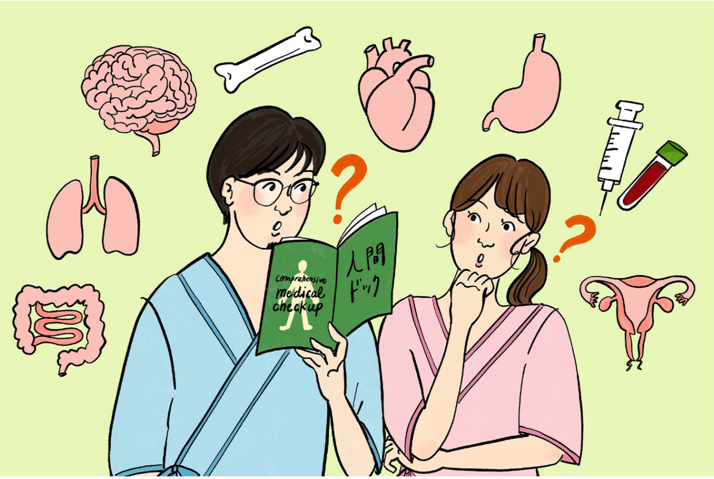
positive MIND-SET

“きもち”をたかめる。
＜連載＞

人間ドックのオプションの選び方を性別や年齢別に解説！

撮影／藤井由依　取材・文／豊泉陽子　イラスト／蔵元あかり



健康診断や人間ドックを受診する際に、オプション検査を受けるかどうか、考えたことがある方も多いのではないでしょうか？ オプション検査にはさまざまなものがあり、自分は何を受けるのがいいのか、迷ってしまうこともありますよね。この記事では年齢や性別、家族歴や生活習慣を踏まえて、検討したいオプション検査について解説します。今後の健康診断や人間ドックの参考にしてくださいね。

健康診断と人間ドックの違いって？

毎年勤め先の会社で実施される健康診断と、人間ドックはそもそも何が違うのでしょうか？ 東京国際クリニックの院長・高橋通先生に教えていただきました。

東京国際クリニック
循環器専門医
だから知っている！
40歳からの
正しい
予防医学
PREEMPTIVE
MEDICINE
BIBLE
人間ドックの受け方から検査結果の読み方、健康管理までを解説
高橋 通

高性能な医療機器を駆使したハイクラスな総合人間ドック・専門ドックを提供する「東京国際クリニック」の院長・高橋通（たかはし とおる）さん。著書『循環器専門医だから知っている！40歳からの正しい予防医学』は、人間ドックの受け方から検査結果の読み方、健康管理までを解説した予防医学のバイブル的な一冊。

「健康診断は1年以内ごとに1回、国の決まりで会社に実施する義務があり、従業員にも受診する義務があります。基本的な検査項目は法で定められており、数も少なく、検査の目的は『労働者の健康状態の把握』です。費用は会社が負担し、時間も1時間くらいで終わります。会社によっては、法定の項目のほかにいくつかのオプション検査が無料で受けられる場合もあります。
一方人間ドックは任意で受けるもので、目的は『病気の早期発見や予防』です。全身の精密な検査が入ってくるため、数時間はかかります。費用は自己負担になりますが、健康診断の代わりとして、人間ドックの一部の費用を負担してくれる会社も多いと思います。検査項目は医療機関によって変わりますが、基本的なプランだと法定健診の項目＋眼底検査や便検査、腹部エコー検査、胃の検査（バリウム検査or胃内視鏡検査）などが含まれています。血液検査は健康診断が10〜15項目なのに対し、人間ドックは30〜50以上。それに加えて脳ドックや各種がん検査など、さまざまなオプション検査を受けられるのが人間ドックです」

	健康診断（法定健診）	人間ドック
目的	労働者の健康状態の把握	病気の早期発見や予防
法的義務	あり	なし（任意）
対象	事業者に雇用されている労働者	希望者
主な検査項目	血圧・血液・尿・ 胸部X線（レントゲン）・心電図など	法定健診項目＋胃の検査・腹部エコーなど ※各種オプション検査あり
費用	原則会社負担	自費（一部会社補助ありの場合も）

