

# ストレス & ヘルスケア

2016年  
夏号

No.221

2016年6月30日発行

特集

## 健康診断を受けよう!

巻頭言

こころが原因で  
起こる疾患 江花 昭一

- ・～健康診断を受けていますか?～  
あなたの人生に役立てるために…………… 4
- ・さまざまな健康診断の目的と種類…………… 5
- ・健康診断Q&A「よくあるご質問」…………… 6・7
- ・お知らせ…………… 8



公益財団法人 **パブリックヘルスリサーチセンター**  
Public Health Research Foundation

わたしたちはストレスの心身の健康に及ぼす影響等を研究し、ストレスに関わる研究助成や臨床研究支援などを通して、疾病予防や健康増進など国民保健の維持向上を目指す団体です。

## こころが原因で起こる疾患

神奈川大学保健管理センター長  
神奈川大学特別教授

江花 昭一

健康診断では、自覚症状がないにもかかわらず、異常値などの異常所見が認められることが少なくありません。その反対に、異常所見がないのにさまざまな症状が自覚されることがあります。

実は、このような症状や疾患の中に「こころが原因で起こる」ものがあります。正確に言えば「ストレス関連疾患」ですが、これはどのようなもののでしょうか。

### ストレス関連疾患とは

ストレス反応が続き、疾患(病気)となったものがストレス関連疾患です。これには、もともと持っていた病気がストレスによって悪化した病状(ストレスが増悪要因となった病態)も含まれます。

ストレス関連疾患では、まず不安障害(パニック障害を含む)やうつ病などのメンタルヘルス失調(精神症状ないし精神疾患)が問題になるでしょう。

不安障害は、頭痛・頭重感、肩こり、めまい感、のぼせ・冷え、発汗(冷や汗)、しびれ感、動悸、呼吸困難、吐き気、腹部膨満感、下痢、全身倦怠感、不眠など多彩な身体症状を伴うので、「身体疾患があるのではないかと不安になることが少なくありません。

うつ病も、全身倦怠感、頭痛・頭重感、食欲不振、便秘、やせ、不眠などが伴うことが多く、この場合も身体疾患を心配しがちです。

これらのストレス関連疾患に着目して、ストレス対策を「メンタルヘルス(対策)」と呼ぶことが多いの

ですが、実はストレス関連疾患はこのようなメンタルヘルス失調だけではありません。もう一つ、「心身症」という病態があるのです。

心身症は、不安障害やうつ病と異なり、身体疾患が実際に認められるものです。もちろん身体疾患すべてが心身症ではなく、「心理社会的なストレスで悪くなり、それがなくなれば改善する」という特徴を持つ病態を指します。たとえば気管支喘息で、家庭や職場の悩みがあると発作が起こり、その心配がなくなると発作が起こらない、という様子を観察して「心身症としての気管支喘息」と言うのです。

ただし身体疾患にも、固定的な所見が認められる器質的疾患とそうではない機能的疾患があり、後者は健康診断でも見逃されやすいものです。ちなみに気管支喘息は、発作時の所見が明らかで、また慢性の気道炎症が認められるので、器質的疾患に相当します。

### 心身症としての機能的疾患

心身症の病態が比較的認められやすい機能的疾患には、以下のものがあります。

呼吸器の領域では「過換気症候群」がそうです。これは呼吸困難が発作的に起こるものですが(過換気発作)、呼吸器、循環器などに特別な疾患は認められません。十分換気できているのに、呼吸中枢が過敏になっているために不十分と認識し、身体に警告を発してしまって起こる呼吸困難です。同時に全身の自

律神経系機能が亢進し、空気飢餓感、動悸、めまい感、しびれ感などの多くの症状が表れます。

消化器の領域では「過敏性腸症候群」や「機能性胃腸障害」があります。過敏性腸症候群は、小腸、大腸の粘膜の知覚が過敏で、少しの刺激で腹痛を起こし、また腸管運動の亢進によって下痢、便秘などの便通異常をきたすものです。機能性胃腸障害は、食道、胃、小腸の機能性の障害によって、胃もたれ、胸焼け、吐き気、嘔吐などの症状が起こります。

