談しましょう。

要経過観察

しばらく経過を見てみましょう。食事や運動などの生活習慣を改善し健康管理に気をつけてください。自覚症状などがあれば医師に相談してください。

要精密検査・要再検査 さらに詳しく検査を受け本当に治療が必要か否かを調べてください。病気と判断されたわけではないので、再検査後に「異常なし」と判断されることもあります。また病気が発見されたならば早期治療ができます。何も症状がないからと、健診を受けたままにせず必ず詳しい検査を受けましょう。

要治療

病気もしくはその疑いがあるために、すぐに専門医に受診し、治療方針について医師と相談してください。定期的な病院受診や薬による治療が開始になる場合があります。

「けんしん」の種類

健診

定期健診

労働安全衛生法で定められた、雇い入れ時と年1回行われる健診。一般健診ともいう

実施主体 企業

検査内容 身体測定、血液検査、胸部X線、尿検査など

メタボ健診

40～74歳を対象とした特定健康診査・特定保健指導
メタボリック症候群とその予備軍が対象

実施主体 健康保険組合や市町村国保などの医療保険者

検査内容 定期健診の検査項目とほぼ同じ。腹囲とBMIの測定などが追加。定期健診とあわせて行うことが多い

検診

がん検診

対策型検診

実施主体 自治体など

検査内容 胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診が基本

任意型検診 (人間ドックなど任意検診)

実施主体 個人、健康保険組合、企業

検査内容 人間ドックは、胃がんなどの基本的ながん検診だけでなく様々なものがあり、オプションが用意されていることも多い

人間ドック

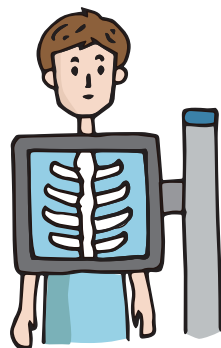
人間ドックは、一般健康診断よりもさらに詳細にからだの状態を調べる検査のため、検査項目や金額は目的に応じて選択できる
原則的に自己負担の検査だが、一部に対し補助が受けられる場合もある

がん検診



もっと知ってほしい がんの発生部位と検診について

がん検診は、がんを対象にした検査です。
胃や大腸、肺、乳房、子宮など、がんができる部分が異なればがんの検査方法も様々です。がん検診では、それぞれのがんを調べるのに適した検査が用意されています。
健康を維持するために、必要な知識を得ましょう。



日本人に多いがん

胃がん



検診対象 男性 / 女性
40 歳以上 12 ページ

食の欧米化で増加傾向

大腸がん



検診対象 男性 / 女性
40 歳以上 13 ページ

がん死亡率のトップ

肺がん



検診対象 男性 / 女性
40 歳以上 14 ページ

女性が患うがんのトップ

乳がん



検診対象 女性 40 歳以上
15 ページ

若い世代に増える頸がん

子宮頸がん



検診対象 女性 20 歳以上
16 ページ





もっと知ってほしい 胃がん検診

40歳以上の方は、毎年の定期検診
(バリウム検査：40歳以上 胃カメラ検査：50歳以上)

胃がんとは

胃がんは、胃壁の内側にある粘膜に発生し、内側の粘膜から徐々に粘膜下層、固有筋層、漿膜へと外側に向かって、がんが広がっていきます。がん細胞が、粘膜または粘膜下層までにとどまっているものを「早期胃がん」、筋層より深く達したものを「進行胃がん」といいます。

