

健康診断よくある質問

戸田中央 総合健康管理センター



目次

I. 予約について.....	2
II. 資料について.....	2
III. 支払について.....	3
IV. 各検査について.....	3
1. 採血.....	3
2. 採尿.....	5
3. 検便.....	5
4. 心電図.....	6
5. 眼底検査.....	6
6. 肺機能検査.....	6
7. 腹部超音波検査.....	7
8. 頸動脈超音波検査.....	8
9. FMD 検査.....	8
10. 胸部レントゲン検査.....	8
11. 上部消化管（胃部）検査.....	9
12. MRI 検査.....	9
13. CT 検査.....	10
14. 骨密度検査.....	11
15. 婦人科検査.....	11
16. 上部内視鏡検査.....	12
V. 健診受診前・受診後の注意事項.....	13
1. 受診前.....	13
2. 受診後.....	15
VI. 放射線被ばくについて.....	18
VII. その他.....	21

I. 予約について

Q1. 健診や人間ドックの予約を取りたいのですが、どのくらい前に予約したらいいですか？

A1. 健康保険組合や事業所等により予約受付日が異なっています。予約受付日の指定がなければ受診後来年度の予約を承ることは可能です。

Q2. 保険証がなくても受診できますか？

A2. 保険証情報を確認後、検査へ案内しておりますので原則保険証の提示が必要です。ただし、事前に資格確認が完了している場合や補助金を使用せず受診する場合には保険証が無くても受診可能な場合もあります。受診時に保険証が無い場合には、受診後お客様より保険証情報を提示していただく必要があります（後日保険証の持参や FAX にて対応しています）。

Q3. 会社で指定された診断書に結果を記入できますか？

A3. 診断書につきましては様式が様々であるため、事前に記入可否の確認を行っております。

Q4. 受付時間は指定できますか？

A4. 検査項目によって決められた受付時間をご案内させていただいております。ただし、ご案内した受付時間内に来所いただくことが難しいようであればご相談を承ります。

II. 資料について

Q1. 事前の資料や検査キットはいつ頃届きますか？

A1. 受診日の 3 週間前を目安に発送しています。ただし、健康保険組合や事業所等の指定によっては予約後送付する場合があります。

Q2. 検査結果はどのくらいで届きますか？

A2. ご受診頂いてから 3～4 週間程度での発送となります。後日検査などがある方は、検査が全て終わってから 3～4 週間程度の発送となります（健診内容によって発送時期は多少前後します）。

Q3. 検査結果は外国語でも発行できますか？

A3. 外国語での検査結果報告書発行は行なっておりません。

Ⅲ. 支払について

Q1. 支払い方法を教えてください

A1. 現金、クレジットカード、デビットカードでの支払いが可能です。クレジットカードの場合はご一括払いのみとなりますが、国内で利用出来るカードであればご利用いただけます。なお、請求書をお渡しし、後日お振込みでの対応も可能です。

QRコード決済やモバイル決済などには対応しておりません。

Q2. 領収書の分割や再発行はできますか？

A2. 領収書の分割は可能ですが、再発行は出来かねます。領収したことを証明する領収証明書は手数料550円で発行することが可能です。

Ⅳ. 各検査について

1. 採血

Q1. 採血の時になぜ飲食の制限が必要なのでしょうか？

A1. 食事をすることで一時的に血中濃度が上がる検査項目があります。血糖や中性脂肪が代表的な項目です。健常者であれば、血糖値は食後2時間で空腹時と同じくらいに戻りますが、中性脂肪は10時間以上かかるため、食事から12時間以上経過することが望ましいとされています。そのため、食事の間隔が最も長く、食後12時間経過する可能性の高い「朝食抜きの午前中」に採血をお願いしています。ジュース等の糖分の多い飲み物でも血糖値は高くなるので、水やお茶以外の飲み物は摂取しないようにする必要があります。

Q2. 血液を何種類も採血するのはなぜですか？

A2. 血液を採血する場合には、目的に適した材料が必要となります。そのため、血液が固まった後の状態

が必要なものと、血液が固まってはいけない検査があった場合には、2種類の採血が必要となります。また、後者の場合には、抗凝固剤という血液が固まるのを防ぐための物質が入った採血管を使用します。

Q3. 1回の採血でたくさんとられたけど大丈夫でしょうか？

A3. 通常の採血量は約10～20mL、献血は200～400mLと、献血に比べて1/10～1/20程度少なく、人体への影響はほとんどありません。赤血球は毎日作られているので、採血した分を回復するにはそれ程時間はかかりません。

Q4. 採血した日の入浴や激しい運動は大丈夫ですか？

A4. 入浴は、血液がしっかり止まっていれば大丈夫です。入浴時は採血部位を強くこすらず、優しく洗うようにしてください。激しい運動は、採血後に腕の痛みや腫れが生じたり、気分不快になった場合には控えてください。

Q5. 採血した血液が黒く見えたけど病気ですか？

A5. 通常、採血しているのは静脈血で、各臓器や細胞に酸素を届けた後の血液です。そのため黒っぽく見えます（動脈血は静脈血と比べ赤く見えます）。採血した血液の色だけでは、健康状態はわかりません。

Q6. 乳房を切除した側の腕で採血しないのはなぜ？

A6. 乳癌の乳房切除術で腋窩（脇の下）のリンパ節を切除された方は、体の老廃物を運ぶリンパの流れが悪くなり、手術側の腕の皮下組織にリンパ液が溜まって腫れることがあります。これをリンパ浮腫と呼びます。手術側の腕が局所的に締め付けられたり、皮膚が傷つき細菌感染を起こすと、リンパ浮腫を発症する恐れがあります。駆血ベルトでの締め付けや針による皮膚損傷からのリンパ浮腫を防ぐため、反対側（健側）の腕で採血を行います。

