

性別・年代別お勧めオプション検査



オプション検査追加をお考えの方はできるだけ早めのお問い合わせをおすすめします
(検査によっては定員に達し、追加できない場合がございます。当日の検査の追加については予約枠の関係で難しい場合がございますのでご了承下さい。)

男性

・ 50 歳以上

→ **PSA 検査** : 前立腺特異抗原を調べる検査で、前立腺癌のスクリーニング検査に用いられます。
前立腺炎・前立腺肥大でも上昇するため、高値だった場合は他の画像診断等の検査結果も併せて総合的に判断します。ご家族に前立腺癌の方がいる場合は 40 歳になったら PSA 検査を受けることをおすすめします。

女性

・ 更年期にはいつたら

→ **骨密度検査** : 女性ホルモンが減少すると 骨密度が減少します。閉経後は定期的な検査をおすすめします。

→ **内臓脂肪 CT** : 閉経後 女性ホルモン減少の関係で 内臓脂肪が増えやすくなります。閉経後に体重増加が気になってきた方におすすめです。

・ 20 歳以上

→ **子宮癌検診** : 一般に子宮癌検査といえば、子宮頸癌検査を指します。20 歳以上の女性であれば、年に 1 回の癌検診を受け、同時に子宮・卵巣の状態も超音波検査でチェックしてもらえると安心です。閉経後の女性は子宮内膜が肥厚している場合子宮体癌の可能性があるため、結果によって外来での子宮体癌検査を勧められることもあります(ドックでは体癌検査は実施しておりません。)

→ **HPV 検査** : 性交渉で感染するウイルスで、感染者の子宮頸癌発症リスクは非感染者の 400 倍といわれています。感染から 5~10 年以上かけて一部が癌へと移行します。一度検査を受け、将来的に子宮頸がんになるリスクがあるのか知っておくことで、早期発見早期治療につながります。(子宮内膜細胞診(子宮頸癌検査)をお申し込みの方のみ追加可能)

