

あなたの健康は大丈夫？

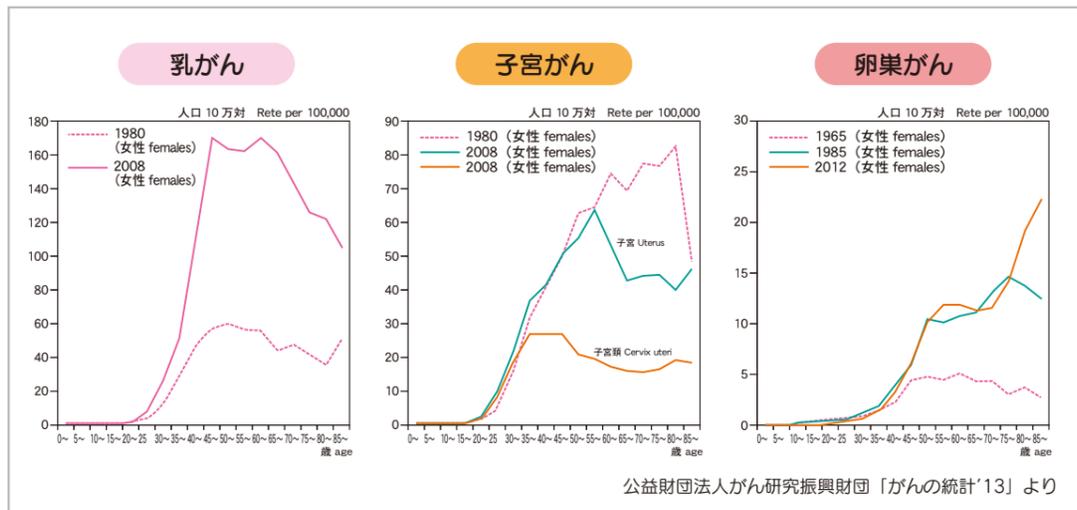
# 予防医学（人間ドック・がん検診）のススメ

健診診療科 主任診療科長

福田 実



図1：乳がん・子宮がん・卵巣がんの罹患率



公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計'13」より

はじめに

現在、我が国のがんによる死亡者数は年間36万人を超え、死亡原因の第1位（約30%）を占めています。しかし診断と治療の進歩により、一部のがんでは早期発見、そして早期治療が可能となりました。がんの早期発見には「人間ドック」や「がん検診」が有効であり、がんによる死亡の減少を期待できる検査方法です。

性別によるがんの違い

性別によって罹患しやすいがんの種類は異なっており、男性では「胃・肺・大腸・前立腺・肝臓」が多く、女性では「乳房・大腸・胃・肺・子宮」と女性特有のがんの割合が多くなっています。

がん患者全体で見れば女性よりも男性の方が多いのですが、男性は60

歳以降にがんを発症するケースが多く、患者の大半は高齢の方です。

女性も高齢になるにつれて罹患率が上昇しますが、乳がんや子宮がんといった女性特有のがんは、20〜40代でも罹患しやすいのです（図1）。女性特有のがんが占める割合は30代以降で50%に達し、ピークを迎える45〜49歳では実に70%が女性特有のがんとなっています。