※センチネルリンパ節生検でもリンパ浮腫を発症する可能性があるため、なるべく反対側の腕での採血が望ましいです。

Q7. 腫瘍マーカーでがんがわかりますか？ 検査値が高値の時の対応は？

A7. 腫瘍マーカーは、がん細胞が作り出す特殊な物質です。体内にがんが発生すると、通常ではそれほど変化しないはずの数値が異常値になることがあります。その異常値をチェックすることでがん診断をします。腫瘍マーカーは早期のがんでは血液中に出ていないことが多く、出ていても量が少ないためかなり進行したがんでないとならば腫瘍マーカーでは診断ができません。また、がんではない、良性の病

気でも上昇することがあります。それぞれの腫瘍マーカーには正常値がありますが、それ以上の高い値が出た場合は、画像診断等を併用する必要があります。

Q8. ピロリ菌除菌をしたのですが、確認検査を実施していないのでオプションで追加すればいいですか？

A8. 当施設でのピロリ菌検査は血液を用いた血清ピロリ抗体であるため除菌後の判定検査としてはおすすりめしません。血清ピロリ抗体は永久抗体ではなく、除菌治療に成功すれば徐々に低下します。個人によりスピードに差はあるものの数年以上経過すれば大部分が陰性化しますが、一部には長期間陰性化しない人もいます。つまり、実際には除菌されていても抗体のみが数年間陽性となる方がいるので、除菌判定には他の方法が用いられます。したがって、除菌判定は医療機関での検査が必要です。※なお、現在の除菌治療は、指定された用法用量通りの服用で80～90%の除菌成功率です。

2. 採尿

Q1. 採尿では何がわかりますか？

A1. 提出いただいた尿は、試験紙により成分の定性を行います。蛋白・潜血・糖・ウロビリノーゲン・ケトン体・pHなどの陽性もしくは陰性がわかります。コース内容により尿沈渣の検査も行っています。遠心分離機にかけ、尿中の固形成分（沈渣）を液体から分離させ、顕微鏡で観察します。沈渣では、主に腎臓や尿路系の病気の種類や部位を知ることができます。

Q2. どのくらいの量が必要ですか？

A2. 尿カップ約50cc程です。

3. 検便

Q1. 検便では何がわかりますか？

A1. 便潜血（便に血液成分が混ざっているかどうか）の検査を行います。継続的な出血があるかどうかを調べるため、異なる日に二回便を採取する方法を採用しています。便潜血検査では、胃や腸など消化管に出血があるかどうかを調べるために行いますが、その原因を特定することはできません。

Q2. 便検体を後日提出するのですが、バリウム検査後はいつ取ったらいいですか？

A2. 胃部 X 線検査（バリウム検査）を受診された後に採便される方は、白い便が出なくなってから採便をお願いします。

4. 心電図

Q1. 心電図検査では何がわかりますか？

A1. 不整脈の他、心筋梗塞、狭心症などの重症心臓病もわかります。

Q2. 心電図検査を受ける時の注意事項はありますか？

A2. ストッキングを履いている方は脱いでいただくくらいで、特に注意することはありません。

5. 眼底検査

Q1. 眼底検査では何がわかりますか？

A1. 網膜剥離や眼底出血、緑内障などの眼の病気だけでなく、動脈硬化や糖尿病による血管の変化もわかります。

Q2. 眼底検査結果の所見がわかりませんでした。代表的な所見とその意味を教えてください。

A2. 白内障：水晶体という組織が白く濁ってしまう状態です。

黄斑部異常：この部分にむくみや出血、変性、膜などがみられる場合に指摘されます。

緑内障：放置すると視野が欠ける恐れがあります。

6. 肺機能検査

※現在、肺機能検査は実施していません。

Q1. 肺機能検査では何がわかりますか？

A1. 気管支喘息や慢性気管支炎など空気の通り道が狭くなる障害が無いかわかります。

Q2. 2回検査を行いました。違いはなんですか？

A2. 一回目は肺活量・二回目は努力性肺活量の検査です。

- ① 肺活量は息を限界まで吸い込み、限界まで吐いた時の空気の量です。肺の容積が減少していないか（拘束性換気障害）を調べます。
- ② 努力性肺活量は、限界まで吸い込んだ息を勢いよく一気に吐いた時の空気の量で、一秒間にどれだけ多くの息を吐けるか（1秒率）を測定します。気道・気管支の空気の通りやすさ（閉塞性換気障害）を調べます。

Q3. 2回行わないといけなのはなぜですか？

A3. 二種類の検査を行うことで、換気障害の分類ができます。

- ① 肺活量の低下：拘束性換気障害〔肺線維症（塵肺・結核後遺症など）、間質性肺炎など〕
- ② 1秒率低下：閉塞性換気障害〔気管支喘息、COPD（慢性閉塞性肺疾患）など〕

7. 腹部超音波検査

Q1. 腹部超音波検査では何がわかりますか？

A1. 肝臓、腎臓、膵臓、胆嚢、脾臓など各臓器の腫瘍性病変、脂肪肝、胆嚢ポリープ、胆石、腎のう胞、腎結石などがわかります。大きさ・形についても情報が得られます。

Q2. 食事制限があるのはなぜですか？

A2. 食事をすると、胆嚢が収縮してしまい、胆嚢の観察ができなくなります。また、食事の後では消化管にガスが発生しやすく、画像がよく見えなくなってしまうため絶食の状態で行います。

