

が ん で 死 な な い た め に !



1 **がん死因は欧米では減少傾向
日本では増加 アメリカの1.6倍!**

日本人男性の3人に2人、女性の2人に1人が、がんになります。年間では100万人が、がんと診断され、37万人が、がんで亡くなっています。周知のとおり、がんは日本人死因の第1位です。

日本のがん死亡数はアメリカの1.6倍(人口比)で、欧米では減少傾向にあるがん死亡が、日本では増えていきます。

子宮頸がん検診の受診率はアメリカでは80%以上ですが、日本は約40%、乳がんは欧米では60~80%に対し、日本は40%程度です。検診受診率の低さが、日本でがん死亡が増えている大きな原因です。

民間が協力して、検診受診率が低い原因を探究し、検診受診率の増加に尽力していかなくてはならないと考えます。

2 **早期がんの発見には、
1年に1回の検査が重要。**

がんから身を守るには、検診による早期発見・早期治療が大切です。早期に発見すればがんは9割以上が治ります!!。

がんは1つの細胞の悪性化(突然変異)に始まり、検査(CT・MRI・エコー)で見つけることができる1cmの大きさになるのに、10年から30年かかります。しかし1cmから2cmになるのは、たった2年程度です。

がんは2cm以上になると進行がんとなり遠隔転移のリスクが上がります。早期がんとして、発見できる期間は、たった1~2年ということなんです。

年1回の検査を受けていたかどうかは、ここにあります。
*早期(ステージI)に発見された胃癌、大腸がん、子宮頸がんの5年生存率は約95%、乳がんでは100%です。

3 **当院のがん検査 精度は9割以上。**

がんの特効薬は、
人間ドックです

全身のがんを包括的に検出するDWIBS(ドゥイブス)検査と腫瘍マーカー(血液検査)、各臓器に最適な検査(MRI・CT・内視鏡など)。この2つの検査法を組み合わせることで、見逃しのないがん検診を行っています。その精度はがんの9割を発見します。

DWIBSの診断体制

当院では、DWIBS法の開発者である高原太郎教授(現・東海大学工学部教授)の指導のもと、MRIの繊細な調整を行い、高原教授率いる放射線専門医「チーム高原」にて画像診断を行っています。

最先端医療機器(最新のMRI)も重要ですが、それを扱う放射線技師や画像を読み解く医師のスキルも、がん診断には重要です。

当院のがん検査



ドゥイブスと臓器別がん検査 適合表

がん死亡順位	臓器	ドゥイブス	臓器別がん検査
1	肺	● 最適	胸部マルチCT
2	大腸	● 最適	下部内視鏡
3	胃	○ 適合	上部内視鏡
4	膵臓	○ 適合	腹部MRCP
5	肝臓	○ 適合	腹部MRI
6	胆嚢・胆管	○ 適合	腹部MRI
7	乳房	● 最適	乳腺ドゥイブス
8	悪性リンパ腫	● 最適	腹部MRI
9	前立腺	● 最適	前立腺MRI
10	食道	○ 適合	上部内視鏡

4 超理想の乳がん検査

DWIBS法による

無痛MRI乳がん検査

見られない！

恥ずかしくない！ 痛くない！

日本人の女性の11人に1人が乳がんになります。乳がんはがん罹患率ダントツの第1位(40年間)です。ですが…。早期乳がんの5年生存率は100%です。毎年、検診を受ければ、乳がんで命を失うことはありません。

一般的なX線によるマンモグラフィーでは、乳房を圧迫する痛みがあります。また乳房を見られる恥ずかしさもあり、それらが乳がん検査を敬遠する主な理由と結論するアンケート調査もあります。

無痛MRIマンモグラフィーはこの問題を抜本的に解決した検査方法です。さらに、乳がんの発見精度でも優れ、日本人の6割が該当し診断に難渋するデンスブレスト(高濃度乳腺)であっても診断能力が変わりません。

正に理想の乳がん検査です。この検査が普及すれば、乳がんによる死亡数は飛躍的に減少すると思います。

*デンスブレストとは乳腺線維が豊富なためX線マンモグラフィーでは乳房全体が白くうつり、乳がん病変が見つけれない乳房のことをいいます。「雪山で、白ウサギを見つけ難いと同じです」

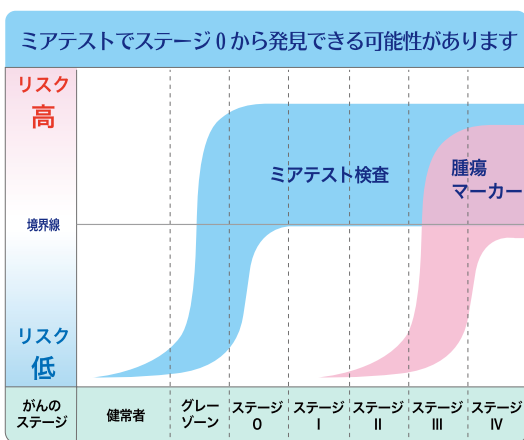
5 大注目のがん検査 ミアテテスト®

わずかな血液や尿から早期のがんを発見する。そんながんの検査があればと思います。面倒な検査を受けずとも、一度の簡単な検査でがんを

見つけられたらいいなあと。ミアテテストは、そんな可能性を感じる検査です。ミアテテストは、各がんの特異的な因子(マイクロRNA)な

ど)を検出し、超早期にがんを発見する検査です。メカニズムは各がん特有の物質(マイクロRNA)を検出し、その数量の変化を測定することで、がんなどの疾患を早期に発見するというものです。

画像検査などでは確認できない



6 最後に

以前にテレビ局の企画で「芸能人が人間ドックを受ける」番組を担当したことがあります。5人の出演者が全身ドック(胃・大腸内視鏡、CT、MRI、エコー、血液検査)を受ける予定でしたが、その1人の女優さん(当時50歳)が、恥ずかしいとの理由で、大腸内視鏡検査をお受けになりませんでした。

その3年後に進行した大腸がん(ステージIV)が見つかり、5年後に

「ステージ0」の超早期がんの診断に期待されています。

当院では2020年4月に導入を予定しております。

当院のがん検査と組み合わせること、より精度の高いがん検査となると考えています。

ミアテテストで発見できる疾患	
肺がん	甲状腺がん
食道がん	脳腫瘍
胃がん	胆のうがん
大腸がん	前立腺がん (男性のみ)
頭頸部(舌)がん	乳がん・子宮頸がん (女性のみ)
肝臓がん	卵巣がん (女性のみ)
膵臓がん	
腎臓がん	アルツハイマー型認知症

は50代の若さでおおくなりになりました。あの時に大腸内視鏡を行っていたら、今もご活躍されていたと思うと残念です。

私共は、まず、検査を受けていただくために、検査に対しての不安や羞恥心に配慮したホスピタリティーのある環境づくりが、医療技術と同じくらい大切なことと考えています。

今後とも努力してまいります。

文責 人間ドック課 課長 湊景子