人間ドックは、何歳くらいから受けるべきですか？

「仕事上での責任が大きくなるなど、ライフステージの節目を迎える30代では、人間ドックを受けるのが望ましいといえます。個人の考え方にもよりますが、30代でしたら受診頻度は2〜3年に一度が目安です。40代以降になるといろいろな病気のリスクが上がるので、毎年受診することをおすすめします」

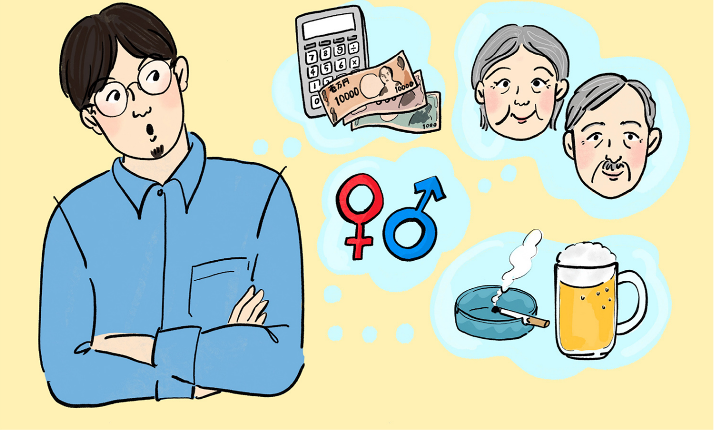
受診する医療機関を選ぶポイントは？

「『胃内視鏡検査ができるか』はひとつ重要なポイントです。胃の検査はバリウム検査が基本プランの中に組まれているところが多いですが、バリウムだと食道がんが見つかりにくかったり、年配の方ですとバリウムが腸で固まって便秘に苦しんだりしてしまうことも。また、胃内視鏡検査があるところだったら、CTやMRIなどにも対応している場合が多いので、後々オプション検査を希望する際に同じ施設で受けることができます。

患者さんの中には胃内視鏡検査や大腸内視鏡検査で痛い思いをして、トラウマになってしまったという方もいらっしゃいます。痛みに弱い方は『鎮静剤のオプションがあるか』も把握しておくとよいでしょう。『どうしても大腸内視鏡検査は嫌、下剤もたくさん飲みたくない』という方は大腸CT検査という選択肢もあります。実施している施設は限られますが、探してみるのもありですね。

また、自分の過去の検査データとの比較ができるという点で、毎年同じ医療機関で受診することをおすすめします。体の変化を経年で追っていくということは、病気を予防する上でとても大切なことです」

「性別・年齢別」の健康リスクと オプション検査の選び方



病気の早期発見や予防に役立てることができるオプション検査ですが、たくさんつければつけるほど費用面では負担がかかることをまずは理解しておきましょう。

オプション検査を選ぶ際のポイントには「性別・年齢」「家族歴」「生活習慣」などが挙げられます。ここでは、性別・年齢別の健康リスクと、検討したいオプション検査についてくわしく解説していただきます。

20代・30代の男性

「男性の場合にはメタボ、脂質異常症、脂肪肝などが出てきます。メタボによるMASH（脂肪肝が進行して炎症や肝繊維化が起きている状態）から肝硬変や肝臓がんに進行してしまうこともあるので、腹部エコー検査がとても大切。脂肪肝は痩せていても運動不足の方や、毎晩お酒を飲む方にも起こってくるので注意が必要です。
また、30代になると大腸ポリープや大腸がんの罹患率が徐々に上昇するため、大腸内視鏡検査で早期に発見しておく必要があります。この世代ではピロリ菌（胃がんの原因になる）に感染している方は少ないですが、幼少期にご両親から感染している可能性もあるため、ピロリ菌の検査と胃内視鏡検査は優先度が高めです。ピロリ菌が陽性だった場合は除菌治療を受け、除菌後も毎年胃内視鏡検査を受けるようにしましょう。
肝炎ウイルス（肝硬変や肝臓がんの原因になる）の検査も一生に一度は推奨されているので、若いうちに調べておくとよいでしょう。陽性だった場合はB型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスともに薬での治療が可能です。

