

春節
パニック

中国発「殺人肺炎」日本で**感染爆発**

銀座 秋葉原の観光バスが温床に
博多 長崎 宮古島 へのクルーズ船ほか

厳戒エリア



菊池桃子、酒井法子、宮沢りえ、広末涼子、石田ひかり、深田恭子、細川ふみえ、米倉涼子ほか

発掘 昭和・平成アイドル「ハプニング写真館」



追悼 新発見北斎の**肉筆春画** 艶やかな江戸の**エロス** 独占公開

追悼 死めまで
SEXまで
豪快伝説
大反響第2弾

週刊ポスト



永尾まりや
春色下着
HoneyTrap
染谷有香

がんにならないための10の習慣

特別講座

健康診断は嘘をつく

検査で「異常なし」と言われたのに 実は「命にかかわる重病」だった！

胃カメラで見逃された胃がんで余命3か月
脳ドックを受けていたのにくも膜下出血で倒れた
骨密度は高いのに骨折→寝たきり / CTの検査ミスで肺がん
心電図で正常でも心筋梗塞 / 尿検査で問題なしが急性腎障害に
誰もが受けている「16の検査」落とし穴を徹底調査

「ホッダム宣言」から「反社の定義」まで安倍首相が乱発する「閣議決定」迷文集
芸能人を破滅に追い込む「ネット特定班」の尋常ならざる情熱
巨額訴訟「ナイキ厚底シューズ」規制の勝者と敗者
に発展!? 「がんを発症した東大放射線科医だからこそ説得力がある」

史上最高の刑事ドラマ「1000人アンケート」あなたは裕次郎派？ 渡哲也派？ 鶴ひろし派？
「太陽にほえろ」『西部警察』『あぶない刑事』に夢中だった頃
五輪特番 キヤスター 降板女子アナ「私はやってない」涙の社内直訴
袋とし 女性器整形グラドルを美女医が触診
巷にあふれる「○○放題」の損得勘定を大調査 / ラーメン、居酒屋…
シニアの新レジャー考「快適パチンコ店」 映画、カラオケ、

断は嘘をつく]

の落とし穴を徹底調査

異常なし」

れたのに

病」だった…

健康診断や人間ドックを受けた後に渡される検査結果。そこに「異常なし」が並べばホッとするもの。しかし、その「本当の意味」を多くの患者は知らされていない。

「異常なし」とは「所見なし」と表記されることもあるように、あくまで「見た範囲では異常がない」ということ。

実際には、「検査値は正常でも病気を発症している」『検査で見えている範囲の外に病気がある』『医師が病気を見逃している』といったリスクがいくつもある。発症していないことを保証するものではないのです」(医療経済ジャーナリストの室井一辰氏)

それぞれの検査は何が見えていて、何が見過ごされているのか——患者が思っている以上に、そのギャップは大きい。

「もっと詳しく第2弾 / 健康診

誰もが受ける16の検査

検査で「

と言わ

本当は「重

- 血圧130以下だけど **脳卒中** に
 - 血糖値は正常なのに **糖尿病** に
 - 胃カメラで **胃がん**、CTで **肺がん** を見逃し
 - 脳ドックを受けた後に **くも膜下出血**
 - 視力、聴力、心電図、エコー、検便でも
- 患者が知らない「検査」の真実

PART 1

基準値を信じたがゆえの悲劇

血糖値が正常でも「糖尿病」に 血圧が低くても「脳卒中」になった!

健康診断の一連の検査の基礎となるひとつが血圧検査だ。

血圧が高いと血管がダメージを負いやすくなり、脳卒中（脳梗塞、脳出血など）や心筋梗塞のリスクが増す。日本高血圧学会の「高血圧治療ガイドライン」は、上の血圧（収縮期）が130 mmHg以上を「正常高値血圧（血圧

高め）、140 mmHg以上を「高血圧」と定めており、健康診断の基準値はこれに準じる。

だが、血圧検査で「異常なし」と診断されても過信は禁物だ。

NPO法人医療ガバナンス研究所理事長の上昌広医師が指摘する。

「健康診断の基準値はあくまで目安に過ぎず、血圧130以下でも重病となるケースがあります。なかでも注意すべきは、

血圧が正常で肥満もなく見た目も元気なのに、ある日突然発症する「隠れ脳梗塞」です」

隠れ脳梗塞は、自覚症状がないまま何度も発症

し、CT検査やMRI検査で見つかるケースが多い。放置すると脳のいたる所で血管が詰まり、大きな発作を招く。前兆としては、「喋りにくくなる」「目まいが起こる」「ふらつく」といった症状が指摘される。