罹患リスク

男性の9人に1人



女性の20人に1人



胃がんと診断されています

死亡数

男性は第2位

- 第1位 肺
- 第2位 胃
- 第3位 大腸
- 第4位 膵臓
- 第5位 肝臓

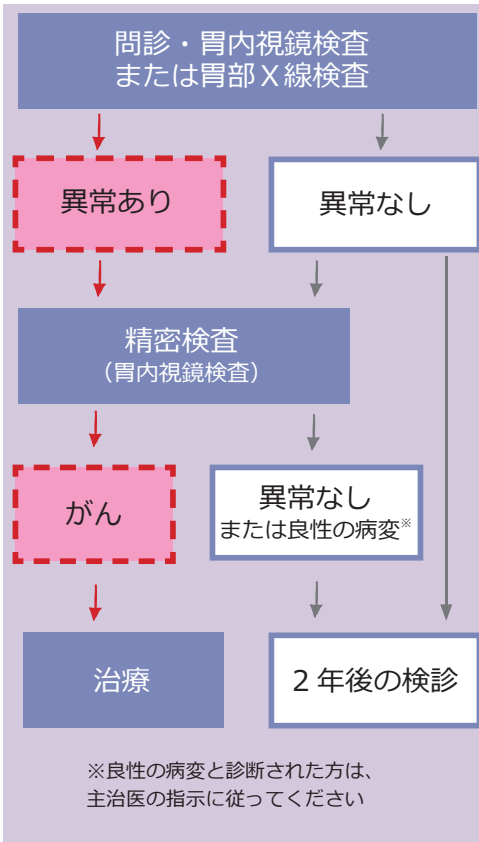
女性は第4位

- 第1位 大腸
- 第2位 肺
- 第3位 膵臓
- 第4位 胃
- 第5位 乳房

1年で男性は28,843人、女性は15,349人の方が胃がんで亡くなっています

出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」（2017年/2018年データ）

胃がん検診の流れ



●胃部X線検査(バリウム検査)

レントゲン検査です。造影剤のバリウムと、胃を膨らませる炭酸ガスを発生させる発泡剤を飲んで検査を受けます。発泡剤を飲むとゲップが出やすくなりますが、胃の粘膜を見やすくするためにゲップを我慢して行います。バリウムの流れは私たちの食事の流れと同じなので、口



から食道、胃、十二指腸へと流れていく様子を見ることができ、それらが狭くなっていないかを確認することができます。また、からだを回転させてバリウムを胃粘膜に付着させることで、胃潰瘍やがんによる粘膜の凹凸の有無や、胃炎の有無などを見ることがもできます。

●胃内視鏡検査(胃カメラ検査)

小型のカメラを装着した細い管(直径5mm～10mm程度)を口または鼻から挿入し、食道、胃、十二指腸を直接観察します。管がのどを通過する際に嘔吐反射が起きることがあり、苦痛を感じる方もいますが、鎮静剤などを使って検査を行うことも可能です。



早期の胃がんは病変部のわずかな隆起や凹み、色の違いなどでしか認識できないことも多く、バリウム検査では見つけることが困難な微細な変化を見つけることが可能です。また疑わしい病変があれば、その組織を一部採取(生検)し病理診断を行い、本当にがんかどうかの確定診断をつけることもできます。

胃の痛み、不快感、食欲不振、食事がつかえるなどの症状がある場合は
次の検診を待たずに主治医にご相談下さい。

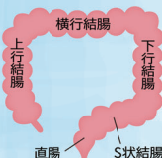


もっと知ってほしい 大腸がん検診

40歳以上の方は、毎年の定期検診

大腸がんとは

大腸がんは、大腸（結腸・直腸・肛門）に発生するがんです。日本人はS状結腸と直腸にできやすいといわれています。
大腸がんにかかる方は男女ともに近年増加傾向にあるといわれています。



罹患リスク

男性の10人に1人



女性の12人に1人



大腸がんと診断されています

死亡数

男性は第3位

- 第1位 肺
- 第2位 胃
- 第3位 **大腸**
- 第4位 膵臓
- 第5位 肝臓

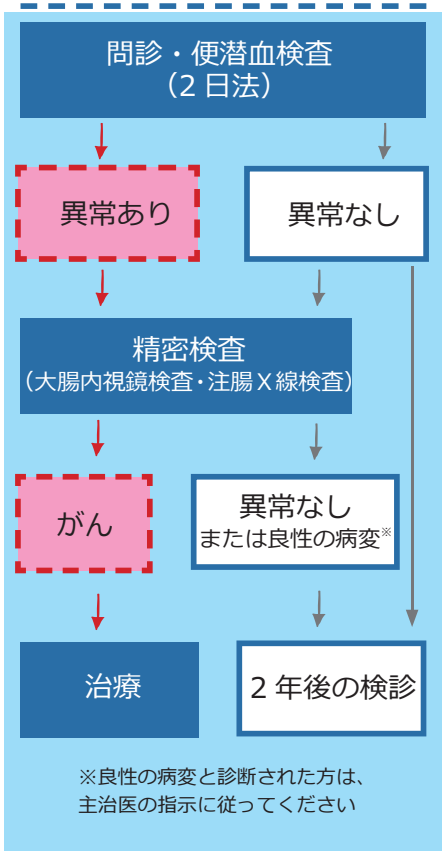
女性は第1位

- 第1位 **大腸**
- 第2位 肺
- 第3位 膵臓
- 第4位 胃
- 第5位 乳房

1年で男性は27,098人、女性は23,560人の方が大腸がんで亡くなっています

出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」（2017年/2018年データ）

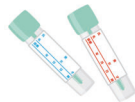
大腸がん検診の流れ



●便潜血検査

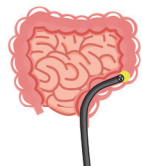
便の表面を採便用の棒でまんべんなくこすり、2日間分の便を採取する、食事制限の必要もない簡単な検査です。