検討したいオプション検査

・胃内視鏡　・ピロリ菌　・大腸内視鏡　・腹部エコー　・肝炎ウイルス

20代・30代の女性

「20代・30代の女性で今一番問題になっているのが子宮頸がんです。検査としてマストなのが子宮頸部細胞診。子宮頸部の細胞を採取して、細胞の異常（異形成）がないかを顕微鏡で調べます。もうひとつがHPV（ヒトパピローマウイルス）の検査。HPVにはたくさんの型がありますが、子宮頸がんの原因となる高リスク型（16型・18型など）の有無を判定します。HPVには抗ウイルス薬はありませんが、陽性であってもすぐにがんというわけではありません。陽性の場合は、子宮頸部細胞診で細胞を調べます。異形成がなかったとしても、HPV陽性の方はがんのリスクが高いということなので、1年後といわず高頻度でチェックが必要です。

乳がんも20代後半からリスクが上昇し始め、30代で増えるため、30代は必須となります。20代・30代の方は乳腺が発達していて、マンモグラフィーだと真っ白に写って見えづらい場合があるため、乳腺エコー（超音波検査）がおすすめです。マンモグラフィーとエコーの両方を併用しておくとより安心です。

ピロリ菌の検査は受けたことがなければ受けましょう。ABC検査といって、血液検査でピロリ菌の抗体と胃粘膜の萎縮度を調べ、胃がんのリスクを測る検査もあるので、そちらを検討するのもよいでしょう。ピロリ菌が陽性だった場合は除菌治療を受け、除菌後も毎年胃内視鏡検査を受けるようにしてください」

検討したいオプション検査

・子宮頸部細胞診　・HPV　・乳腺エコー　・ピロリ菌

40代の男性

「40代になると高血圧や糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病が急増します。胃がん、大腸がん、肺がんに加え、脳卒中や心臓病のリスクも高まります。また、近年増えているのが前立腺がんです。前立腺がんは50代から罹患率が徐々に上がりますが、タバコを吸う方や、家族歴のある方は40代でも油断できません。PSAという血液検査で前立腺がんのリスクを調べますが、基準値を超えていても放置してしまうケースが多く見られます。前立腺がんは早期で発見できれば予後がいいため、数値が高い場合は早めに精密検査を受けましょう。

心臓病に関しては心臓CT検査があります。当院でも『冠動脈非造影CT検査（石灰化スコアリング）』といって、冠動脈にどのくらいカルシウムが付着しているかを調べて、狭心症の早期発見に役立てています。

40代はさまざまな病気のリスクが上がってくるため、何を優先にすればよいのか迷いますよね。まずはがんや脳卒中、心臓病の家族歴がある方は、それらに関連する検査を優先にしましょう。喫煙の習慣がある方は肺がんを調べるために胸部CT検査、お酒が好きな方は腹部エコー検査で肝臓のチェック、肥満気味であれば内臓脂肪CT検査、50歳手前くらいになったら症状がなくても一度は頭部MRI検査を受けておきましょう。

最後にもうひとつ。40代では男性更年期障害が注目されています。LOH症候群（加齢男性性腺機能低下症候群）といって、男性ホルモンの低下から引き起こされる病態があります。男性ホルモンの低下は実はメタボからきていることもあって、脂肪を減らして筋肉量を増やすことで改善する場合も

あります。男性ホルモンの量は血液検査でわかりますが、数値が低いと診断されればホルモン注射が保険適用になります。もし朝方の鬱傾向が見られる方は、一度検査をしてみるとよいかもしれません」