隠れ脳梗塞を起こす危険因子は「不整脈」だ。「不整脈のうち、左心房の機能不全で生じる『心房細動』は、左心房にて

きた血栓が脳に飛んで脳梗塞を起こします。心房細動は高齢者ほど起こりやすいですが、血圧からは検知できません」（上医師）

他にも、糖尿病患者の半数以上に隠れ脳梗塞が認められたとの報告があるなど、血圧はあくまで脳梗塞リスクを測る数値のひとつに過ぎないのだ。その点を自覚しておく必要がある。

の老廃物ろ過機能を示す「eGFR」を調べる。北品川藤クリニック院長の石原藤樹医師が指摘する。

「ごく初期の慢性腎臓病では、たんぱく尿やeGFRが検出されないため『異常なし』と診断されても安心できません。とくに高血圧や糖尿病の人は慢性腎臓病を併発するリスクが高くなるので要注意です」

2つの検査で「陰性」なのに

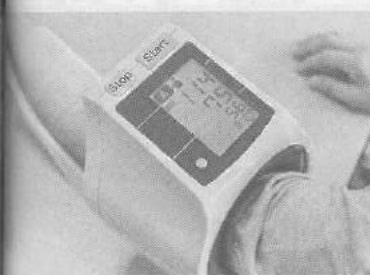
血圧検査と並ぶ定番の血液検査と尿検査でも、

「リスクの見落とし」が発生する。

尿の生成と排泄を司る腎臓の検査では、主に尿にたんぱくが漏れ出る

「たんぱく尿」と、腎臓

たんぱく尿だけ「陽性」となり、ほかの腎機能検査で異常が見つからないと、「とりあえず様子を見ましょう」とする医師は少なくない。だがその後、風邪などをきっかけ



「血圧130はあくまで目安」（上医師）



各項目が何を調べているかを把握する必要
がある(血液検査)

に腎機能が低下して急性腎障害を患い、人工透析が必要になる事例があるため注意したい。

血液検査では、糖尿病を見落としてしまうリスクもある。

「通常、朝食などを控えた『空腹時血糖値』を測定しますが、糖尿病には、食事をした後の『食後血糖値』が高い数値のまま継続するタイプもあります。このタイプは通常の血液検査では検出されない『隠れ糖尿病』で、自覚症状がないまま症状が進行するケースがあります。さらには、動脈硬化が進行して、心筋梗塞や

脳梗塞のリスクが倍になるという報告もあります」(石原医師)

隠れ糖尿病には自覚症

状がないが、肥満や運動不足、喫煙や過度の飲酒に偏った食生活など、生活習慣の乱れが目立つ人

ほど気をつけたい。

「不安な人は、薬局などで購入できる尿糖試験紙を利用して食後1〜2時

間の尿糖を測ってください。そこで陽性反応が出たら、医療機関の受診をお勧めします」(石原医師)

PART2 最新検査なのに？ 精密検査なのに？ 内視鏡で「胃がん」、CTで「肺がん」見逃し

医療機器は日進月歩で進化するが、最新鋭の検査にも落とし穴がある。

井一辰氏。

「日本消化器がん検診学会が15年に発表した研究では、胃カメラの初回診断で医師ががんを見落とす割合が4・5%ほどでした。検診を継続すると精度は上昇しますが、それでも2・3%程度はがんを見落としていました」

で見逃すこともあり、会社の検診で「小さな腫瘍の跡のみ」と診断されたのに、その後、食欲がなくなり再受診したら進行胃がんが見つかり、「余命3か月」と宣告されたケースもあります」

「高精度を過信してはいけない(CT)に検査をしてもらえらるでしょう」

「胃部X線検査ではなく、より精度が高い内視鏡検査(胃カメラ)を選択する患者が増えている。『それでも一定程度の見落としは防げません』と指摘するのは、医療

なかでも注意すべきは、進行の速い「スキルス胃がん」の見落としだ。前出・上医師が指摘する。

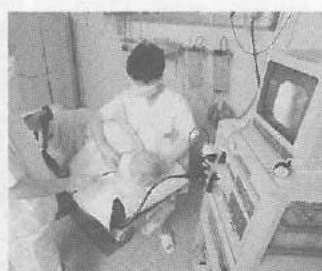
「胃がんの約1割は、極めて速く増殖して、数か月で転移することも稀ではないスキルス胃がんです。このがんは胃カメラ

「医師が丁寧な検査をすることでスキルス胃がんが見つかることはある。検査前には『小さなスキルスが怖いので、時間をかけてよく診てください』と遠慮せず医師に頼んでほしい。医師がよく勉強している患者だ

な」と感じるほど、入念に検査をしてもらえらるでしょう」

放射線を用いて身体の断面を撮影して病巣を発見するCT検査。人間ドックのオプションとして選択する人も多いはずだ。

だがナビタスクリニック川崎の谷本哲也医師は「CT検査は万能ではあ



医師の技量が問われる(胃カメラ)



ベストセラー『ジョーカーゲーム』著者渾身の歴史巨編!