大腸がんやポリープがあると、便が腸内を移動する際に、便と組織が擦れて血液が付着することがあり、この検査では便に血液が含まれているかどうかを調べます。便潜血検査では目に見えないわずかな出血も検知することが可能で、この検査を受けることで、がん検診の中でも最も死亡率が下がる事が証明されています。



●精密検査(大腸内視鏡検査)

小型のカメラを装着した細い管を肛門から挿入し、大腸全体の内側の粘膜を直接観察する検査です。これにより、ポリープやがん、出血、炎症等を調べることができます。病変の状態等、粘膜の表面構造を細かく観察することができ、また疑わしい病変があれば組織を一部採取（生検）し病理診断を行うこともできます。



精度の高い検査ですが、前日から当日にかけて、便をすべて出し切るために食事制限と下剤の服用が必要となるため、多少身体への負担が伴います。

大腸の奥まで観察することが困難な場合は他の検査が用いられることがあります。

●精密検査(注腸X線検査)

大腸の奥まで観察することが困難な場合、X線で調べることもあります。肛門からバリウムを注入し、空気で大腸を膨らませて大腸のエックス線写真を撮影する検査です。

血便、腹痛、便の状態や回数の著しい変化などの症状がある場合は次の検診を待たずに主治医にご相談下さい。



もっと知ってほしい 肺がん検診

40歳以上の方は、毎年の定期健診

肺がんとは

肺がんは、「非小細胞肺がん」と「小細胞肺がん」の2つに分けられ、さらに非小細胞がんを、腺がん・扁平上皮(へんぺいじょうひ)がん・大細胞がんの3種類に分類しています。



罹患リスク

男性の10人に1人



女性の12人に1人



肺がんと診断されています

死亡数

日本人のがんによる死亡数は肺がんが第1位です

男性は第1位

女性は第2位

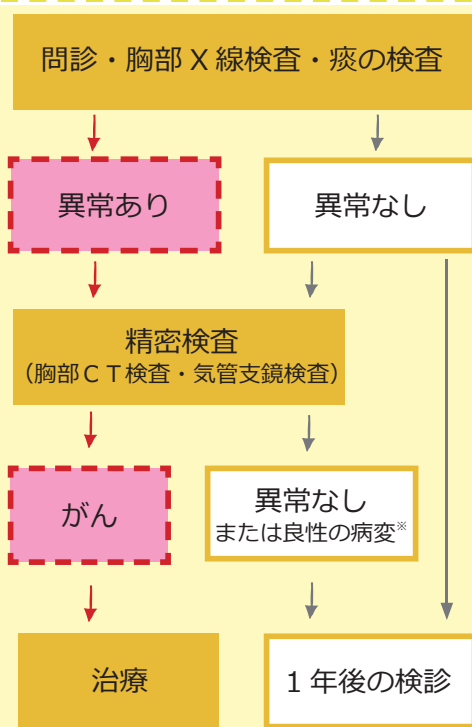
第1位	肺
第2位	胃
第3位	大腸
第4位	膵臓
第5位	肝臓

第1位	大腸
第2位	肺
第3位	膵臓
第4位	胃
第5位	乳房

1年で男性は52,401人、女性は21,927人の方が大腸がんで亡くなっています

出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」（2017年/2018年データ）

肺がん検診の流れ



※良性の病変と診断された方は、主治医の指示に従ってください

●胸部X線検査

レントゲン検査です。息を大きく吸い込むことで肺を膨らませ、肺の状態をよりはっきり写し出すことができます。X線が通る部分は黒く写り、通りにくい部分は白っぽく写ります。肺に異常がなければ、肺の部分は黒く、中心部の心臓は白く写りますが、炎症やがんがある場合は、病変部分が白っぽく写ります。



●痰の検査(喀痰細胞診)

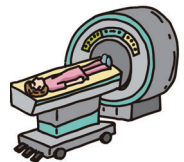
ハイリスク群※に属する方は、胸部X線検査と共に痰の検査が行われます。痰を採取するだけの簡単な検査です。肺がんの場合、がん細胞が痰の中に剥がれ落ちることがあるため、痰を調べてがん細胞を検出します。