Q3. 検査の時にゼリーを使うのはなぜ？

A3. ゼリーは超音波の伝わりをよくするために大切なものです。超音波発信機（プローブ）との間に空気があると超音波が先に進まないため、その隙間をゼリーで埋める必要があります。他に、超音波発信機（プローブ）を動かしやすくするためです。

Q4. 検査は、どんな姿勢で行いますか？

A4. ベッドに仰向けになっていただいて検査します。必要に応じて、左右に体の向きを変えていただくこ

ともあります。また、座って検査をすることもあります。

Q5. 超音波は人体に影響はありますか？

A5. 超音波検査で使う超音波の周波数では、人体に対する影響はありません。

8. 頸動脈超音波検査

Q1. 頸動脈超音波検査では何がわかりますか？

A1. 頸動脈エコー検査は、頸動脈に動脈硬化がないかどうかを視覚的に調べることができる検査です。頸動脈の動脈硬化が進んでいるほど、他の部位の動脈硬化も進んでいると考えられます。このことから、動脈硬化が原因となる脳梗塞や心筋梗塞など命に関わる病気が発症する危険度を推測することができ、食生活の改善や、運動療法、投薬などによる予防に努めることができます。

9. FMD 検査

Q1. FMD 検査とは何ですか？

A1. FMD (flow mediated dilation 「血流依存性血管拡張反応」) では、血管内皮機能を測定することで動脈硬化の初期変化がわかります。FMD 専用機器を使って、腕に強めの圧をかけ血管内皮刺激を行い、圧開放後にどのくらい血管が拡張するかを計測します。拡張するほど、健康でいきいきとした血管といえます。血管内皮機能障害は、動脈硬化の器質的変化が起きる前の段階から現れる障害であり、それを検査する FMD 検査は動脈硬化を早期に評価することができる検査です。

※透析シャント側、乳房切除側の腕には圧をかけることはできません。

10. 胸部レントゲン検査

Q1. 胸膜肥厚と書いてありました。これはどういうことですか？

A1. 胸膜とは肺を被っている膜のことを指しますが、胸膜が厚くなる変化のことを胸膜肥厚と呼びます。古い炎症の傷跡であることが多く、殆どの場合は病気として捉える必要はないとされています。しか

し、胸膜肥厚は、結核などの感染症や悪性胸膜中皮腫などで認められる変化でもあるため、このような疾患によって生じたものではないことを確認しておく必要があります。

11. 上部消化管（胃部）検査

Q1. 胃部 X 線検査では食道の病気はわかりますか？

A1. 胃部 X 線検査では、食道～胃までの検査ができます。食道の病気は、食道炎、食道潰瘍、食道がん、食道憩室、食道腫瘍、食道ポリープ、食道静脈瘤、食道隆起性病変、食道裂孔ヘルニアなどがわかります。

12. MRI 検査

Q1. MRI と MRA の違いはなんですか？

A1. MRI と MRA は検査装置・方法は同じですが、撮影した画像の処理が違い、描き出すものが異なります。MRI が脳の断面を詳細に写し出し脳梗塞や脳腫瘍等を検出するのに対し、MRA は血管の状態を詳しく見るために用いられ、脳動脈瘤や脳動脈閉塞等を検出します。

MRI 検査は、身体に電磁波をあてることで細胞に含まれる水を共鳴させ、その信号から、脳の断面を得るものです。

頭部 MRI 検査では、MRI 装置を用いて頭部の断面写真を撮影する検査です。脳卒中（脳出血、脳梗塞、くも膜下出血など）の検出やリスク発見、特に虚血性の脳卒中である「脳梗塞」の検出力に優れています。

MRA 検査も電磁波を用いますが、血流の信号のみを処理することで、造影剤を用いることなく脳血管、特に脳動脈の形態を立体画像化します。頭部 MRA 検査も、MRI 装置を用いて頭部の血管の状態を立体画像化する検査です。脳動脈の狭窄やくも膜下出血の原因となる未破裂脳動脈瘤や脳動脈奇形の有無などの発見に役立ちます。

Q2. MRI 検査時に、なぜコンタクトを外さないといけないのですか？ また、入れ墨がダメな理由を教えてください。

A2. MRI 検査は、磁力と電磁波の力によって人体のあらゆる部分の断面像を撮ることが出来る画像診断装置です。

カラーコンタクトを使っている場合、カラー着色剤に酸化鉄、酸化チタンが使用されており、MRIの強い磁気により発熱などを起こし、角膜（黒目）に影響がでるといわれています。

透明なレンズでも、コンタクトレンズの中には、酸化鉄などの金属を含むものもあり、装着したままMRI検査を受けると発熱によって角膜や眼球を傷付ける危険性があります。また、コンタクトレンズと黒目の間に鉄粉などのゴミが入っていると、同じように発熱などを起こしてしまう可能性があります。なのでMRI検査を受ける場合は、コンタクトレンズを外していただいています。

刺青やタトゥーについては、インクや墨に含まれる金属成分がMRIと磁気共鳴してしまい、やけどを負うリスクがあります。

受診者の方には、検査前に上記の説明をした上で検査を受けていただいています。

Q3. 脳ドックで、認知症はわかりますか？

- A3. 認知症とは、脳の障害によって認知機能が低下し、日常生活や社会生活に支障をきたすようになった状態を言います。認知症の診断には、病歴などの問診、神経学的診察や神経心理検査による認知機能の評価が重要で、脳ドックで行われる形態画像検査（MRI検査）のみから認知症と診断することはできません。MRI検査では脳の萎縮の程度や脳梗塞の有無などがわかり、認知症の鑑別診断を行うのに役立ちます。例えば、海馬の萎縮が目立つ場合は、認知症の中で最も多いアルツハイマー型認知症を疑うことができます。