また循環器の領域では、立ちくらみや朝の気分の悪さが現れる「低血圧症」や「起立性調節障害」、さらにストレス負荷時に不整脈が出現する「情動性不整脈」などがあり、神経・筋肉系の領域では「緊張型頭痛」ないし広く痛みが出現する「広汎性疼痛」などがあります。

以上のような機能的疾患は複数合併することが多く、最近そのような病態を指して「機能性身体症候群」と呼ぶことがあります。

## 疾患の「原因」とは何か

初めに見たように、ストレス関連疾患を指して「こころが原因でおこる病気」と言うことがありますが、実はそのような説明は誤解を招く可能性があります。

まず疾患の「原因」について考えてみることにしましょう。

一昔前はいわゆる「感染症モデル」が成立していて、「特定の症状(たとえば肺炎なら発熱、咳、痰など)→特定の所見(肺の雑音聴取など)、特定の検査結果(胸部レントゲン写真の影、血液の白血球の増加など)→特定の原因(肺炎の菌など)→特定の治療(抗生物質の処方など)→特定の予後(治癒)」という直線的な因果関係で病態生理の説明がなされ、またそれが説得的でした。

現在このような説明は無効になったわけではありませんが、たとえば健康診断で初めて指摘された高血圧のように、自覚症状に乏しく、初期の所見は血圧上昇のみで、また「どこから疾患とするか」は学会によっても見解が異なっていて、特定の検査結果もなく、特定の原因も不明で(本態性の場合)、治療は(降圧薬とともに)生活指導が重要で、予後も必ずしも特定されないものが増えています。

このような場合、直線的な因果関係ではなく、たとえば「脳血管障害の発病」などをターゲットにした複数のリスク要因を考え、その一つとして高血圧を扱うこととなります。リスク要因には、高血圧のほか、肥満、脂質異常、高尿酸血症、糖尿病、さらには喫煙習慣、ストレスなどがあり、要因相互の関係も問題とな

ることが多いのです。

## 「こころ」とは何か

疾患のリスク要因としてのストレスは、一般には心理社会的ストレスですが、これが「こころが原因となる疾患」というときの「こころ」に相当します。

ストレスは「外部からの刺激負荷によって生体に生じた歪みの状態」を表します。もしストレスが適度なものであれば生体に程よい緊張感をもたらしますが、長期ないし強度のもの、ないし質的に極めて不快なものは生体を破壊しかねません。

ストレスは「環境から加わる力とそれへの生体の反応を合わせたもの」でしたが、このとき加わる力を「ストレスor」生体の反応を「ストレス反応」と呼んで区別します。しかし一般には「ストレスor」をストレスと呼び、その意味での心理社会的ストレスには、家族、職場、学校、地域など多くの要因が含まれます。

また心理社会的ストレスの影響(ストレス反応)は、加わる力が同じであっても、それを個体がどのように認識しているか(認知的評価)、どのように対処しているかによって大きく変化します。

以上まとめると、疾患の要因となる「こころ」は、「心理社会的ストレス→個人の認知・対処行動→ストレス反応」というプロセス(ストレス過程)と理解することができます。この過程に影響を及ぼす要因には、社会的支援、環境のコントロール度があります。

## ストレス過程の要因

認知と対処行動とストレス反応の関係を見ると、ストレスが「怖いもの」と捉えるほど、また「自分の力では対処できない」と認識するほど、ストレス反応の度合いは大きくなります。反対に、ストレスが「それほど怖くはなく、何とか対処できる」と思えば、ストレス反応の度合いは小さくなります。

ストレス過程に影響を及ぼす社会的支援は、自分の社交の範囲内で受けることができるサポートです。それには、経済的、人的な「実質的な支援」のほか、「情緒的な支援」が含まれます。また「支援ネットワークの広さ」や「サポートへの個人の期待感」も重要と言われています。