太平洋洋食堂 柳広司

明治後期の反骨の傑士 大石誠之助 半生に光をあてる。

●絶賛発売中!! 定価 本体1,800円+税 小学館

りません」と指摘する。

「CTは体を5〜10mmほどの厚みでスライスした画像を撮影できる検査で、肺がんや脾臓がんの発見に適しますが、表面にある初期の胃がんや太陽がんは見つけにくい」

CT検査では、人為的ミスが存在も明らかになっている。

大阪市の病院では、18年にCT検査を受けた男性の左肺に長さ4・3cmの腫瘍がある可能性を画像診断科の医師が指摘し、電子カルテに「精査を」と記載したが、心臓内科の主治医が見落とし、必要な治療をしなかった。この男性は1年9か月後にステージ4の肺がんと骨への転移が判明した。

岩手県の病院では、15年にCT検査を受けた60代男性の画像診断報告書に腎細胞がんの疑いが記載されていたが、呼吸器内科の主治医がその報告書を読まず、その後男性は腎細胞がんが見つかった。

て死亡した。

最近になりこれらの「見落とし事例」が全国で毎月のように報告され、

MRIで「異常なし」でも……

がん検診のオプションとなる腫瘍マーカー検査。採血し、がん細胞から分泌される微量なたんぱく質を検知し、画像診断と組み合わせ、肺や大腸、脾臓、胃、肝臓などにできたがんを発見する検査だが、がんの早期発見には適さない。

「基本的にがんの治療効果や再発の有無を調べる検査で、初期の小さながんを見つかることは難しい。逆にがんがないのに『陽性』として出てしまう場合も多く、検診としてはあまり有効ではない」(谷本医師)

ただし腫瘍マーカーの一種で、前立腺がんを発見する「PSA検査」は「早期に見つけすぎる」とのリスクがある。

危機感を抱いた厚生労働省は電子カルテシステムの機能強化などの対策を急いでいる。

「様子見すべき腫瘍まで見つけてしまい、担当医が手術を勧めるケースが多い。しかし慌てて手術すると、尿漏れやED(勃起不全)のリスクが生じます」(上医師)

MRI検査や超音波検査などで脳の状態をチェックする脳ドックで異常がなかったのに、その後脳梗塞やくも膜下出血を発症することがあるという。

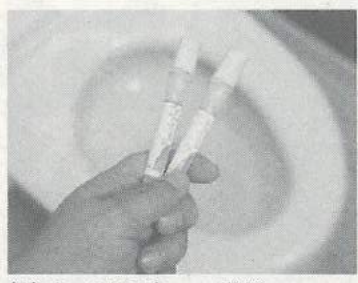
都内在住の50代男性は毎年健康診断で、大腸がんを調べる便潜血検査(検便)を受け続けた。便の表面を擦って採取した

PART 3 いきなり「大腸がん」ステージ2? 毎年の検便は何だったのか

「現在のMRIは精度が高く、異常を見落とす可能性は少ない。ただし、ここでいう『異常なし』は、現時点では発症してない」ということであり、「リスクがない」という意味ではない。検査前に控えていたお酒やタバコなどを再開することでストレスがかかり、血圧の上昇や血栓の発生などを招いて脳梗塞やくも膜下出血を起こすケースがあります。とくに高血圧や不整脈などの持病がある人は、脳ドック後の生活習慣に注意が必要です」(くどうちあき脳神経外科クリニック院長の工藤千秋医師)

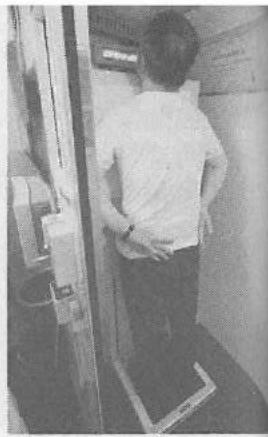
「検便だけでは大腸がんを見逃す確率が高い」と指摘する。

「検便は、がんやポリプが原因で生じた出血の有無を調べる検査ですが、小腸に近いところがまだ柔らかいため出血しにくい。ステージや大き



毎年やっても……(検便)

すようになった。肛門に痒みも感じるようになり、肛門科を受診して細胞診断すると、がんとわかった。慌てて専門医を受診すると、大腸がんのステージ2と診断された。男性は「検便で異常がなかったから安心していった」と、後悔を口にした。前出・谷本医師は「検便だけでは大腸がんを見逃す確率が高い」と指摘する。