検討したいオプション検査

・胃内視鏡　・ピロリ菌　・大腸内視鏡　・PSA　・心臓CT　・腹部エコー
・胸部CT　・内臓脂肪CT　・頭部MRI　・男性ホルモン

40代の女性

「40代女性のマストとなるのが乳がん検査です。マンモグラフィー検査や乳腺エコー検査を1年に1回受けるだけでは足りないので、お風呂に入ったときなどに自分で触ってセルフチェックの習慣をつけましょう。いつもと違う変化やしこりをみつけた場合は、人間ドックではなく、乳腺外来を必ず受診してください。

子宮は子宮頸がんだけでなく、子宮体がんも視野に入れたほうがよいでしょう。子宮頸部細胞診と経膣エコー検査以外に、子宮体がんに関しては子宮体部細胞診というものがあります。子宮体部細胞診は出血や痛みを伴う検査なので、医師と相談して決めてもよいと思います。

あとは女性ホルモンの低下により、コレステロールが増加してきます。血液検査で数値が高い場合は放置するのではなく、頸動脈エコー検査を受けて、動脈硬化が見られたら内科を受診してください。

男性と同じように40代後半になったら一度は頭部MRI検査、胃内視鏡検査や大腸内視鏡検査は引き続き受けましょう」

検討したいオプション検査

・マンモグラフィー　・乳腺エコー　・子宮頸部細胞診　・経膣エコー　・子宮体部細胞診
・胃内視鏡　・ピロリ菌　・大腸内視鏡　・頭部MRI

50代の男性

「50代では胃、大腸、肺、前立腺がんのリスクがさらに上がります。前立腺がんに関してはPSA（血液検査）に加え、骨盤のMRI検査を受けることで早期発見につながります。お酒を飲む方や家族歴のある方は、膵臓がんも視野に入れましょう。膵臓がんは腹部エコー検査では早期発見が困難なため、MRI装置を用いて胆のうや胆管、膵管を映して異常を発見します。これをMRCP検査（膵臓MRI検査）と呼びますが、胆のう・胆管がんにも有用です。『膵臓がんは発見するのが難しく、予後が悪い』という印象があるかもしれませんが、MRCP検査で腫瘍が1cm以下の段階で見つけることができれば、5年生存率は80%以上です。

そのほかでは40代と同じく心臓CT検査。脳梗塞や脳動脈瘤、くも膜下出血のリスクなどを調べるために頭部MRI検査も必要です。頸動脈エコー検査で動脈硬化のリスクをみておくことも大切ですね。

50代になるとフルコースといった感じになりますが、がんや心臓病、脳卒中の家族歴があればそれを優先、あとは喫煙や飲酒、運動不足などの生活習慣に合わせて必要な検査を選びましょう」

検討したいオプション検査

- 胃内視鏡
- 大腸内視鏡
- 胸部CT
- PSA
- 骨盤MRI
- MRCP
- 心臓CT
- 頭部MRI
- 頸動脈エコー
- 腹部エコー
- 内臓脂肪CT

50代の女性

「基本的には40代と同じで乳がんや子宮がんの検査はマスト。乳がんはマンモグラフィー検査と乳腺エコー検査を併用しましょう。胃や大腸も内視鏡検査を継続します。閉経後は女性ホルモンが減少することで、LDL（悪玉）コレステロールが増加しやすくなります。それにより動脈硬化のリスクが高まるため、頸動脈エコー検査や血管年齢検査でチェックすることをおすすめします。動脈硬化によって引き起こされる脳や心臓疾患の検査も引き続き検討しましょう。

また、女性ホルモンの減少は骨密度にも影響します。骨粗しょう症が始まってくる年代なので、骨密度の検査もプラスするとよいでしょう。

がんや心臓病、脳卒中の家族歴を優先にしながら、リスク評価に役立つオプション検査を組み合わせて受診してください」

検討したいオプション検査

- マンモグラフィー
- 乳腺エコー
- 子宮頸部細胞診
- 経膣エコー
- 子宮体部細胞診
- 胃内視鏡
- 大腸内視鏡
- 頸動脈エコー
- 血管年齢
- 頭部MRI
- 心臓CT
- 骨密度