13. CT検査

Q1. CT検査で、新型コロナウイルス感染症かどうかわかりますか？

- A1. CT検査にて胸部の画像では、肺炎、肺がん、肺結核、気管支拡張症、気胸、胸部大動脈瘤、肺動静脈瘤、心臓疾患などの病変を発見することができます。

CT胸部画像にて肺炎疑いと診断することはできますが、コロナウイルスが原因による肺炎かどうかは画像だけでは判定することはできません。

PCR検査など他の検査も含めて判断することをお勧めします。

Q2. CT検査は、肺しか撮影できないのですか？

- A2. CT検査はX線を使って身体の断面を撮影する検査です。体内の様々な病巣を発見することができますが、特に心臓、大動脈、気管支、肺などの胸部、肝臓、腎臓など腹部の病変に関しては、優れた猫出能が知られています。

脳の病気では、脳出血やくも膜下出血の診断に有用です。

胸部の検査では、肺がん、肺結核、気管支拡張症、気胸、胸部大動脈瘤、肺動静脈瘤、心臓疾患など

の病変が発見できます。

腹部の検査では、肝臓、胆嚢、腎臓、脾臓などを調べますので、腹部の臓器に発症するがんを発見することができます。

当施設では胸部 CT の他、内臓脂肪 CT 検査を実施しています。

14. 骨密度検査

Q1. 骨密度検査の結果が分かりません。

A1. 2 種類の異なるエネルギーの X 線を測定部位に当てることにより、骨とその他の組織とを区分してその差で骨密度を測定する方法です。

被曝線量も極めて少なく、誤差も少ない精度の高い測定ができます。

骨密度検査では骨粗鬆症の診断、経過観察や治療効果の評価に広く用いられています。

定期的に骨密度測定を行うことで、骨粗鬆症の予防や早期発見にもつながります。

骨量の計測は、若年成人（20～40 歳）の数値を基準値として

青いゾーン：若年成人平均の 80%以上：正常範囲

黄色ゾーン：若年成人平均の 80%未満 70%以上：骨量減少

赤いゾーン：若年成人平均の 70%未満：骨粗鬆症が疑われます。

15. 婦人科検査

Q1. HPV（ヒトパピローマウイルス）検査は受けたほうがいいですか？

A1. HPV 検査は、高リスク型の HPV を検出する検査です（すべての HPV が検出されるわけではありません）。米国では 30 代以上の女性の子宮頸癌健診では、細胞診と HPV 検査の併用が勧められています。HPV 検査は癌の原因ウイルスの検査であるため精度が高く、細胞診と HPV の検査を併用することで前癌病変の診断の精度を上げることができます。一般的に細胞診と HPV 検査ともに陰性であった場合は、2 年に 1 回の検診でよいと推奨されています。

Q2. HPV 検査が陽性でした。疑陽性の可能性はありますか？ 経過観察は 6 か月後で大丈夫ですか？

A2. HPV はある一定の量が存在すれば陽性となります。HPV の量が陽性の基準値以下の場合、陰性となることがあります。しかし、一般的に HPV 検査は、疑陽性率の低い検査とされています。

細胞診では異常がなく、HPV 検査が陽性の場合には 1 年後（当施設では 6 ヶ月後）、細胞診が要精密検査かつ HPV 陽性の場合には 6 ヶ月後再検査をおすすめしています。

Q3. HPV 検査陽性の場合、癌の進行はどこまで進んでいますか？

A3. HPV 検査が陽性であっても、子宮頸癌になっているというわけではありません。HPV は、100 以上の種類がありその一部が子宮頸癌の原因となります。HPV はほとんどが性交渉で感染しますが、多くの場合は免疫力によりウイルスが体内から排除されます。そのため「HPV 陽性 = 子宮頸癌」ということではなく「HPV 陽性 = 子宮頸癌になるリスクが陰性の人と比べて高い」ということです。長期にわたり HPV 感染が続いたり、再感染の繰り返しで数年単位で癌化するため定期的な検診をお勧めします。ほとんどの場合が、自己免疫力によって消失される様です。しかし、持続してしまえば HPV 陰性の方と比較して癌に進行する可能性が高いため、医師の指示に従い、精密検査や定期検査を受けることをおすすめします。

Q4. HPV 検査陽性の時の治療法はありますか？

A4. 現在 HPV ウィルスに対する治療薬は開発されていないため、HPV 陽性に対する治療法はありません。

16. 上部内視鏡検査

Q1. 抗凝固薬を内服しています。内視鏡検査を受けることはできますか？

A1. はい。受けられます。

当施設（健診施設）で行われる内視鏡検査は、原則として観血的処置を行わない観察のみです。本邦の内視鏡検査において、過去には内視鏡操作による不慮の出血の懸念から抗凝固薬服用の中断を指示していた時期もありましたが、日本消化器内視鏡学会から提言された“抗血栓薬服用者に対する消化器内視鏡診療ガイドライン”に「出血リスクよりも休薬に伴う血栓・塞栓症リスクに重点を置く」と明記されて以降、これらの抗凝固薬を中断せずに内視鏡検査を行うこととなりました。