乳がんは、20歳頃から罹患率が上昇し、40〜60歳代でピークを迎えます。その後は徐々に減少していきませんが、70代や80代でも罹患率は高いままです。

子宮がんは20歳頃から罹患率が上昇し、30歳代でピークを迎えます。その後は徐々に減少し、60代以降はかなり少なくなります。

卵巣がんは30代から罹患率が上昇し、40歳を過ぎると多くなり、60歳以降も増加していきます。

図2：部位別のがん罹患数と主ながんの死亡者数

部位別のがん罹患数（新たにがんと診断された人数） ～国立がん研究センター「2010年全国がん罹患数（推計値）」～			主ながんの死亡者数 ～厚生労働省「平成25年人口動態統計」～		
<b>&lt;男性 46.8万人&gt;</b>			<b>&lt;男性 17.7万人&gt;</b>		
順位	部位	罹患数	順位	部位	死亡者数
1位	胃	約8.65万人	1位	肺・気管	52,504人
2位	肺・気管	約7.40万人	2位	胃	31,978人
3位	大腸	約6.79万人	3位	大腸	16,233人
4位	前立腺	約6.50万人	4位	肝臓	19,816人
5位	肝臓	約3.14万人	5位	膵臓	15,873人
6位	食道	約1.83万人	6位	前立腺	11,560人
7位	膵臓	約1.68万人	7位	食道	9,667人
8位	膀胱	約1.45万人	8位	胆のう	8,929人
9位	腎・尿路	約1.40万人	9位	悪性リンパ腫	6,316人
10位	悪性リンパ腫	約1.40万人	10位	白血病	4,806人
<b>&lt;女性 33.7万人&gt;</b>			<b>&lt;女性 11.7万人&gt;</b>		
順位	部位	罹患数	順位	部位	死亡者数
1位	乳房	約6.81万人	1位	肺・気管	20,680人
2位	大腸	約5.09万人	2位	胃	16,654人
3位	胃	約3.91万人	3位	大腸	16,449人
4位	肺・気管	約3.34万人	4位	膵臓	14,779人
5位	子宮	約2.33万人	5位	乳房	13,148人
6位	肝臓	約1.83万人	6位	肝臓	10,359人
7位	膵臓	約1.55万人	7位	胆のう	9,296人
8位	胆のう・胆管	約1.12万人	8位	子宮	6,033人
9位	悪性リンパ腫	約1.01万人	9位	悪性リンパ腫	4,982人
10位	卵巣	約0.98万人	10位	卵巣	4,717人

罹患率の高いがん

死亡者数の多いがん

がんはできた部位によって進行の速度や症状などが異なりますが、初期状態の早期がんで見つかる可能性が高い部位では、発症率は高くても死亡率は低いという状況が起こります。逆に、かなり進行しないと症状が出ないようながんの場合には、がんが見つかった時点で既に手遅れということにもなりかねません。進行するまで症状が出にくいがんを発見するためには、人間ドックやがん検診を定期的に受けるしかありません。

罹患率の高いがんは、男性では「胃・肺・大腸・前立腺・肝臓」、女性では「乳房・大腸・胃・肺・子宮」の順ですが、がんの罹患率と死亡率は異なっており、罹患しやすいがんが死亡しやすいというわけではありません。がんの死亡者数が多いのは、男性では「肺・胃・大腸・肝臓・膵臓」の順で、女性では「肺・胃・大腸・膵臓・乳房」の順となっています（図2）。

男性では、肺がんの罹患率は2位ですが、死亡者数では圧倒的に多く

1位となっています。これは初期の肺がんが発見しにくく、かなり進行した状態にならないと症状が出ない事も多いためです。喫煙は肺がんの発症率を高めますが、高齢になると、非喫煙者でも肺がんになることは十分考えられます。

女性では、乳がんの罹患率は1位で子宮がんは5位となっています。子宮がんは「肺・胃・大腸・膵臓・乳房」という順であり、どちらも上位ではありません。乳がんも子宮がんも比較的若い年齢で発症しますが、治療する可能性が高いがんとも言えます。



図5：当院健診センターで実施している検査

**アミノインデックス®がんリスクスクリーニング検査**  
(AICS検査/血液でがんのリスクを評価する最新の検査)

血液中のアミノ酸濃度を測定し、健康な人とがんである人のアミノ酸濃度バランスの違いを統計的に解析することで、**今現在、がんにかかっているリスク（可能性・危険性）を評価する新しい検査**です。

それぞれのがんについて、がんである確率を0.0~10.0の数値（AICS値）で判定します。

リスクの傾向は数値が高いほど、がんである確率が高くなり、判断の目安として、「ランクA」「ランクB」「ランクC」に分類してがんであるリスクの傾向を3段階で示します。

**ABC検診（胃がんのリスクスクリーニング）**

検査の結果により、必要な方にはより積極的に胃がん検診を受けていただくことを目的としたのが胃がんリスク検診（ABC検診）です。また、菌に感染していた場合、除菌を行うことにより胃がんの発生を抑制することも可能です。

