



# コロナ禍でも 受けるべき

# 健康診断、 がん検診はこれだ

一方、やめるべきは...

新型コロナウイルス感染症が拡大し始めて以降、院内感染を警戒し、医療機関への「受診控え」が増えていく。

自覚症状のない、健康な人なら尚更のこと。その傾向は「健康診断」の受診者数にはつきり表れている。日本総合健診医学会などの調査によれば、今年一月〜九月の健康診断受診者数は前年同期より三割減の千四百万人。四月、五月に限れば八割減と激減した。

健康診断を行わなかった医療機関も多く、日本人間ドック学会も四月から五月の間はドック検診を行わないよう通知していた。

六十代半ばまでの、会社勤めをしている世代なら年に一度、必然的に定期健康診断を受ける。だが、高齢者や自営業者の場合、自治体が発行する健康診断などに、自発的に足を運ぶ必要がある。コロナの状況を鑑み、「今年はどう健康診断には行かない」と決めた人もいるかもしれない。

だが、その判断は正しいのだろうか？

## 健康診断の 必須項目、 実は「二つ」だけ

健康診断は、問診、血圧測定、血糖値・コレステロール・肝機能の数値を測定する血液検査、視力・聴力検査、心電図、尿検査、胸部レントゲンに身体測定といったものが主な項目だ。

おたけ消化器内科クリニックの大竹真一郎院長は「そもそも健康診断は必要最小限で構わない」と語る。

「健康診断の項目には、検査の有効性が乏しいものが多く含まれています。健康診断や人間ドックを定期的に行う必要はない。」

健康診断は生活習慣病を見つけるのが目的ですが、なにか異常な数値が見つかった場合、その結果を一時的に気にするだけで終わってしまふ人もいます。本来そこから必要となる生活習慣の改善に取り組まなければ、わざわざ健康診断を受

けた意味がなくなってしまう」

とはいえ、必要最小限の中には、自分では測定できないものも含まれている。健康診断は受けるべきだと言える。だが、診断メニューの中で、どれが有用で、どれがそうではないのか。コロナ禍を奇貨として知れば、自分の健康維持を考える上で大きな意味がある。

多くの項目の中でも「全ての人」に「定期的」な検査が必須、と言える項目は、実は二つなのだ。この「血圧検査と、糖尿病検査（空腹時血糖値とHbA1c）」

それ以外については、受診者全員に一律に検査をしても、病気を防いだり、健康になるといったエビデンスがなく、あまり意味がありません。それどころか過剰診断（予後には影響しない病変をみだりに発見すること）を誘発する危険性さえあります。

あなたは今年、健康診断を受けたらどうか。あるいはがん検診は？ 新型コロナウイルスの院内感染を警戒し、検査から足が遠のくのも無理はない。だが、それでよいのだろうか？ この状況下でも受けておくべき検査は何なのか。最新知見に基づき、専門家たちが洗い出す。

「中性脂肪値が高いと動脈硬化のリスクは高まりますが、薬で数値を下げたからといって心筋梗塞や脳梗塞が減るといったデータはありません。身長と体重から計算できるBMIが二五以上（肥満体型）なら、運動と食事内容を見直せばいい。わざわざ検査する意義は薄いでしょ」

ALT（GPT）、AST（GOT）、rGT（GTP）といった肝機能の項目も同様だ。計るまでもなく、BMIが二五以上なら脂肪肝が疑われる。やはり運動に加え、食事内容や酒量などを改善するしかない。

「逆に、肝機能の数値が良いと、『もつとお酒飲んで大丈夫なんだ』と変な自信をつけ、量が増え、かえって肝臓を悪くする可能性もあります。また、肝硬変は数値でわからないこともあるので、検査よりは問診などで酒量を話すことでリスクを計ったほうがいいでしょう」

血圧計は公共施設や調剤薬局などにも設置されているが、五十代以上なら、定期的健康診断

「無意味どころかリスクがあるのなら、定期健康診断

「無意味どころかリスクがあるのなら、定期健康診断

## 受けるべき がん検診は 大腸がん、乳がん

がん検診は、高齢者の場合、住んでいる自治体が実施している検診に任意で申し込む形が一般的だ。

がん検診には、メリットのある検査もあれば、デメリットしかないものもある。がん検診の有効性は、実は早期発見ではなく、死亡率が下がるか否かが重要とされている。早期発見した結果の不要不急な治療を、かえって生活に支障をきたすケースもあるのだ。

そう語るのは、群星沖縄臨床研修センター長の徳田安春医師だ。

「血圧、空腹時血糖値、HbA1cについては、特別、自覚症状がなくても数値が異常値になっているケースがあるので検査が必要。」

高血圧が長年続くと脳梗塞、脳出血、心臓血管疾患の原因となります。また、血糖値が高くなり糖尿病になると、網膜症や腎症、神経症など、さまざまな合併症を引き起こします。