肺がんのハイリスク群※

50歳以上で、喫煙指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が600以上の方

●精密検査(胸部CT検査)

X線を使って病変が疑われた部位の断面図を撮影します。



●精密検査(気管支鏡検査)

小型のCCDカメラを付けた細い管を口や鼻から挿入し、気管支の疑わしい病変を直接観察する内視鏡検査です。必要に応じてそのまま肺組織を採取し、がんかどうかの病理診断をすることもあります。

血痰、長引く咳、胸痛、声のかれ、息切れなどの症状がある場合は次の検診を待たずに主治医にご相談下さい。

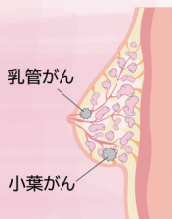


もっと知ってほしい 乳がん検診

女性 40 歳以上の方は、2 年に一度の定期検診

乳がんとは

乳がんの約 90%は乳管から発生し、乳管がんと呼ばれ、小葉から発生する乳がんは約 5～10%あり、小葉がんと呼ばれます。乳がんは早期に見つかった場合、約 90%以上は治ります。しかし乳がんが進行するとリンパ節や骨、肺、肝臓など、乳房以外の臓器にがん細胞が転移して、様々な症状をひきおこしたり、命を脅かしたりするようになります。乳がんは男性にも発生します。男性の乳がんは、年間の死亡数で女性の乳がんの 100分の 1 以下のまれながんです。



罹患リスクと死亡数

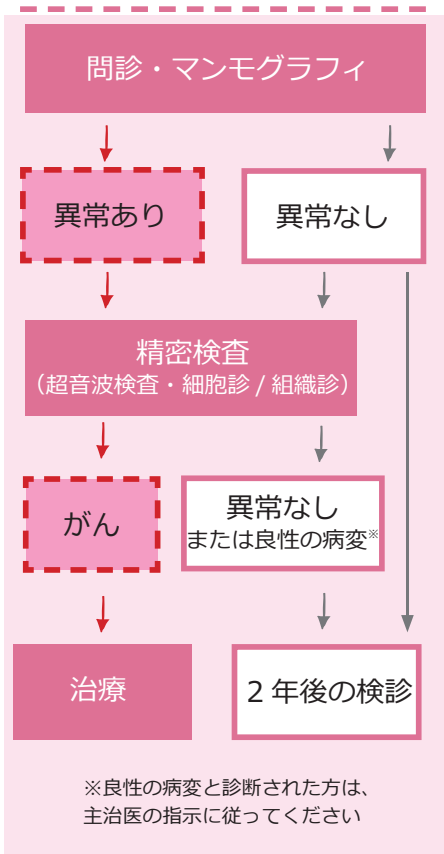
9 人に 1 人
乳がんと診断されています



1 年で 14,653 人の方が
乳がんで亡くなっています

出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」（2017 年/2018 年データ）

乳がん検診の流れ



●マンモグラフィ検査

乳房専用の X 線撮影による検査方法です。広範囲に撮影可能で、微細な石灰化の段階の腫瘍を発見することができます。

また少ない放射線量でがんと正常部分の区別が付きやすい画像を作るために、乳房をはさみ薄く伸ばして撮影します。触診では発見出来ない、ごく小さなしこりや、早期がんの組織の変化もとらえることができます。(若い患者さんは乳腺が多く、乳腺とがんの区別がしにくいともいわれています。)



●精密検査 (超音波検査)

超音波を出す機器を乳房にあてながらリアルタイムに体の中の様子を見ることができ、妊娠中や授乳中でも問題なく受けることができます。マンモグラフィでは、乳腺も乳がんも白く写ります。一方で、超音波検査は、乳腺は白く、乳がんは黒くうつるため、比較的発見しやすい利点があります。



乳房の小さい日本人では効率よく乳がんを見つけることができます。マンモグラフィに比べて、しこりが良性か悪性かを判断するのに大変有効です。

●精密検査 (細胞診 / 組織診)

細胞診は、シコリの部分に細い注射針 (0.7 ミリ程度) を刺して細胞を採取、顕微鏡でがんかどうか調べる方法です。痛みは採血や注射と同じ程度です。

組織診は局所麻酔をしてからボールペンの芯くらいの針をシコリに刺し、糸クズくらいの組織を 2 センチ程度取りまします。組織診は細胞診よりも情報量が多く、診断もより確実です。※診断がつく確率が 9 割以上と高いため、最近では組織診を優先させる傾向があります。