このうち支援ネットワークの広さは、どれだけの領域の人がどれだけ支援してくれるのか、その人たち同士の連携がうまくいっているのかが問題となります。サポートへの個人の期待感も文字通りのもので、実際の支援や情緒的な支援より重要であるとされています。端的に言えば、「困ったときに必ず助けてくれる人がいる」と思っているだけでも、ストレス

反応の度合いは小さくなるのです。

コントロール度とは、自分の能力やスキルを発揮でき、さらに向上させる可能性と自分で物事の進め方を決定できる意志決定権を合わせたものを指します。自分の裁量で物事が決められるようであればストレス反応は小さいのですが、決めることができなければその逆になるのです。

### 多様なストレス反応

ストレス過程の最後はストレス反応です。それは、心理的(精神的)反応、生理的(身体的)反応、行動的反応の3つに分けることができます。

このうち心理的反応は、不安、怒り、悲しみなどで、それらが長引く場合には過敏、あせり、いらいら、憂うつなどの症状を形成します。もし回復が遅れると、先に述べた不安障害やうつ病などの要因となるかもしれません。

生理的反応は、初期には緊張に伴うノドの違和感、動悸、息切れ、血圧上昇、発汗、筋緊張、腹痛、下痢、吐き気、のぼせ・冷えなどの症状が見られます。さらに緊張が続くと、頭痛、腰痛、しびれ感、疲れやすさ、めまい感、食欲不振、不眠などの症状が現れます。これらは、先に述べた心身症の要因となるものです。

行動的反応は、生活の仕方や習慣、すなわちライフスタイルが望ましくない方向に変化するものです。たとえばタバコやアルコールの量が増える、食べ過ぎるなどの変化や、時間に追われるように余裕なく生活する、夜更かして睡眠時間が減るなどの生活のリズムの変化などです。

行動が消極的に変化する(積極的でなくなる)と、集中力の低下、性欲の低下が出現し、さらに意欲の減退が強くなって遅刻や欠勤が多くなったり、長期の不登校、出勤困難症となったりします。

なおストレス過程の各要因は、相互に作用し合い、それが事態を悪化させていることがあります。たとえば、職場での人間関係につまずき、職場で寂しさを感じ(心理的反応)、それを紛らわせるために飲酒量が増えた(望ましくないコーピング)男性がいたとしま

しょう。飲酒量が増えて不眠、食欲不振が悪化し、アルコールを飲まないと眠れなくなり(身体的反応)、さらに憂うつな気分となり、人間不信にもなりました(心理的反応の悪化)。しだいに仕事の能率が落ち(行動的反応)、対人関係もいっそう悪化し(社会的支援が減少し)、憂うつや人間不信も増悪し、それを理由にまたアルコールにのめりこんだ(行動的反応の悪化)というように「悪循環」を形成するかもしれません。

以上のようにストレス過程は、ストレスそのもの、認知的評価、対処行動、3方向のストレス反応、さらには社会的支援、コントロール度という各要素が連鎖反応を起こしている一種のシステムであると考えられます。

### ストレス・マネジメント

ストレス・マネジメントは、上記のようなストレス過程を上手に制御しようとするものです。そのためには、プロセス全体をよく理解した上で、現在どの部分に取り組んでいるのか認識しながらマネジメントを行うことが重要です。具体的には、「組織」と「個人」のマネジメントに分けることができます。

ストレス過程は、職場、家庭、学校、地域など、その個人が所属する組織内で起こっている出来事だと考えられるので、まず組織上のストレスを減らすこと(組織のストレス・マネジメント)が必要です。一昨年改正された労働安全衛生法に基づく「職場のストレスチェック」は、このような意味で重要な制度です。

同時に、個人のストレス・マネジメントも、とくに健康診断後の事後措置、個別指導で重要です。その課題は、認知的評価、対処行動、ストレス反応、社会的支援、コントロール度のそれぞれをマネジメントすることです。