ですから、コロナ禍の状況であっても、やはり年に一回、すでに高血圧、糖尿病があればより頻繁に、定期的な検査が必要と考えてください。」

HbA1cとは、過去一〜二カ月間の平均血糖値を反映するデータ。実際、ウイズコロナの生活で、これらの数値が悪化しているケースが多いという。

長尾クリニック院長の長尾和宏医師も、こう警鐘を鳴らす。

「コロナ禍で、どうしても運動不足に陥っています。テイクアウトや加工食品な

どの食事が増え、食生活も偏りがちに。アルコール量が大幅に増えた人もいます。その結果、まだ糖尿病予備軍だった人が、一気に発症してしまっているのです。

また、これまで正常だった収縮期血圧が、一気に一七〇、一八〇になってしまった人もいます。当院でも健診を再開していますが、そうした人が想像以上に多くて驚いています。」

「人によって必要」な検査、  
「無意味」な検査

すでに血圧や血糖値が高いことを指摘されている人は、加えてコレステロール値も気にすべきだという。「境界型も含めた糖尿病の人に高コレステロール血症があると、動脈硬化のリスクが加速します。喫煙し、運動不足で、家族に心臓血管病の既往歴があれば、さらにリスクが高まります。きちんと計測しておくべきでしょう」

メタボ体型の人が心配する中性脂肪値はどうだろうか。大竹院長が言う。

「中性脂肪値が高いと動脈硬化のリスクは高まりますが、薬で数値を下げたからといって心筋梗塞や脳梗塞が減るといったデータはありません。身長と体重から計算できるBMIが二五以上（肥満体型）なら、運動と食事内容を見直せばいい。わざわざ検査する意義は薄いでしょ」

ALT（GPT）、AST（GOT）、rGT（GTP）といった肝機能の項目も同様だ。計るまでもなく、BMIが二五以上なら脂肪肝が疑われる。やはり運動に加え、食事内容や酒量などを改善するしかない。

「逆に、肝機能の数値が良いと、『もつとお酒飲んで大丈夫なんだ』と変な自信をつけ、量が増え、かえって肝臓を悪くする可能性もあります。また、肝硬変は数値でわからないこともあるので、検査よりは問診などで酒量を話すことでリスクを計ったほうがいいでしょう」

血圧計は公共施設や調剤薬局などにも設置されているが、五十代以上なら、定期的健康診断

「無意味どころかリスクがあるのなら、定期健康診断

「無意味どころかリスクがあるのなら、定期健康診断

# コロナ禍でも受けるべき検査は何？

検査および判定		根拠
<b>健康診断</b>		
血圧	A	コロナ禍での生活が続く中、無自覚のうちに数値が悪化しているケースが増えている。できれば家庭用血圧計で日常的に測定を。
空腹時血糖値、HbA1c	A	血圧同様に自覚症状が乏しい。糖尿病は心臓病や脳卒中のリスクを高める。採血が必要なので年に1度は測定を。
コレステロール (総コレステロール、HDLコレステロール、LDLコレステロール)	B	予備軍を含めた糖尿病の人、喫煙者、家族に心臓血管病の既往歴がある人など、動脈硬化リスクの高い人は検査を。
中性脂肪	C	BMIで判断できる。肥満体型であれば運動と食事内容の改善で対応できる。
肝機能 (ALT、AST、γGT)	C	脂肪肝のリスクはBMIで推測できる。基準値内だと安心して、かえって酒量が増えるケースも。
尿検査	C	腎臓病を防ぐエビデンスはない。糖尿病は血液検査で判定できる。
心電図	C	狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患の発見にはあまり役に立たない。
胸部レントゲン	C	肺がん死亡率を下げるエビデンスに乏しく、むしろ被曝によるがんリスクを高めることに。
<b>がん検診</b>		
大腸がん	A	便潜血検査を毎年受けることで大腸がんによる死亡リスクを下げられる。40代、50代になれば一度、専門医による大腸内視鏡検査を。
子宮頸がん	A	検査による発見の効果が証明されている。20代以上の女性は一度受診を。
乳がん	A	まずはセルフチェック。肥満、喫煙、アルコールといったリスクのある人は、乳腺専門医がいる医療機関で検査を。
胃がん	B	家族や親戚に既往歴がある人や萎縮性胃炎がある人は、専門医による内視鏡検査を。バリウム検査は有効性が乏しい。
各種腫瘍マーカー	C	早期発見につながるというエビデンスはない。かえって過剰診断になることも。
PET	C	がん見逃しが85%あるとされており、誤診も多い。
<b>ドック健診</b>		
人間ドック	C	必要な項目だけを選ぶことができるメリットはあるが、高価。
心臓ドック	B	介護家族がいるなど、状況によっては受診メリットもある。
脳ドック	C	スクリーニング的に検査をすることは意味がない。過剰診断により不安が増すだけの場合も。
<b>その他</b>		
歯科検診	A	歯周病の発見、虫歯の治療などの口腔ケアは、誤嚥性肺炎、新型コロナウイルス対策にも有効。3か月に1回は口腔チェックを。