家族歴の話が出てきましたが、遺伝の要因がある病気にはどんなものがありますか？

「がんだと大腸がん、乳がん、肺がん、膵臓がん、前立腺がんなどの一部に遺伝的要因が関与することがわかっています。また、心臓病や脳卒中、糖尿病も遺伝が一部関係するため、これらの病気の家族歴がある場合は、優先的に検査を受けることをおすすめします」

次に、生活習慣によって引き起こされる病気についてももう少し教えていただきます。

喫煙

「日本人男性のがんリスクの第一位が喫煙です。喫煙には肺がん、口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、食道がん、胃がん、肝臓がん、膵臓がん、膀胱がん、前立腺がん、加えて女性では子宮頸がんなどの発症リスクがあります。特に注意が必要なのは、よく知られている通り肺がんです。喫煙習慣のある方は胸部CTの検査を必ず受けるようにしましょう」

飲酒

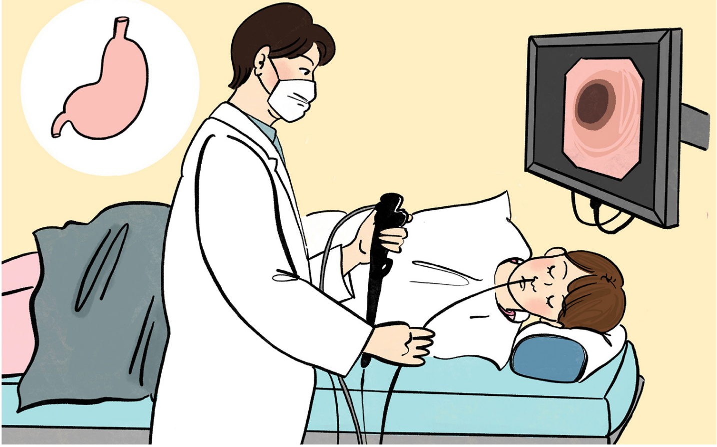
「アルコールについて、WHOは『飲酒は口腔がん、咽頭がん、喉頭がん、食道がん、肝臓がん、大腸がん、乳がんの発症リスクである』と報告しています。その中で特に意識したいのが肝臓がんです。また、長年の多量な飲酒による膵炎から膵臓がんになるケースもあるので、膵臓の検査も検討しましょう。肝臓は腹部エコー検査、膵臓はMRCP検査で調べることができます。お酒を飲んで顔が赤くなる人は食道がんのリスクが高いので、胃内視鏡検査を必ず受けてください」

過食・運動不足

「過食・運動不足ではまずはメタボのリスクがありますね。メタボの判断基準のひとつである内臓脂肪の量は、内臓脂肪CT検査によって正確に測ることができます。内蔵脂肪から出てくる炎症性の物質には、動脈硬化を引き起こす可能性があります。動脈硬化は血管年齢の検査や、頸動脈エコー検査でリスクを調べられるので、気になる方は重篤な病気に進行する前に、早めに調べておきましょう。また、過食による栄養過多は脂肪肝や肝機能に影響するため、腹部エコー検査で肝臓のチェックをしましょう。