なお、組織でも個人でも直線的な因果関係が認められることは少ないので、「何が悪かったのか」「誰が悪いのか」と性急に考えず、全体を俯瞰し、犯人(原因)探しをするより「どうしたら良くなるのか」「何が役にたつのか」「誰が協力してくれるのか」というように、解決の資源を探す態度が役に立つことが多いものです。



### 江花 昭一

(えばな しょういち)

神奈川大学保健管理センター長  
神奈川大学特別教授

1981年東北大学医学部卒業、埼玉県東松山市市立病院、横浜労災病院を経て、2011年神奈川大学特別教授、2013年より現職。日本大学医学部内科学兼任講師。医学博士、内科認定医、日本心身医学会(内科)専門医、日本心療内科学会専門医など。日本心療内科学会理事、日本交流分析学会理事長、日本自律訓練学会理事など。著書等に「心療内科の時代」(筑摩書房)、「心の疲れを軽くする50のヒント」(ぎょうせい)、「職場のメンタルヘルス・セルフチェック」(ぎょうせい)、「交流分析の新たな展開(現代のエスプリ)」(ぎょうせい)、「医療福祉現場で役立つ臨床心理の知恵Q&A」(日本放射線技師会出版会)、「エリック・バーンの交流分析」(実業之日本社)など。



～健康診断を受けていますか？～

# 健康診断をあなたの人生に役立てるために

## 健康診断は何のため？

乳幼児健診や学童健診を始めとして誰もが一度は健康診断を受けた経験があると思います。健康診断はその人の健康を守ることを目的としており、年齢層(子ども、大人)、妊産婦、特殊な作業環境、等々によって検査の内容は異なりますが、ここでは一般的な成人の健康診断について触れてみましょう。

職場で定期的に受ける健診や、自治体での住民健診などの成人を対象とする健康診断の主な目的は、『生活習慣病の予防(早期発見を含む)』にあります。「糖尿病・高血圧・脂質異常症・脳卒中・心臓病・がん・その他」の生活習慣病と呼ばれる病気は、長年の不適切な生活習慣によって少しずつ身体が蝕まれて発病し、その結果亡くなることにもつながります。

例えば、元気だった人が急に脳梗塞や心筋梗塞で倒れても、実は急に起きた訳ではなく、長年続いた高血圧や高血糖、脂質異常、喫煙、肥満などの結果という場合が多いのです。

生活習慣病の多くは、初期にははっきりとした自覚症状のないまま進行します。定期的な健康診断により、できる限り早く異常(兆候)を発見し、適切な対処を行うことが大切です。



## 生活習慣を見直して予防対策を

実は殆どの人は多かれ少なかれ不適切な生活習慣を持っており、正しい理想的な生活習慣で全く健康的に過ごしている人はあまり多くないのです。従って、殆どの人は年齢と共にわずかな異常が少しずつ積み重なっていきと考えてよいでしょう。

健康診断の際、問診にて「今まで罹った病気や現在治療中の病気」「気になる症状」「食事・運動・睡眠などの日常生活習慣」などを確認します。これらの内容は、過去と現在の健康状態の関連を把握し、検査の判定に大いに役立つと同時に、生活習慣改善のアドバイスにつながります。

健康診断を受けるご本人も、事前に受診用紙の問診項目を記入することによって自身の生活を振り返って見直す機会となり、問題と思われる習慣の改善、病気発症の予防に取り組むきっかけとなります。



## 健康診断の前日と当日の過ごし方

では、健康診断を受けるにあたり、正しい診断結果を得るために留意する点を次に挙げてみます。

- 健康診断の案内書(受診用紙)が事前に届いたら、必ずすぐに内容を確認しましょう。直前に読むのでは間に合わない注意事項や準備すること等もありますので、予め余裕をもって確認しましょう。
- 前日は、激しい運動や飲酒、食べ過ぎを控えて(夕食はできるだけ早めに済ませましょう)、睡眠を十分取りましょう。  
※アルコールや糖質・脂質の多い食事は検査値に影響し、また、筋トレやマラソンなどの激しい運動は一時的な検査値の異常につながりますので、健診前の実施は要注意です。
- 当日は検査内容によって、朝食や水分摂取に制限のある場合がありますので、よく確認しましょう。高血圧や心臓病などの治療薬は、当日も服用して結構です。それ以外の薬に関しては主治医にご相談のうえ、指示を受けてください。サプリメントや風邪薬などは検査データに影響を及ぼす可能性もありますので、検査前には控える方が良いでしょう。