血液検査・便検査（ABC検診）（+…陽性 -…陰性）

**ABC検診対象外**

**A群** ヒロリ菌感染(-) ペプシノゲン(-)  
**B群** ヒロリ菌感染(+) ペプシノゲン(-)  
**C・D群** ヒロリ菌感染(+)・ペプシノゲン(+) ヒロリ菌感染(-)・ペプシノゲン(+)  
**E群(除菌群)** ヒロリ菌除菌後の方はE群として主治医とご相談のうえ、定期的に胃内視鏡検査を受診しましょう。

精密検査（内視鏡）  
検診（内視鏡）の間隔設定  
5年に1回 2~3年に1回 1年に1回

**胸部CT検査（肺がんの早期発見）**

肺・縦隔・心臓などの病変について、通常の胸部X線検査では判断しにくいものもわかります。

特に肺がんに関しては早期の小さなものも発見されやすく、ご心配の方にお勧めします。

肺のCT画像 CT装置

**筆者紹介**

健診診療科 主任診療科長  
**福田 実** 医師

〈学会専門医等〉  
日本内科学会認定医  
日本内科学会総合内科専門医  
日本透析医学会透析専門医  
日本人間ドック学会認定医  
日本人間ドック学会人間ドック健診専門医  
日本人間ドック学会人間ドック健診指導医  
日本人間ドック学会健診情報管理指導士  
日本医師会認定産業医

**PET・CT検査**

がん細胞が大量のブドウ糖を取り込む性質を利用して、ブドウ糖に近い微量の放射線を出す成分（FDG）を体内に注射し、細胞の活動状態をPET装置で画像化します。

さらにCT検査を同時に行い、双方の画像を融合することで、ほぼ全身のがんの位置や拡がりを診断できる最新の検査法で、がんを見つけるには大変有用な検査です。

CT画像 + PET画像 = PET・CT画像

**頭部MRI・MRA検査（脳卒中や脳腫瘍の早期発見）**

強い磁石と電波を使って、脳の断面像と脳の動脈を撮影する検査です。脳梗塞や脳腫瘍、くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤などの早期発見に有用です。

頭痛やめまい、手足のしびれ感などの症状でご心配の方にお勧めします。

脳の断面画像と脳動脈画像 MRI装置

**ヒトパピローマウイルス(HPV)DNA検査(子宮頸がんの早期発見)**

子宮頸がんの原因となる高リスク型ヒトパピローマウイルス(HPV)の感染について調べます。

(婦人科検査時に、細胞診で採取した同じ細胞を利用します。)

子宮頸がんは、子宮頸部粘膜にハイリスク型 HPV が長期的に持続感染することにより発症することがわかってきました。

従来からの検査法（細胞診）と HPV 検査を併用することで、前がん病変をより確実に発見することが可能になります。30歳以上の方は、細胞診に加えて HPV 検査をお受けになることをお勧めします。

**おわりに**

日本は世界有数の長寿国ですが、年齢と共にがんの罹患率は高くなっていきます。当院では人間ドックによってがんが疑われる異常所見を早期発見し、各専門科でのより詳しい検査を受けていただけるよう努めております。特に死亡率の高い肺・胃・大腸などのがんについては、外科と連携して速やかに精密検査を受けていただけるような体制をとっております。

「21世紀は予防医学の時代」といわれておりますので、皆さまも生活習慣を整えて運動や禁煙を励行し、病気の早期発見について考えてみてはいかがでしょうか。

図3：がんを見つけるための主な人間ドック検査

主要五大がん+前立腺がん（がん検診での早期発見治療により死亡率が低下すると考えられています）

人間ドックで発見されるがんの8割は早期がんです。当センターの人間ドック基本コースの検査項目でも、がんを発見するために色々な検査が行われますが、さらに、ご自分が気になるがんについて、より精密な画像検査や血液検査など、追加検査（オプション検査）もお受けになります。