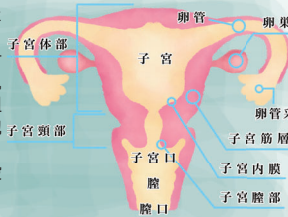
乳がんは 40 歳代の患者さんが増えています。乳がんの中には急速に進行するがんもあります。大切な命を守るために定期的な検診で早期発見につなげましょう。 15

もっと知ってほしい 子宮頸がん検診

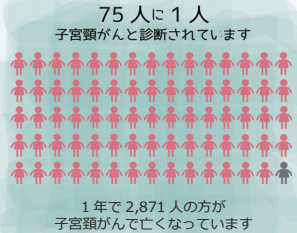
女性 20 歳以上の方は、2 年に一度の定期検診

子宮頸がんとは

子宮頸部の入り口である子宮口のあたりに発生する事が最も多いがんです。通常、子宮頸がんは一定の時間をかけてゆっくりと増殖します。がんが発見される前の段階として、子宮頸部の組織にがんに進行する可能性がある細胞（異形成）が増えていきます。定期的に検診を受ければ、異形成の段階で見つけることが可能です。

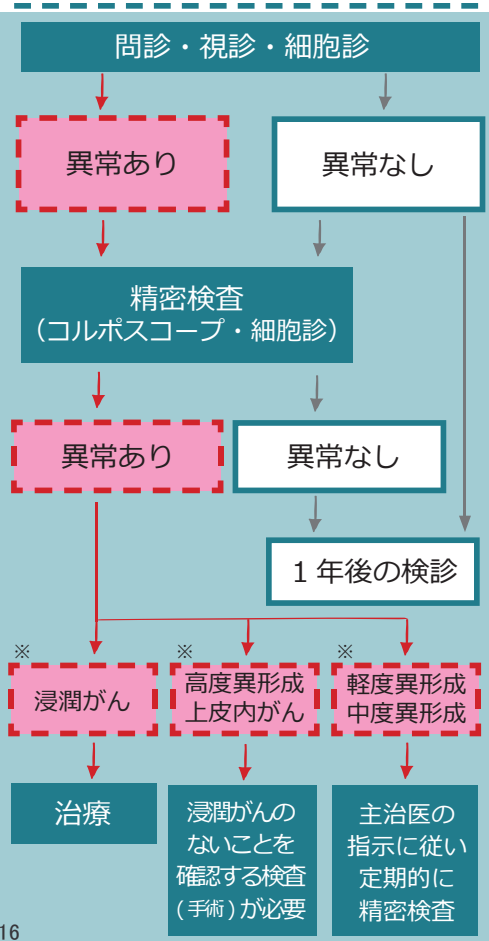


罹患リスクと死亡数



出典：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」（2017 年 / 2018 年データ）

子宮頸がん検診の流れ



● 視診

内診台にあがり、腔鏡で子宮頸部の状態を観察します。内診では、子宮の形、大きさ、位置、炎症の有無やおりもの状態を確認します。必要に応じて精密検査で子宮頸部の状態を詳しく確認したりします。

● 細胞診

子宮頸部入口のがんが出来やすい部分を、ブラシやヘラなどでこすり、細胞を採取します。この細胞でがんや前がん状態になっているかを確認します。

● 精密検査 (コルポスコープ診、細胞診)

子宮頸部入口のがんが出来やすい部分をコルポスコープで異常箇所があるか確認します。がんや前がん状態の時は入口の所に独特の要注意の様子が見つってきます。コルポ診で異常が発見された場合には、その部分を削りとり、さらに詳しく顕微鏡の検査（組織診）を行います。この検査で左記の図（※）に分類されます。

子宮頸がんは 20 歳代から 30 歳代の患者さんが増えています。子宮頸がんは通常、早期にはほとんど自覚症状がありません。早い診断時では妊娠の可能性を残すための治療法も可能です。大切な命を守るために定期的な検診で早期発見につなげましょう。

健診豆知識



健康診断と人間ドックの違いは？

健康診断の目的は健康を保持・増進することです。労働安全衛生法によって事業者には、労働者が健康診断を年に1回受診することが義務付けられています。

一方、人間ドックは法律で定められていないので、検査項目は各病院の判断によって決められます。そのため患者の健康保持・増進に必要と思われる項目を検査するように、各院で提案が行われています。