## 結果判定が出たら

健康診断の結果が「要再検査」判定の場合は、異常となった数値等が一時的な変動かどうか再度調べる必要がありますので、指示された期間内に再検査を受けましょう。

「要精密検査」の判定が出た場合は、すぐに詳しい検査を受けなければなりません。忙しさに紛れて遅くなったり、悪い結果を恐れて尻込みしたりという人もよく見受けられますが、何らかの異常の疑いを認める判定ですので、できるだけ早く検査を受けましょう。放置することによって状態が悪化する病気の場合もあります。そうなるにせよ早く受けた健康診断の意味がありません。

なお、精密検査の結果、異常が見つからない場合もよくあることです。その時ひとまずは安心ですが、普段の生活習慣に留意し、何か気になる症状があった場合は念のため医療機関を受診しましょう。



健康診断結果によってご自分の未来の健康状態を考え、  
どのように生活習慣を改めるべきかを見直す材料としてご活用ください

# 健康診断の目的と種類について

## ★「健診」と「検診」の違い

- 健診** ……健康であるかどうかを確かめるため、病気の危険因子があるか否かをみていくものです。
- 検診** ……特定の病気を早期に発見し、早期に治療することを目的としています。がん検診は検診の代表例として挙げられます。



## ★健康診断の種類について

法定健診(法律で定められている健診)を中心に、身近な健診(検診)を抜粋しました。

がん検診【胃・肺・大腸・乳・子宮】、歯周疾患検診、骨粗しょう症検診、肝炎ウイルス検診など				
◎がん検診には「対策型検診」と「任意型検診」があります。				
健康増進法に基づいて市町村が実施	対策型検診	<p><b>目的・概要</b></p> <p>【目的】対象集団全体の死亡率を下げる</p> <p>【概要】住民検診など、予防対策として行われる公共的な医療サービス</p>	<p><b>対象者・検査方法等</b></p> <p><b>胃がん検診</b> 問診+胃X線検査もしくは胃内視鏡検査を、50歳以上の方を対象として、隔年実施(胃部X線検査は40歳以上、年1回でもよい)</p> <p><b>大腸がん検診</b> 便潜血検査2日法、40歳以上の方を対象に年1回実施</p> <p><b>肺がん検診</b> 問診、肺X線検査、喀痰細胞診を40歳以上の方を対象に年1回実施(喀痰細胞診は50歳以上、喫煙指数400ないし600以上の方)</p> <p><b>乳がん検診</b> マンモグラフィ、問診、視触診を40歳以上の方を対象に隔年実施</p> <p><b>子宮頸がん検診</b> 問診、視診、細胞診、内診、コルポスコープ検査(必要に応じて)、20歳以上の方を対象に隔年実施</p>	<p><b>費用</b></p> <p>公的資金を使用</p>
	任意型検診	<p>【目的】個人の死亡リスクを下げる</p> <p>【概要】医療機関・健診機関などが任意で提供する医療サービス</p>	<p>個人の希望する時期に、個人が希望する検査方法で受診が可能。人間ドックやオプション検査(CT、腫瘍マーカー等)などがありますが、医療機関・健診機関で可能な検査項目が異なります。</p>	<p>全額自己負担</p>
高年齢者の医療の確保に関する法律に基づいて医療保険者が実施	特定健診・特定保健指導	<p><b>目的</b></p> <p>糖尿病や脂質異常症、高血圧症などの生活習慣病の発症や重症化予防を目的として、メタボリックシンドロームに着目し、この該当者及び予備軍を減らすための特定保健指導を必要とする方を選定します。</p>	<p><b>対象者等</b></p> <p><b>対象</b> 40～74歳の健康保険加入者、またその方の扶養家族等</p> <p>メタボリックシンドローム診断基準に沿って、複数のリスクを持つ受診者に対して、医師、保健師、管理栄養士等による特定保健指導を行う。病気になるかもしれない人に対して医療関係者が早期介入することが主眼になっています。</p>	
	労働安全衛生法に基づいて事業者(雇用主)が実施	一般健康診断	<p><b>意義</b></p> <p>①労働者の健康状況の把握と必要な人に対する措置</p> <p>②労働の適性の判断と必要な人についての業務の変更</p> <p>③作業関連疾患、特に脳心臓疾患の予防と保健指導</p>	<p><b>健康診断の種類</b></p> <p>・雇入時の健康診断</p> <p>・定期健康診断</p> <p>・特定業務従事者の健康診断</p> <p>・深夜業従事者の自発的健康診断</p> <p>・給食従業員の検便</p> <p>・海外派遣労働者の健康診断 等</p>
特殊健康診断		<p>①有害作業因子による健康障害(職業病)の早期発見と対処</p> <p>②健診結果に基づく作業環境、作業方法等の改善</p>	<p>有機溶剤、じん肺、石綿、鉛、四アルキル鉛、電離放射線、高気圧業務、特定化学物質</p> <p>※指導勧奨による健康診断として、VDT作業、腰痛、騒音作業、振動業務、上肢作業があります。</p>	
<p>※サラリーマン本人は、職場での健康診断を受けることで特定健診を受けたことになります。この健診結果により、加入している医療保険の保険者から必要な方に特定保健指導のご案内が届きます。被保険者の扶養家族の方についても、保険者が契約する健診機関等で、健診を受診できます。同様に保険者よりご案内が届きます。</p>				

