

★オプション検査について★

「血のつながった人のがんになった人がある（遺伝）」「がんに関連するウイルスなどの感染」「喫煙等の生活習慣」等もがんの発生に強く関係していると言われています。ご自身の状況を再確認し、“自分の健康は自分で守る”ために、ご自身の状況にあった受診項目を選択しましょう！

胃がん

胃部X線

胃がんのリスク要因は、塩分、喫煙、ピロリ菌などですが、多くの場合早期で無症状のため、健診での定期的なチェックが欠かせません。この検査はX線を透過しないバリウムを造影剤として飲んだ上で、発泡剤で胃を膨らませて胃の形や粘膜表面の影を写し出して検査します。

ピロリ菌検査

胃がんの原因の一つとされるヘリコバクターピロリ菌には、年齢の高い方の感染率が高いといわれ、60%～70%とも推定されています。ただし、感染しているすべてが胃がんを発症するわけではありません。なお、この検査では感染の有無はわかりますが、胃がんの診断はできません。

胃内視鏡（胃カメラ）

先端に小さなレンズを付けたグラスファイバーの管を口や鼻から挿入し、胃の内部をモニターで写して直接観察します（食道も十分観察できます）。胃のもっとも精密な検査であり、粘膜の形状や色の異常を直接観察できるため、より小さなうちにがんを発見できます。また、がんの疑いのあるポリープなどは、切除や細胞採取などの処置も行えます。

ペプシノーゲン検査

胃がんを発見するための検査ではありませんが、胃がんは収縮した粘膜から発症することがあるため、胃がんが見つかる場合があります。ピロリ菌検査と同じく胃粘膜の老化度（萎縮度）を調べます。

分類	A	B	C	D
ピロリ菌	—	+	+	—
PG法※	—	—	+	+
胃の状態の推移	ほぼ異常がない	ピロリ菌がいるものの、胃の粘膜は正常～軽度の萎縮の可能性	ピロリ菌がいて、胃の粘膜も萎縮している可能性。	ピロリ菌も生存しないような高度な胃の粘膜萎縮の可能性
胃がんの発生確率	きわめて低い	あり	高い	きわめて高い
検査の頻度	ピロリ菌がいなくても、胃のがんや食道のがんはゼロではありません。基準年齢では胃透視を受け、何か自覚症状がある際にはきりと受診しましょう。	胃潰瘍にも注意は必要です。最低3年に1回は胃部検査を受けましょう。	最低2年に1回は胃部検査を受けましょう。萎縮があり、胃透視検査では要精密検査となる可能性が高いので、なるべく胃内視鏡が望ましいです。	毎年胃部検査が必要となりますが、なるべく胃内視鏡が望ましい状態です。主治医から、もう少し短期間での経過観察を指示されているときには、きちんと従いましょう。

※ PG法とは：胃の粘膜から分泌されているペプシノーゲンというものを血液で測定する検査です。ペプシノーゲンⅠとⅡがあり、胃の粘膜が萎縮すると特にペプシノーゲンⅠが減少します。

乳がん

エコーとマンモグラフィーがありますが、それぞれ見つけやすい乳がんに差があります。

乳腺超音波（エコー）

40歳未満の方に向いていると言われています。乳がんの発生には女性ホルモンのエストロゲンが関係しています。現代女性には初経年齢が早く閉経年齢が遅いという傾向が見られ、これらは乳がんのリスクと関係しています。この検査では乳房にゼリーを塗り、超音波を発する機器を乳房にあてることで、乳房内をモニターに映して判断します。

マンモグラフィー

40歳以上の方に向いていると言われています。乳腺超音波（エコー）同様、乳がんを発見するための検査です。乳房を機器にはさんで平らにし、X線撮影を行います。乳房を機器で圧迫する時間は数十秒。月経前の1週間を避けて行うと痛みが少ないようです。

前立腺がん（PSA）

前立腺がん（PSA）

前立腺がんは、早期に発見すれば治療の選択肢が広がり、治療の副作用として起こりやすい性機能障害や排尿機能障害を妨げる可能性が高くなります。血液中の「PSA（前立腺特異抗原）」は前立腺がんの可能性を診断する腫瘍マーカーです。