A: 受けるべき検査  
B: 過去に医師に指摘された場合などは受ける意味あり  
C: エビデンスに乏しい。場合によってはリスクも

ば、一度、心臓ドックや頸動脈エコー検査を受け、自分の血管の状態を知っておく必要があるでしょう。つまり毎年漫然と受けるのではなく、リスクの有無や家庭環境に応じ、自ら選択することが大事なのだ。最後に歯科検診。コロナ禍では特に歯科が敬遠され

た。しかし、きちんと感染症対策を行っている歯科医院を見つけ、三カ月に一度は通うべきだという。天野歯科医院の天野聖志院長が指摘する。「年代に関わらず口腔ケアは大切ですが、特に高齢者にとっては必須といえます。コロナとの関係でいえば、

歯周病菌が増えることで口内の粘膜層が破壊され、ウイルスや細菌などを体内に取り込みやすくなります。また口腔内細菌が誤嚥性肺炎の原因にもなる。したがって定期的に歯科に通い、歯周病対策、口腔ケアをすることが重要になります。感染症対策ができてい

かを見るポイントを、天野院長がアドバイスする。「診察スペースが個室、もしくはパーティションで仕切られているか。空調設備で院内が換気されていることはもちろん、医療機器対応の空気清浄機などを取り入れている医院は、当然リスクが軽減されます。

また、診察時に使うミラーやピンセット等がきちんと滅菌済みのパックに入れられており、それを使用する直前に、患者さんの前で開封しているか。歯科ドリルのハンドピースなどが使い回しではなく、患者さん毎に滅菌されているか。しっかりと確認しましょう」

「大腸がんは若い世代を含め、日本人の患者数が増えている。ポリプ段階の早期診断で切除できれば予後が良くなります。ですからまずは大腸がんを調べる便潜血検査を受けるべきです。この検査の特異度(感度は)はさほど高くはないですが、毎年受け続けることで

「ピロリ菌感染と喫煙が最も注目すべき危険因子です。また、家族や親戚に胃がんの人がいた場合、さらに萎縮性胃炎がある人はリスク

「CEA」「AFP」「CA19-9」といった腫瘍マーカーも、抗がん剤などの治療効果や、再発がないかを判断するもの。これを健康な人に対し早期発見の検査に使うことの有効性にはエビデンスがありません」(徳田医師)

「五十、六十代は、自分の親を介護している世代でもあります。介護する側が脳卒中や心筋梗塞などで倒れてしまうと、家庭崩壊につながりかねない。そのためにも健康診断で高血圧、糖尿病、脂質異常症などが指摘されてい

「がん検診にはレントゲンやCTを使うものがありますが、中には有効性が乏しいにもかかわらず、何度も受けることでX線を多く浴び、かえってがんのリスクを引き上げることにつながります」

「検査も必要ですが、まずはセルフチェックが重要。普段から、自分で触ってみてしこりがないかを気にしましょう。乳がんのリスクは喫煙、肥満、アルコールです。当てはまる人は一度、エコーとマンモグラフィの検査を受けてください。ただ、過剰診断の可能性もあるため、必ず乳腺専門医がいる医療機関を探し、受けるようにしてください」

「一方、受けてもメリットのないがん検診も多い。前立腺がんに対応する腫瘍マーカーのPSAは、がんを発見しても、それが死亡率低下にはつながっていない。多くの前立腺がんは他のがんに比べて転移も少なく、進行が遅い「ゆっくりがん」のことが多い。発見することで過剰診断につながることもある。

「状況に応じたドック健診、高齢者必須の歯科検診」

「状況も異なる。高齢者の在宅診療に詳しい、たかせくりニック理事長の高瀬義昌医師が語る。



(左から) 長尾氏、徳田氏

「便潜血が陽性なら、より本格的な大腸内視鏡検査を早めに受ける。陰性で、ポリプの既往歴もなければ、四十代から五十代の早いうちに一度検査し、問題がなければ十年毎に。その間は便潜血検査を毎年やるのがよいでしょう」(徳田医師)

「X線に被曝してまで受けるべき? な検診」

「ET検査(陽電子放射断層撮影)については、「ミリ単位のがんを早期発見できるというメリットが謳われていますが、国立がん研究センターのデータによつて八五%のがんを見逃していることがわかっています。がんではない細胞をがんと誤診することもあります」(大竹院長)

「無症状者にスクリーニング検査(患者を発見するための検査)としてやることはエビデンスがありませんし、かえって過剰診断となるケースがあります。七十代、八十代にもなれば、問題のない小さい脳梗塞が見つかるとはあります。しかし、それによって不安症になるようなケースさえあります」(徳田医師)

# 週刊文春

10月15日号 定価 440円