# 健康診断に関してよくあるご質問 Q&A

## 健康診断の前

**Q1: 予約は必要ですか？都合がついた当日に突然行って受けることはできますか？**

**A1:** 基本的に殆どの健診機関が予約制となっています。予約後の受診案内に沿って当日までに準備しなければならない事項が幾つかあります。なお、受診希望日間近になっての予約申し込みでは、空きがない場合もありますので、早めに日程調整されることをお勧めします。

**Q2: 健診前の飲食の注意を教えてください。**

**A2:** 血液検査や胃エックス線検査、胃内視鏡検査、超音波検査がある場合、前日の夕食は高脂肪、高カロリーの食事や飲酒を控え、概ね21時頃までには済ませましょう。それ以降は飲食、喫煙は避けてください。ただし、水・白湯は検査の2時間前までに200ml程度飲んでいただいても結構です。検査項目等によって異なりますので、詳細は健診機関からの案内をご確認ください。



**Q3: どのような服装で受けると良いでしょうか？**

**A3:** 健診衣に着替えていただく場合が多いと思われませんが、特にエックス線検査では金属やプラスチック、ボタン、プリント、刺しゅうのついたシャツや下着類は外す必要があります。また、心電図検査ではストッキングやタイツを脱いでいただきますので、着脱しやすい服装をお勧めします。

**Q4: 健診当日は、いつもの薬を飲んでも良いですか？**

**A4:** 高血圧、心臓病の治療薬は、検査の2時間前までに少量の水・白湯で服用してください。糖尿病の薬は空腹時に服用すると低血糖になる恐れがありますので、検査当日の朝は服用を避けてください。それ以外の薬に関しては主治医にご相談のうえ、指示を受けてください。

**Q5: 生理中に受けることができない検査はありますか？**

**A5:** 検査を受けることは可能ですが、便検査や尿検査では血液の混入により正確な判定ができず再検査となる場合があります。子宮がん検診(細胞診)は生理中でも殆ど影響はありません。

**Q6: 妊娠中や授乳中に受けることができない検査はありますか？**

**A6:** 妊娠中はエックス線検査(胃・胸部・乳腺)を避けてください。放射線被曝量はごくわずかですが、胎児への影響を避けるために実施しません。胃内視鏡検査、腹部超音波検査も実施できない場合があります。妊娠の可能性がある場合は検査前に必ずお申し出ください。授乳中は胃・胸部エックス線検査は問題ありませんが、マンモグラフィー検査、乳腺超音波検査は精度上の理由のため(乳腺の発達により撮影画像が診断に適さない)、受けていただけません。