また、受診者の希望に応じて行っている病理組織診断のための観血的処置（生検）についてですが、当然これらの抗凝固薬を服用していない場合には可能であることに加えて、直接阻害型経口抗凝固薬（DOAC; direct oral anticoagulants ex, リクシアナ/プラザキサ/エリキュース/イグザレルト）が普及した現在では、これらの服用を継続したまま慎重に生検を行うことが許容されております。

※ただし、出血した場合に経過観察が可能な施設や人員の整備が必要となるため、当施設ではこの場合も生検は行っておりません。

Q2. 無麻酔で経鼻内視鏡ができなかった場合、そのまま経口内視鏡に変更できますか？

A2. 両鼻腔も通過しない時は、スコープを交換し経口内視鏡へ変更して検査を実施しています。もちろん

ん、無麻酔のまま行うことが可能です。鼻が狭い方や鼻出血が出やすい方は、経鼻のご希望があっても予約時に経口内視鏡をご案内させていただいております。

V. 健診受診前・受診後の注意事項

1. 受診前

Q1. 健康診断当日に薬を内服しても大丈夫ですか？

- A1. かかりつけ医師から毎朝飲むように指示されている血圧や心臓の薬は、必ず内服して下さい。しかし、血糖値を下げる作用のある薬や注射は内服・使用しないでください（食事を摂らないため、低血糖になる可能性があります）。その他の薬については、事前に主治医とご相談のうえ、内服して下さい。また、ビタミンC剤や総合ビタミン剤は尿検査に影響が出るため、前日から服用は控えて下さい。

Q2. 便が出にくいのですが数日前のものでいいですか？

- A2. 提出日の7日前までなら便検体の提出が可能です。提出日まで冷暗所に保管して下さい。

Q3. 食事制限はありますか？

- A3. 午前に健診の場合は前日 21 時迄、午後に健診の場合は当日 10 時迄に、食事を済ませてください。食事時間が遅くなると、受けられない検査項目があります。なお、午後に内視鏡検査を受けられる方は、当日スポーツドリンクなど飲み物が可となっておりますが、内視鏡検査説明書を必ずご確認ください。

Q4. 健診当日に飲食してしまった場合どうすればいいですか？

- A4. 当日に飲食してしまった場合は、胃部 X 線検査、胃部内視鏡および腹部超音波検査を受けることができません。血液、尿検査については食後 3 時間 30 分経過したのち検査が可能となります。水分については、水、白湯であれば 30 分以上経過していれば上部消化管検査及び腹部超音波検査も可能です。

Q5. 生理になりました。どうすればいいですか？

- A5. 後日に来所が可能でしたら生理終了後 3 日以上あけてから尿検査・便検査・婦人科検査を受けてい

ただけます。便検査は、胃部 X 線検査を受けられた方は、白い便が普通便に戻ってから採便をしてください。

Q6. 妊娠中・授乳中のいずれかの場合、検査はできますか？

A6. 妊娠中は、放射線を使う検査は行えません。乳がん検診は、乳房エコー検査を受けることが可能です。授乳中の方は、胃部 X 線検査後に下剤を内服するとごくまれに乳幼児が下痢を起こすことがあります。胃部内視鏡検査は麻酔の使用で乳幼児に影響を及ぼす可能性があるため、無麻酔で検査を行うか、麻酔を使用時は 24 時間断乳し、その後搾乳してから授乳するよう説明しています。授乳中の乳がん検診は、乳腺が発達しているためマンモグラフィでは正確な診断ができませんが、乳房エコー検査であれば受けられます。また、子宮がん検診も受けることができます。

Q7. ペースメーカー、除細動器、血糖測定器をいれています。できない検査はありますか？

A7. 持続血糖測定器は、健診前に取り外していただければできない検査はありません。MRI、胃部 X 線検査、CT 検査、胸部レントゲン検査、体脂肪、マンモグラフィを受ける方は、センサーを外して検査を受け、検査後に新しいセンサーを装着してください。ペースメーカー、除細動器を植込みしている方は心エコー、MRI、体脂肪、マンモグラフィを受けることはできません。胸部レントゲン、胃部 X 線検査、CT 検査は機種によってはできない事もあります。健診当日にペースメーカーの機械情報を確認しますので必ず「心臓ペースメーカー手帳」を持参してください。その他、体内に医療機器を入れている場合は、予約時または当日に必ずスタッフへお申し出ください。

Q8. 血圧が高い時や人工透析をしていると受診できない検査項目はありますか？

A8. 血圧が高い場合は、胃部 X 線検査と胃部内視鏡検査が実施できない可能性があります。当日の血圧値が、収縮期血圧（いわゆる上の血圧）160mmHg 以上または、拡張期血圧（いわゆる下の血圧）110mmHg 以上の場合は、医師の診察を受けてからの実施となります。診察の結果、偶発症のリスクが高い場合は、検査中止や受診後に後日検査となります。また、偶発症のリスクが低い場合は、注意しながら検査を実施します。人工透析を受けられている方は、尿検査実施を当日確認いたします。また、1 日の水分摂取量が決まっている場合は、胃部検査時に水分量を超えてしまう可能性があるため検査中止をお願いすることがあります。

Q9. 閉所恐怖症ですが MRI は受診できますか？

A9. 問診時や MRI 検査前にお知らせください。検査室では不安を軽減できるよう対応することがありますが、閉所恐怖症の程度によっては受けられないことがあります。なお、検査中に気分不快があれば、早めにボタンでスタッフに知らせてください。