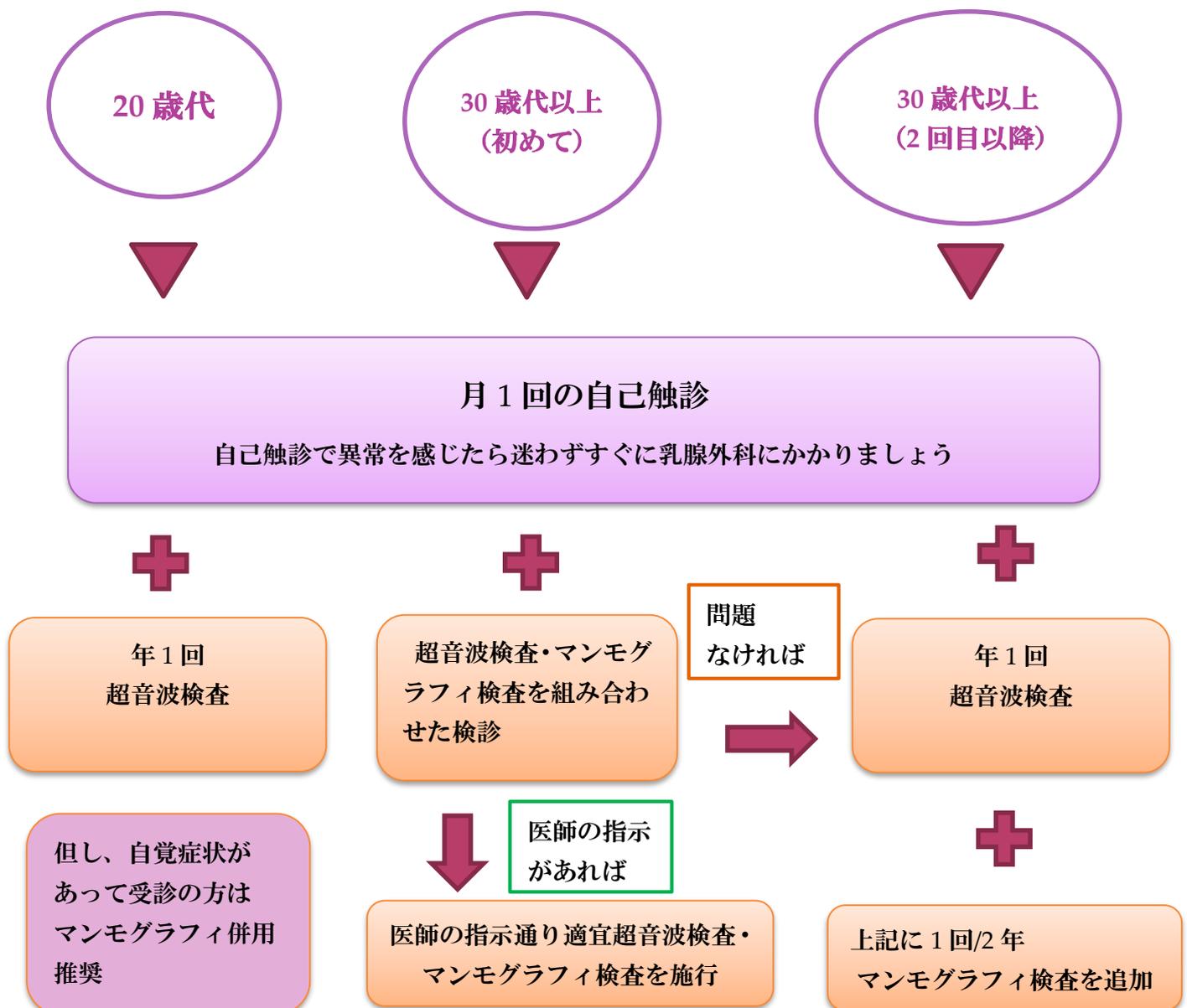
→**乳癌検診**：年代別乳癌検診のポイント

20代→自分の乳房の状態を把握する必要があります。超音波検査がおすすめです。但し、何か自覚症状がある方はマンモグラフィ検査の併用をおすすめしています。

30代以降→初めて検診を受けるならまずは超音波検査・マンモグラフィ全てをお受けいただくのがベストです。以降は問題なければマンモグラフィは2年毎で可です。

30代は乳腺の密度が高いため、マンモグラフィでは病変が見つかりにくいといわれていますが、一度検査を受けて自分の乳腺の密度を確認しておくこともおすすめです。

*授乳中の方は乳腺が発達し、マンモグラフィ検査の精度が落ちるため、エコー検査をおすすめしています。



*乳がんの自己触診方法についてはもっと知ろう！乳がんHP (www.nyu-gan.jp) などをご確認いただくか、ドックラウンジ内にあるパンフレットをご参照下さい。

既往歴・気になる症状

- ・動脈硬化が気になる、血圧・脂質代謝・糖代謝に異常がある方

→**ABI (足関節上腕血圧比)**：動脈の硬さを調べ、血管年齢や足の血管のつまり具合の程度がわかります。糖尿病・高血圧・脂質異常症の既往のある方や肥満が気になる方には特におすすめの検査です。

→**脳ドック**

(頸動脈エコー+MRI・MRA)：脳に向かう重要な血管の詰まり具合の程度がわかります。また、頸動脈は最も動脈硬化が起こりやすい血管のため、心臓を含め全身の動脈硬化の進行度の目安を知ることができます。血管内にプラーク（脂肪の塊）と呼ばれる隆起や狭窄がないかを診て動脈硬化の有無を確認しています。併せて脳のMRI・MRA も行うことで、脳・脳血管の状態がわかります。

- ・メタボが気になる方

→**内臓脂肪 CT**：お腹に溜まった内臓脂肪の面積がわかります。隠れ肥満の早期発見にもなります。

- ・疲れやすい・むくみ・動悸・手のふるえなどの症状がある方

→**甲状腺ドック**：甲状腺ホルモンの量を採血で測定し、甲状腺ホルモン異常の病気（橋本病、バセドウ病等）をお調べするとともに、エコーで甲状腺の大きさ・形・内部の腫瘍の有無について調べることが出来ます。