## 健康診断の後

**Q7: 採血検査を受けましたが、当日は入浴しても大丈夫ですか？**

**A7:** 普通に入浴していただいて結構ですが、採血部位は強く擦らないようにご注意ください。

**Q8: 胃エックス線検査を受けた後、バリウム便が出ない場合はどうしたら良いですか？**

**A8:** 検査終了後は、できるだけ早く渡された下剤を飲み、水分を普段より多く摂取し、食事も普通に摂ってください。バリウムは腸で水分を吸収して徐々に固まっていますので、なるべく早く出してしまうことを心がけてください。翌日になっても排便がない、腹部の違和感などがある場合は早めに医療機関(消化器科)でご相談ください。

**Q9: 便潜血検査で1回目が陽性、2回目は陰性でした。それでも大腸の精密検査は必要ですか？**

**A9:** 1回の検査でも潜血反応が陽性と出た場合は「要精密検査」と判定され、大腸内視鏡検査を受ける必要があります。大腸がんの場合、いつも必ず便に血が混ざるとは限らないため二日分採便する検査方法をとっています。1回でも陽性となった方からも大腸がんは発見されています。

**Q10: 検査の基準値は医療機関によって違うのですか？**

**A10:** 血液などの基準値は、分析する装置の機種や分析方法の違いなどから検査機関や医療機関ごとに多少の差があり、また、性別や年齢などによって値の異なる項目もあります。殆どの項目の基準値は、健常な多数の成人の検査結果から統計的に割り出した数値の平均値といえますが、国や人種、時代などによっても基準値は異なるのです。基準値と比較して自身の検査値が正常か異常かを判定するのですが、大切なのは基準値を「目安」と考え、過去の自身の数値とも比べて経年的に変化を観察すること、他の検査項目なども合わせて健康状態を把握することです。





## 検査について

### Q11: エックス線検査による放射線の影響は心配ありませんか？

**A11:** 放射線の被曝はありますが、検査対象部位だけの部分的なもので、日常生活で受ける自然放射線と比較しても、その被曝線量はごくわずかです。健康診断の検査で受ける被曝線量は健康に重大な影響を及ぼすものではないことと、検査を受けることにより病気を見つけるメリットが大きいといえます。

### Q12: 超音波検査はどんな検査ですか？何が分かるのですか？

**A12:** 超音波を当てて、帰ってくる反射波(エコー)をコンピュータ処理で画像化して診断します。腹部超音波検査は、肝臓、胆のう、腎臓、膵臓、脾臓などの病気を見つけることを目的に行うスクリーニング検査です。腫瘍、ポリープ、炎症、結石などが分かり、なかでも胆石、早期肝臓がんの発見に有用です。

### Q13: 眼底検査ではどんなことが分かるのですか？

**A13:** 眼底は人間の身体の中で唯一直接的に血管を観察できる部位であり、眼底には脳へとつながる視神経の入り口がありますので、脳内の血管の状態も推測できます。高血圧や糖尿病による血管の変化を見るうえで欠かせない検査です。また、白内障、緑内障などの眼疾患の可能性をみることもできます。



### Q14: 心電図検査ではどんなことが分かるのですか？

**A14:** 心臓の筋肉が収縮と拡張を繰り返す時、微弱な活動電流が発生します。その変化を波形として記録し、グラフにしたものが心電図です。心電図検査では、心臓全体の動きを調べることができ、心臓病の発見や診断、病状の把握には欠かせない検査です。ただし、心臓に異常があれば必ず心電図に変化が現れるわけではありません。例えば、狭心症や心筋梗塞・不整脈などでは、発作が起こった時でなければ変化が見られないこともありますので、気になる自覚症状がある場合は医療機関(循環器科)を受診してください。