Q10. コンタクトレンズを使用していますが注意事項はありますか？

A10. 視力検査では、コンタクトレンズ装着の有無の確認をしています。眼圧測定や MRI 検査では、レンズを外していただきます。眼底検査はソフトレンズであれば装着したまま検査可能ですが、ハードコンタクトは外す必要があります。コンタクトレンズを使用されている方は、コンタクトケースをご持参ください。

Q11. 体重によって受診できない検査はありますか？

A11. 当施設で使用している検査機器では、体重 130kg 以上で胃部 X 線検査、胃部内視鏡検査、婦人科検査は検査を受けることができません。MRI 検査や CT 検査では、体重 150～200kg 程度まで検査実施可能ですが肩幅が機械にあたってしまうので撮影不可となります。

Q12. 人間ドック受診前に風邪をひいたが予定通り受診してもよいのか？

A12. 新型コロナウイルス感染症の蔓延期ですので、きちんと医療機関を受診して、健診を受けても問題がないか許可を得てから後来所してください。また、風邪など体調不良時は、血液検査などに影響するので平常時より異常値が出る可能性がありますのでご了承ください。

Q13. オプション検査は何を受ければよいのか？

A13. 当施設では、標準コースのほかに、TKC オリジナルコースがあり、脳・呼吸器・婦人科・乳腺・心臓・消化器・甲状腺・アレルギー・動脈硬化・PET-CT・腫瘍マーカーなどを対象としたオプションがあります。当日追加できる検査もありますが、事前相談に対応しておりますので、項目に迷う場合はご連絡ください。

2. 受診後

Q1. バリウムを飲んだ後、なかなか便が出ません。

A1. バリウムを飲んでからどのくらい時間が経過しているか、腹部症状はあるかを確認いたします。症状が無く、まだ 1 日しか経過していない様であれば、水分を積極的に摂取し下剤を内服しながら経過を見ます。ウォーキングなどの腸を動かす動きが出来るとなお良いです。腹痛や嘔吐などの症状がある場合や 2 日目も排便が無いときは、お近くの消化器内科を受診してください。

Q2. 採血後、内出血や痛み、しびれがあります。

A2. 約1万～10万回の採血に1回の頻度で神経損傷が起こるとされています。皮膚表層近くの神経の走行は個人差が大きいため、神経損傷を100%防止することができませんが、通常の採血では、太い神経の断裂などの可能性は低く、損傷は軽度で症状は軽く一時的な場合がほとんどです。おおむね1週間程度で改善に向かいます。内出血に関しては採血後の止血が不十分な場合や採血困難時に起こってしまいます。時間の経過とともに周囲の組織に吸収され、あざはなくなりますのでご安心下さい。採血時に「いつもより痛い。激痛がする。指先に腫れあるいは灼熱感がある。」等ありましたら、すぐに採血スタッフにお申し下さい。

Q3. 婦人科検査の後、出血があります。

A3. 内診やブラシで子宮口を軽く擦って細胞を取る際、その刺激で出血する場合があります。また、病気がなくても月経周期により子宮口がびらんする時期があるため、そのタイミングでの検査による刺激で出血する場合があります。おおよそ2～3日で止血しますが、長引く場合は他の原因による可能性があるため、婦人科受診をお勧めします。

Q4. 内視鏡検査の後、のどやお腹の痛みが続いています。

A4. 内視鏡検査後（特に経口内視鏡）ののどの痛みは、内視鏡挿入する際に、のどの奥に擦れてしまうので個人差があるものの一定の頻度で起こります。大半は数日以内に改善しますので、症状があるうちは極端に熱いものや辛いもの、炭酸飲料や酒類などの刺激物を避けていただきます。それでも改善しない場合には耳鼻咽喉科などで診察を受けるよう説明しています。また、検査後の腹痛は内視鏡検査中に行う送気（空気で胃腸を膨らます）による迷走神経反射と直接的なストレスによる症状であり、これも一定の頻度で起こります。検査終了時に脱気しますので大半は速やかに改善します。ガスが出ると徐々に治まりますが、強い腹痛や吐血、下血が出現した場合は、二次的なトラブルの可能性（消化管出血や穿孔など）を考慮して医療機関を受診してください。

Q5. 内視鏡検査の後、鼻血が止まりません。

A5. 経鼻内視鏡検査の最中または抜去後に鼻粘膜からの湧出性出血が認められることがありますが、大半は安静にして経過観察をすれば止血されます。ただし、ごく稀に遅発性の鼻出血（検査直後には出血を認めないが、帰宅してから気付くなど）も起こりえます。受検者には検査後の鼻かみを自制するよう説明し、鼻出血を認めた場合には落ち着いて座位で外鼻（鼻翼）を指で10分ほどつまんで圧迫して下を向くこと（下図参照）を説明します。血液疾患や習慣性鼻出血の既往がない場合にはこの処置で止血なされますが、それでも出血が止まらない場合には救急外来や耳鼻科に電話をして然るべき医療機関を受診してください。



Q6. 検査報告書に再検査や精密検査が必要と書いてありました。何科を受診すればいいですか？

A6. 結果報告書の各コメントをご確認ください。お問い合わせいただければ、結果に沿ったご案内をいたします。

Q7. かかりつけ医や自宅近くの病院で再検査を受けたいのですが、紹介状の発行は可能ですか？

A7. 一般病床 200 床以上の医療機関では紹介状が必要となります。紹介状をご希望の場合は、ご連絡をください。また、クリニック等であれば結果報告書を持参して、ご相談ください（紹介状の作成も可能です）。