運動は乳がんや大腸がんのリスクを減らすことがわかっているので、病気を予防する上で、運動習慣をつけることはとても大切になります」

オプション検査の受け方のポイント



オプション検査を受ける際に、知っておきたいポイントや、注意点について教えてもらいました。

毎年受けなくてもいいオプション検査は？

「これは個人の健康に対する考え方や、家族歴などが関係してくるので、一概にはいえません。多くの方が受ける胃内視鏡検査と大腸内視鏡検査に限って話すと、胃内視鏡検査は『ピロリ菌が陰性で、胃炎がない綺麗な胃と食道、お酒も飲まない』という30代の方だったら2〜3年に一度でよいでしょう。しかし、もしピロリ菌が陽性で除菌をした場合は、若い方でも毎年の胃内視鏡検査の受診を推奨します。理由はピロリ菌に感染していると萎縮性胃炎が起きている場合が多く、除菌しても萎縮が完全に治らないことがあります。萎縮性胃炎があると胃がんのリスクが高いため、毎年チェックしていくことが大切です。
大腸内視鏡検査に関しては『家族歴がなく、ポリープ（放置しているとがん化するタイプ）もない方』なら2〜3年後でもいいというのが一般的ですね。ポリープはできやすい体質の方もいるので、ポリープをとった場合は翌年も大腸内視鏡検査を受けて、早めにがんの芽を摘んでおくことをおすすめします」

オプション検査を受ける際に注意すべきことは？

「人間ドックのリスクとして挙げられるのがレントゲン検査やCT検査による被曝ですね。検査によって被曝量は大きく異なり、胸のレントゲンに比べて胃のバリウム検査は数十倍の被曝量があります。中でも全身のがんの有無や広がりを調べるPET-CT検査はさらに被曝量が多いため、毎年の受診は推奨されません。
また過去に造影剤でアレルギー反応が出た方は、造影剤を使用するCT検査などは受けることができません（必要時にはほかの種類の造影剤を使用することはあります）。
妊娠中の方は放射線を使用する検査はNG、造影剤を使用する検査も避けるべきとされています。受けられる検査がかなり限られてしまうため、出産後に人間ドックを受けるのがよいでしょう」

人間ドックを受けることで
将来の見える景色が大きく変わります

「人間ドックは、自分の身体の問題点に気づくきっかけになるものです。もしもあなたが健康意識を持たずに過ごしていけば、将来のベクトルは病気の方向に向かってしまう可能性があります。しかし病気を早期発見し、生活習慣の改善を意識することで将来のベクトルを健康の方に向かわせることができます。

私が院長を務める『東京国際クリニック』では、一般的なオプション検査に加え、遺伝子検査やアンチエイジング系検査など、さまざまなオプション検査も取り扱っています。たとえば『ApoE遺伝子検査』は、血液検査でアルツハイマー型認知症の最大のリスク因子である『ApoE遺伝子』の型を調べて、認知症のリスクがどのくらいあるかを評価するものです。『AGE Reader（糖化度測定）』は腕に光を当てるだけの簡単な方法で糖化度（体のこげつき度）を測り、生活習慣病、動脈硬化のリスクを調べます。これらの先制医療系の検査は、病気を発症してから治療するのではなく、発症前の段階でリスクを予測し、早期介入や予防につなげていくことを目的としています。

心身ともに健康体を手に入れるヒントは、たくさんあればあるほど、そして改善に向けて実践をすればするほど、人生の到達点は変わってきます。健康で幸せな未来への第一歩として、人間ドックをぜひ活用してみてくださいね」

参考文献：高橋通、『循環器専門医だから知っている！40歳からの正しい予防医学』、ダイヤモンド社、2024年

INFORMATION

高橋通

医学博士。日本循環器学会循環器専門医、日本内科学会総合内科専門医、日本人間ドック学会認定医、日本抗加齢医学専門医、日本医師会認定産業医。1994年から国立国際医療研究センターや東京大学医学部附属病院の救急医療現場での循環器専門医としての臨床経験を経て、2015年より現職である「東京国際クリニック」院長を務める。またSBIメディック（会員制健康管理医療サービス）カウンセリングドクターを兼任し、日々、人間ドック受診者や外来患者の健康管理・指導を行なっている。抗加齢医学専門医としての知識を活かした、通常の人間ドックにとどまらない多面的な切り口での広い視野に立った健康指南には定評がある。

URL：https://www.tic.or.jp/home/