**肺がん**  
・胸部X線検査  
・胸部CT検査  
…など

**乳がん**  
・マンモグラフィ  
・乳房超音波検査  
…など

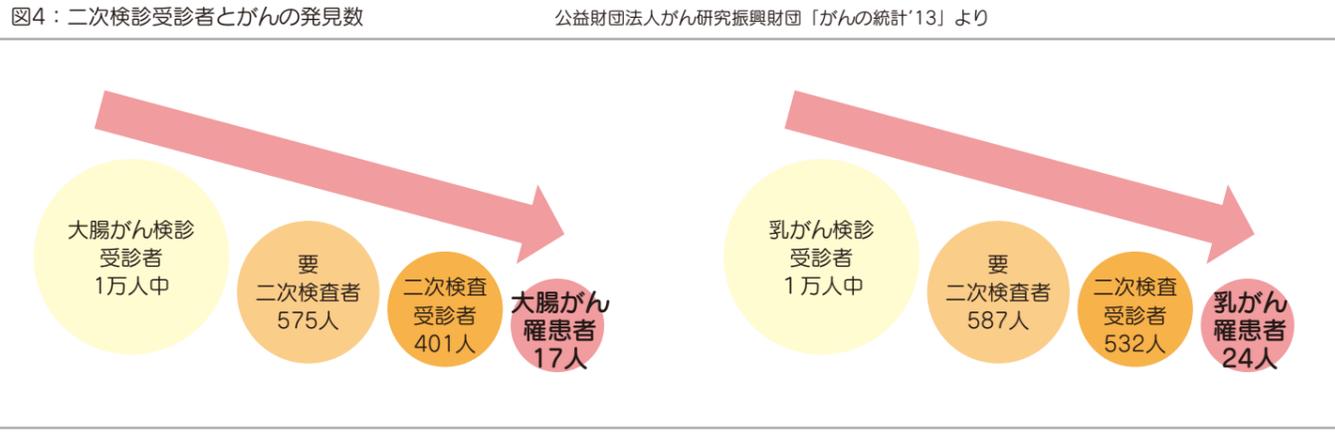
**前立腺がん**  
・下腹部超音波検査  
…など

**大腸がん**  
・便潜血検査  
・PET/CT検査  
…など

**子宮頸がん**  
・子宮細胞診  
・ヒトパピローマウイルスDNA検査  
…など

**胃がん**  
・上部消化管X線検査  
・内視鏡検査  
…など

※黒字の検査は基本コースの項目に含まれています。



**人間ドックでがんを早期発見する**

がんを早期発見するためには、定期的な検査を受けることが大切です。がんを見つけるための検査方法としては、人間ドック（図3）やがん検診・健康診断などがあります。健康診断でがんが発覚することもあります。本来は健康状態を大まかに検査するための検査です。がんが存在していても見つからない場合も少なくありません。このため早期がんの時点で発見するには、人間ドックやがん検診が必要となります。

人間ドックは「がん検診」と「健康診断」を兼ね備えた検査であり、症状が出ていないような早期がんを発見するのに有効です。特に死亡者数の多い肺がんや胃がん・大腸がん・膵臓がんなどは60歳以降に多くみられるため、人間ドックでX線やCT検査・内視鏡検査・超音波検査などを行い、早期発見に努めることが重要です。また、乳がんや子宮がんなどの女性特有のがんは、発症年齢が20~30代と低いいため、若い年齢からがん検診をおすすめしています。

当院では通常の「人間ドック」や「肺がんドック」、「乳がんドック」の他に、全身を一度に検査できる「PET・CT検査」や罹患しやすいがんのリスクを評価する「アミノインデックス®がんリスクスクリーニング（AICS）検査」、胃がんや子宮頸がんのリスクを評価する「ABC検診」や「HPV検査（2015年4月から開始）」、また栃木県では死亡率の高い脳卒中のリスクを評価する「脳ドック」も行ってあります（図5）。詳細については、当院健診センターまでお問い合わせください。

【電話】028-643-4441  
【受付時間】月~金 午後1:00~午後5:00  
●日帰りドックは専用サイトでも受け付けております。  
●検査希望日、前回検査日から365日以内の場合はお電話でご予約ください。