メタボ健診とは

メタボ健診は、メタボリックシンドローム* 予備軍をいち早く発見・治療することを目的とし、そのような人には生活習慣の改善を促す「特定保健指導」を行います。対象となるのは40～74歳の方です。

検査内容は「問診」と「基本的検査」です。ここに「腹囲（へそまわり）計測」が加わりました。男性85cm以上/女性90cm以上腹囲が大きい場合、またはBMIが25以上の場合を基本に、血糖値、脂質値、血圧値の異常と喫煙歴の中からいくつ該当するかによって低・中・高リスクに分類します。そして、医師が必要と判断した人には、さらに「詳細な健診」がプラスされます。

*メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満に加えて、高血圧、高脂血症、高血糖のうち2つ以上を合併した病態。心血管病を起しやすい。



CTとMRIの違いは？

CTは、からだの周りを回転するようにしながらX線を照射し、からだを透過したX線の量を検出器で測定します。この測定値をコンピュータで計算することで、体を輪切りにしたかのような「断層写真」を撮影します。レントゲン撮影も同じX線を使いますが、脳や肝臓、すい臓、腎臓、副腎と言った臓器は、レントゲンには写りません。CTではこれらの臓器も断層像としてとらえることができます。

一方で、MRIはX線を使わないため放射線被ばくがありません。強力な磁石や電波を利用して臓器や血管を立体的に撮影します。磁気を用いるため、検査時にペースメーカーや金属類などは身に着けることはできません。

両検査の長所を生かすことでより良い画像を得ることができます。



バリウムが美味しくない理由

バリウムを美味しく味付けすると、その刺激で胃液の分泌や胃の蠕動運動が活発になるため、検査の邪魔をしてしまいます。そのため、長年にわたり改良はされているものの未だに飲みにくいままなのです。





社会医療法人財団 石心会
アルファメディック・クリニック

院長 林 健男

〒212-0013
神奈川県川崎市幸区堀川町580-16 川崎テックセンター8階
【各種お問合せ】 044-511-6115



社会医療法人財団 石心会
川崎健診クリニック

院長 塚田 一義

〒210-0007
神奈川県川崎市川崎区駅前本町10-5 クリエ川崎8階
【各種お問合せ】 044-211-1201



社会医療法人財団 石心会
川崎幸クリニック

内科医師 内視鏡室室長 設楽 雅人
呼吸器内科医師 田中 直彦
婦人科医師 岡井 良至

〒212-0016
神奈川県川崎市幸区南幸町 1-27-1
【代表番号】 044-544-1020



社会医療法人財団 石心会
第二川崎幸クリニック

乳腺外科医師 副部長 木村 芙英

〒212-0021
神奈川県川崎市幸区都町39-1
【代表番号】 044-511-1322



社会医療法人財団 石心会
さいわい鹿島田クリニック

婦人科医師 百瀬 栄子

〒212-0027 神奈川県川崎市幸区
新塚越201番地ルリ工新川崎3階
【代表番号】 044-556-2720

『みんなの健康塾ちゃんねる』では、
皆様の生活に役立つ健康・医療情報を
無料で配信しています！

みんなの
健康塾
ちゃんねる



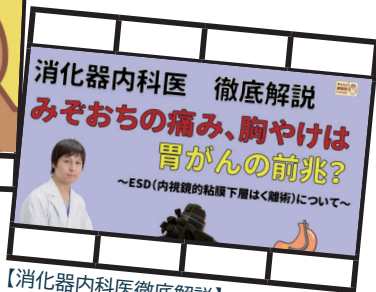
動画



【呼吸器内科医 解説】
10人に1人！？隠れた肺の生活習慣病
～息切れ・たん・咳 これって何の病気？～



【腎臓内科医監修】
慢性腎臓病ってどんな病気？
～種類・経過・治療について～



【消化器内科医徹底解説】
みぞおちの痛み、胸やけは胃がんの前兆？
～ESD(内視鏡的粘膜下層はく離術)について～

子育て

【管理栄養士監修！】
みんながハッピー！
難しい離乳食の進め方



レシピ



【管理栄養士監修！】
食材の栄養素を活かしたおうちごはん

【循環器内科医師監修！】
印刷して使える血圧手帳



お役立ち



【目指せ！未来のお医者さん】
ないぞうパズル

LINE・インスタもフォローしてね！



他にもいろいろな
コンテンツがあるよ！