### Q15: マンモグラフィと乳腺超音波(エコー)の検査方法の違いは？

**A15:** マンモグラフィは乳房用のエックス線撮影装置を用いて、乳房を片方ずつプラスチックの板で挟んで圧迫し、乳房全体を撮影します。個人差はありますが、多少の痛みを伴います。1mm以下の微小な病変(早期の乳がんのサインである石灰化)の発見が可能です。乳腺超音波は乳房用の超音波診断装置を用いて乳房の断面を映し出す検査です。手に触れないしこりを見つけ出すことができ、しこりの性質もある程度分かります。痛みもなく放射線の被曝もありません。どちらの検査にも異なる特徴(長所)がありますので、両方を組み合わせて検査するのがベストですが、どちらか一方を選択する場合は、マンモグラフィは乳腺密度が低い40歳代以上の方、乳腺超音波は乳腺密度の高い20~30歳代の方に適しているといえます。



# (公財)パブリックヘルスリサーチセンターからのお知らせ

詳細は財団ホームページ(www.phrf.jp)をご覧ください。

## 7/17 [日]

13:00~16:30

早稲田大学小野記念講堂

### 留学生メンタルヘルス支援シンポジウム

#### 「多様な文化と向き合う姿勢、留学生メンタルヘルスの理解」

参加費無料・要申し込み

多様な文化的背景を持つ人々といかにかわるか。そのヒントを横田雅弘先生(明治大学)より、留学生のメンタルヘルスの実際を大西晶子先生(東京大学)、堀正士先生(早稲田大学)よりお話いただきます。



## 9月 スタート

全5回 当財団会議室

### 健康教育研修会 メール相談メンタルサポーター養成講座

有 料

9/28、11/30、1/25、3/29、5/31 各回 18:00~20:00

いつでもどこからでも相談できるのがメール相談の利点ですが、顔の見えないやりとりなど危険性も伴います。本講座では、8万件を超えるメール相談のご経験を横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター センター長の山本晴義先生がメンタルサポーターを養成します。

準備中

## 2017年3月12日(日)

### 早稲田大学国際会議場 ストレス科学シンポジウム

## 「うつにならない」

参加費  
無料

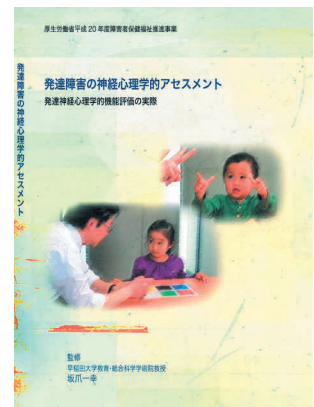
毎年ご好評いただいております「うつにならない」第7弾は現在準備中です。ご期待ください。

## 好評発売中 DVD 発達障害の 神経心理学的アセスメント

発達障害児へのアセスメントの様態をほぼ完全収録していますので、アセスメント全体の流れが理解しやすくなっています。各アセスメントについて解説者が分かりやすく解説。監修者による小冊子も同封されています。

収録時間: 1時間34分  
本体: 20,000円(税別)

お電話(03-5287-5070)または  
メール(info-stress@phrf.jp)  
にてご注文ください。



お問い合わせは  
こちらへ

健康診断に関するお問い合わせ

健康増進センター

北海道支部 011-261-2000  
東京支部 03-3251-3881  
関西支部 06-6539-1111  
西日本支部 092-286-9619

シンポジウム・研修会に関するお問い合わせ

kensyu-stress@phrf.jp

DVDに関するお問い合わせ  
メルマガに登録

info-stress@phrf.jp

## 次号は9月末発行予定

### 特集 乳がん

乳がんは女性のがん罹患率のトップです。早期発見のための検診を始め、乳がんに関する情報を特集します。



編集発行:公益財団法人パブリックヘルスリサーチセンター附属ストレス科学研究所  
〒169-0051 東京都新宿区西早稲田1-1-7 TEL03-5287-5070/FAX03-5287-5072 http://www.phrf.jp