Q8. 検査所見がよくわかりません。

A8. 詳細を伺いながらご説明いたします。お問い合わせください。

Q9. 非対称性乳房とは何か？高濃度乳腺とは何ですか？健診でわかりますか？

A9. マンモグラフィー検査では正常な乳腺も乳癌も白く映るため、画像に左右差があると病変が隠れている様に見える場合があります。乳腺の厚みの左右差だけで腫瘍ではない(非対称性乳房組織:ABT)と判定される場合と、腫瘍が隠れている可能性がある(局所的非対称性陰影:FAD)と判定される場合があります。

マンモグラフィー検査における乳房のタイプは「脂肪性」「乳腺散在」「不均一高濃度」「高濃度」の4タイプに分類されます。このうち「不均一高濃度」「高濃度」を高濃度乳腺(デンスブレスト)と呼びます。高濃度乳腺は病気ではなく乳房内部の脂肪組織が多く存在している状態を指します。マンモグラフィー検査で見ると乳腺組織が白く映り癌などの乳腺腫瘍を見つけづらいと言われています。高濃度乳腺はマンモグラフィー検査で分かりますが、当施設では高濃度乳腺かどうかは報告書に記載はしていません。戸田市の乳癌検診では、高濃度乳腺だった方には、乳癌検診結果に高濃度乳腺についての用紙が同封されています。また、マンモグラフィー検査で非対称性乳房組織・局所的非対称性陰影と判定された場合には報告書に所見として記載されます。

Q10. 貧血で精密検査が必要な時は何科に受診すればいいですか？

A10. 基本的には内科の受診をおすすめしています。医師より詳しい説明を受けて、血液内科、消化器内科、女性は婦人科に受診する場合があります

VI. 放射線被ばくについて

Q1. 検査の被ばく線量はどのくらいですか？

A1. 1人当たりの自然放射線量（年間） 2.4mSv

自然放射線とは、人間の活動とは無関係に自然界にもともと存在している放射線の総称です。

放射線は宇宙が誕生したときから存在していて、普通に生活しているだけでも私たちは宇宙や大地そして食べ物などから、自然と放射線を受けています

宇宙線 年間 0.38 mSv

大地から 年間 0.48mSv

検査1回のおよその被曝線量

①胸部レントゲン撮影1回 0.05～0.06 mSv

②胸部CT撮影1回 6.9～7.8 mSv

③胃部レントゲン撮影1回 2.0～3.0 mSv

④乳腺マンモグラフィ撮影1回 0.2 mSv～1.0mSv

平均乳腺線量 2.0mGy（3.0mGy 以下になるように定められている）

⑤骨密度検査1回 0.01 mSv

放射線の被曝線量を示す単位として Sv が使われます

Sv は放射線が人に当たったときにどのくらいの影響があるかを表します

放射線を浴び過ぎると DNA や細胞内の分子が損傷するなど、健康被害に繋がりますが、その量は 100 mSv といわれており、それ以下であれば人体に影響は現れないといわれています

基本的に、通常の検査で受ける放射線の被曝量は少ないため、身体的に影響が及ぶことはありません。

Q2. 放射線被ばくで「がん」になりますか？

A2. 放射線被曝について2種類の影響があります

- ・ 確定的影響と確率的影響です
- ・ 確定的影響：放射線が照射された場所に起こる障害で、皮膚に照射されるとただれてしまったり、頭に照射されると髪の毛が抜けてしまうといった直接的な障害です
- ・ 確定的影響には、被曝により一定の量を超えると影響が出る値があり、それをしきい値といいます。
 - ・ 胎児の流産・奇形発生 100 mSv（しきい値）
 - ・ 胎児の発生障害 300 mSv（しきい値）

- ・皮膚の紅斑 3000 mSv (しきい値)
- ・脱毛 3000 mSv (しきい値)
- ・不妊 6000 mSv (しきい値)
- ・白内障 15000 mSv (しきい値)
- ・皮膚の潰瘍 20000 mSv (しきい値)
- ・1回の放射線検査で1度に100 mSv (胸部X線撮影2000回分にあたります) をこえる被曝はなく直接的な影響は起こりません
- ・確率的影響：被曝したそのときに影響は起こらず、将来がんになったり、自分の子孫に影響がでる可能性のあることをいいます、確率的影響にはしきい値のようなこれだけ被曝したら影響が出るなどの値が存在せず、放射線を一度に受ける量が多くなればなるほど現れる確率が高まる影響のことをいいます。放射線検査で使用している放射線量で影響がでたとの報告はありません

Q3. 今後、子供をつくる予定ですが、放射線検査をしても大丈夫ですか？

- A3. 通常の放射線検査での被曝によって体に影響はでないので、不妊の心配はありません
- 男性が一時的不妊になる線量は、1回の被曝で150 mSv、これは放射線治療などで被曝する線量です
 年間の線量でも400mSvなので、胸部レントゲン検査の被曝量 0.05mSv のおよそ8000回分の数値になります
- ・男性
 - ・精巣 一時的不妊 150mSv/回 (1回で受けた線量) 400mSv/年 (多年にわたり毎年受けたときに線量)
 - ・精巣 永久不妊 3500~6000mSv/回 (1回で受けた線量) 2000 mSv/年 (多年にわたり毎年受けたときに線量)
- 女性にいたっては永久不妊になる年線量が2000 mSvなので40000回分になります
- ・女性
 - ・卵巣 一時不妊 650~1500 mSv/回 (1回で受けた線量)
 - ・卵巣 永久不妊 (20~30歳) 2500~6000 mSv/回 (1回で受けた線量) 2000 mSv/年 (多年にわたり毎年受けたときに線量)
 - ・卵巣 永久不妊 (40歳) 3000 mSv/回 (1回で受けた線量)
- 放射線検査による放射線被曝による遺伝的影響の発生確率は、ほとんど問題にならないことがわかっています。