- ・喫煙者・受動喫煙が気になる方

→**肺ドック**：ヘリカル CTで連続的かつらせん状にスキャンを行い、肺全体を連続して撮影することで今まで見落としがちであった極小の肺癌や薄い濃度の肺癌を発見することが出来ます。

→**喀痰細胞診検査**：痰を採取して顕微鏡で痰の中にがん細胞が含まれているかどうかを調べます。

- ・特別症状はないが、癌について気になる方

→**腫瘍マーカー2種セット (AFP、CA19-9)**

→**腫瘍マーカー3種セット (2種プラス CEA)**

- ・**AFP**：肝細胞癌の腫瘍マーカー
- ・**CA19-9**：消化器癌、特に膵胆道癌で高い陽性率を示す腫瘍マーカー
- ・**CEA**：消化器系癌・肺癌・腺癌で上昇を示す腫瘍マーカー



腫瘍マーカーとは腫瘍ができたときに血液中に分泌されることがある特徴的な物質のことをいいます。がん発見に役立ちますが、腫瘍が小さい場合はその値が上昇しないことがあり、逆に高いからといってがんとは限らないため、他の画像検査と組み合わせて診断する必要があります。継続して測定し、前回値と比較してみてもよいと言われています。

高齢や喫煙で上昇することもあり、注意必要。測定前は禁煙をおすすめしています。

・頭痛持ちである、ご家族に脳卒中の方がいる

→**脳ドック（頸動脈エコー＋MRI・MRA）**

：最大の目的は脳卒中の予防であり、具体的には無症候性脳梗塞（いわゆる隠れ脳梗塞）くも膜下出血の原因となる未破裂脳動脈瘤の早期診断です。

脳梗塞はMRI、動脈瘤はMRAで検査するのが一般的です。MRAは3Dで撮影するため、血管を立体的に浮かび上がらせてサイズなどを確認することができます。

頸動脈エコーの結果と併せてみる必要があります。（頸動脈エコーについては上記内容参照）

・糖尿病のリスクが気になる方（Bコース受検の方）

→**OGTT（経口ブドウ糖負荷試験）**

：75gのブドウ糖が入った炭酸水（トレランG液）を飲んでいただき、空腹時の血糖値（朝の採血時に測定します）・1時間後2時間後の採血での血糖値の推移を見ることで、糖尿病かどうかの診断をする検査です。空腹時の血糖値が126mg/dl以上と高い方はその時点ですでに糖尿病の可能性が高いため、この検査はできません（急激に血糖値が上昇したり下降したりして危険なため）。

また、胃を2/3以上切除をされており幽門輪がない方はブドウ糖の吸収が早いいため、血糖値の変動が激しい可能性が高いので基本のご遠慮いただいています。

・健保の契約はBコースだが、Aコースと同じ内容で受検されたい方（京国保・自工）

→**Aコースオプション**：追加料金をお支払いいただくことでAコースの内容で受検できます。

但し、女性の方は子宮頸癌検診については含まれないのでさらに追加でのお申し込みが必要となります。

当院のコースドックになりますが、以下のような検査もお受けいただけます

・特に症状はないが、一度全身をくまなく調べたい

→**PET/CTコース**：全身を調べられるPET検査とCTによる画像検査のメリットをまとめた検査。臓器の形による異常とFDG（検査で使用する薬剤、ブドウ糖に類似している）が集まる部位の撮影による判断を一緒に実行できるため、PET単独の検査に比べ検査の精度が大幅に向上しています。ただし、苦手とするものもあり、FDGが集積しにくい（尿の中に排出されてしまうため）泌尿器系臓器癌（膀胱癌・腎臓癌・前立腺癌・子宮頸癌）は苦手といわれています。また、血糖値が高く治療中の方は検査の精度が落ちることが予測されます。（FDGがブドウ糖に類似している特性のため）。検査前には運動を控える・バリウム検査が出来ない等の注意事項があるため、事前案内をよく読んで検査に臨んでいただく必要があります。結果説明は後日になります。

・癌のリスクが気になる

→**がん検診コース**：一般的な健診を受けているが、癌が心配な方向けのコース。採血・CTなどの検査を組み合わせる総合的に判断します。結果説明は後日になります。