Q4. 妊娠可能な女性に対して、従事者はどのようなことに注意していますか？

- A4. ICRP (国際放射線防護委員会) の5つの提言を頭に入れ、撮影を行っています。
- 子宮内の発育期を「着床前期・器官形成期・胎児期」に分けると、特に器官形成期では奇形発生頻度の観点から放射線感受性が最も高い時期にあたります
- ・ICRPでは、妊娠可能な女性の医療被曝について下記の通り述べています。
 - ①生殖能力のある女性の下腹部の放射線検査は、胎児への危険をもたらす恐れのない月経開始後 10

日以内行うこと

- ②妊娠の有無に関わらず、胎児にたいする被曝が確実に最小限になるような技術的注意を払うこと
- ③検査を依頼する前に、その必要な情報が他の以前の検査から既に得られていないかどうか確かめること
- ④妊娠の可能性がある場合と妊娠中の場合にX線検査の適用について患者によく説明して合意を得ておくこと
- ⑤実施した被曝線量の把握をしておくことが必要であると考えられる

Q5. 妊娠中に放射線検査を受けました。子供への影響はありますか？

A5. 妊娠中の被曝について影響が発生するかどうか考える場合には、

- ・胎児期のどの時期に放射線をうけたか
- ・母体の、どの部位に放射線を受けたか
- ・どのくらいの量の放射線を受けたかを考えます。

通常の放射線検査ではしきい線量をこえて被曝することはないので心配する必要はありません。放射線が胎児に与える影響は、受精から8週間までが特に影響を受けやすい時期だと言われています。しかし、しきい値が決まっており、一度に100 mSv以上被曝しなければ影響が出ません。検査で使用する線量はこれよもかなり少ないのでほとんど心配はありません。ちなみに100 mSvという線量は胸部レントゲンを2000回一度に受けた線量に相当します。しかし、成人より胎児は、放射線の影響を受けやすいため、妊娠中の患者さんには、ぎりぎりまで撮影部位を限定し、お腹にプロテクターをつけて撮影します。プロテクターは鉛が入っていて、放射線が人体に届かないようになります。

- ・着床前 受精～9日 流産 1度に100 mSv以上被曝
- ・期間形成期 3～8週 奇形 1度に100 mSv以上被曝
- ・胎児期 8～15週 精神発達の恐れ 1度に300 mSv以上被曝

大量の放射線を被曝した場合、流産、奇形、知的障害などの恐れも考えるが、通常のX線検査での被曝量は少なく胎児への影響は低い（ただし、妊娠中は撮影不可な医療機関が多い）ので、妊娠に気付かずX線検査を受けても被曝の心配はありません（中絶の必要はない）。

レントゲン検査での被曝線量は非常に少ない量で、私たちが生活していく上で受けている自然放射線（宇宙や大地から受けている放射線）と同じ程度の量になりますので被曝をしてしまったと心配する必要はありません。たとえば、飛行機で東京からニューヨークへいく時に下腹部に受ける放射線量は往復0.1 mSvで胸部X線撮影検査1回0.05 mSvにより高い値になります。

Q6. 放射線を受けた人の子孫への遺伝的影響はありませんか？

A6. 被曝した本人でなく、その子供や孫の代になって現れる影響のことを遺伝的影響と言います。動物実験あるいは植物実験においては、放射線被曝による遺伝的な変化が明らかにされており、人間でも発生すると考え、原爆を受けた人々の子孫や高レベル自然放射線地域に住む人、あるいは職業上放射線を受けた人の子供などを対象に多くの調査が行われていますが、いずれも自然の遺伝的影響の発生

率より高まっているという結果は得られていません。

結論を述べますと、放射線によって人に遺伝的影響が発生したという事実や証拠は得られません。

通常の撮影で受けるX線の線量は遺伝的に影響を及ぼすと思われる線量に遠く及ばないので、将来生まれてくる子供さんへの影響を心配する必要がありません。

VII. その他

Q1. 検査はだいたい何時間くらいかかりますか？

A1. 午前中にご受診予定の方は、人間ドックが約4～5時間、その他のコースは約3時間となります。ただし、コース内容や追加オプション、当日の混雑状況によって時間が大きく変わる事もありますので、あくまで目安程度になります。脳ドックを午後の枠でご予約いただいている方は、15時前後まで掛かりますのでご了承下さい（対象の方はご予約の際にご案内しております）。午後にご受診予定の方は約1時間前後となります。

Q2. 健康診断に小さい子供も連れてきてても良いですか？

A2. お子様をいただくことは可能ですが、検査室には、一緒に入る事が出来ないのです。検査の間見てくださる付き添いの方も一緒に来ていただくようお願いいたします。職員が見る事は出来かねますのでご了承ください。

Q3. 駐車場はありますか？

A3. 当施設に隣接しています。また、満車の場合は、近隣の駐車場へ案内しています。

Q4. 検査中に携帯電話を持ち歩いてもいいですか？

A4. お持ち歩きいただいて大丈夫です。ロッカーの中にお持ち歩き用の袋が用意してありますのでそちらをご利用ください。

Q5. 通訳を連れて行って受診をしたいのですが。

A5. 可能です。婦人科や乳房の検査がある方は同姓の通訳の方をおすすめしています。