さ、場所によっては検便で腫瘍を見つけることは難しく、大腸がんの1/3割を見逃すとの研究結果もあります。

健康診断で大人数に対して安価に行なう検査としては効果的ですが、個人のがんを早期に発見するという意味では、信頼できる検査はほかにある、というのが実情です。

日本人男性の部位別がん死亡数トップの肺がん昔から行なわれる胸部X線検査(レントゲン)も見逃しリスクが大きい。

「X線写真は解像度が低く、1〜2cm程度の初期の肺がんを発見することは難しい。しか



結局、胃カメラをやりなおすことも(バリウム検査)

も心臓や肋骨と重なった部分のがんや、血管や横隔膜の陰などに隠れたがんはX線写真では読み取りにくい。腫瘍がある程度の大きさで見つかった段階で、既に進行がんと

いうケースも多い」(上医師)

18年1月、杉並区のクリニックで40代女性が胸部X線検査を受けた際、検査画像には腫瘍の影が写っていたが、担当医師2人は「異常なし」と診断した。女性は受診から3か月後に呼吸困難などを訴え、同年6月に死亡した。

その後、クリニックが約9400人分の検査画像を再検証したところ、新たに70代の男性2人が

肺がんと診断された。肺がんは治療が難しく、予後が悪いことで知られており、「X線画像の見逃しリスク」の深刻さを世間に印象づけた。

バリウムを飲んだ後、胃を撮影する胃部X線検査(バリウム検査)は、時代遅れ」と指摘されている。

「立体的な胃を様々な角度から撮影し、2次元の平面にモノクロで写し取って読影する検査ですが、胃の表面はデコボコで撮影の角度によって影が重

なったり色の違いがわかりにくかったりするため、早期の小さながんを発見するのは困難です」(谷本医師)

厚労省のがん検診の指針に含まれているため、今も広く実施されている検査だが、バリウム検査で胃がんが疑われる結果が出て、二次検査として胃カメラで検査をやり直すことになってしまっただ。

健康寿命に直結するこれらのがんでは、検査の選択を考えたい。

「胃がんと大腸がんでは、画像診断の精度が高く、細胞組織を直接採取して病理検査を行なえる『内視鏡検査』があります。また肺がんでは『低線量CT検査』を行えば、X線検査で見つけられないがんを発見できます。X線による被ばくを避けられることもこれらの検査の利点です」(上医師)

前述の通り新しい検査にも盲点があることを知っておきたいが、古い検査にはより大きいリスクがあるということだ。

PART 4
視力、聴力、骨密度、腹部エコー
検査でわからない重病こんなにある

期待と現実に大きなギャップが生じる検査は他にもある。

健康診断で必ず行なう視力検査で良好な結果が出ると、ホッと胸を撫でおろす人は多い。

だが「視力の良さ」と

「失明リスク」は別物だ。

「健康診断の視力検査は、単に視力が低下していないかを診るもので、日本人の失明原因1位である緑内障を調べるものではありません」(室井氏)

緑内障は視神経の障害

により徐々に視野が欠け、最悪の場合は失明にいたる病気だ。自覚症状がなく、気づいた時は末期というケースもある。

「視力1.0だから」と油断しているうちに緑内障が進行しかねません。

『週刊ポスト』次号(2月14日号)は2月3日(月)発売です

一部地域で発売口が異なります



人生の酸いと甘いを描いた
ホッコリするねこ漫画誕生

トイ・ユウ・エフ・エックス・ロマン



ねこまき (ミューズワーク)

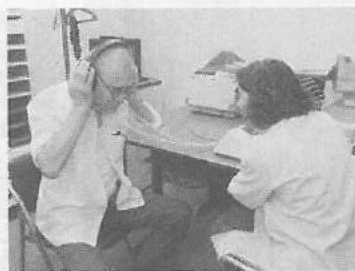
また重版4刷
また重版4刷
定価：本体1,150円＋税
小学館

自覚症状がないため、40歳になったら一度は、緑内障を調べられる「眼底カメラ検査」を受けるべきです」（同前）

ヘッドホンを装着して「ブー」「ピー」などの音が聞こえたらサッとボタンを押す聴力検査にも盲点がある。

「一般的な職場健診の聴力検査では、周囲の騒音で耳が悪くなる『騒音性難聴』によって聞こえにくくなる周波数を調べます。加齢によって内耳にある感覚細胞や神経細胞が消失する『加齢性難聴』によって聞こえにくくなる音域は調べません」（上医師）

加齢性難聴になると高い音や子音が聞こえづらくなり、「佐藤」と「加藤」、「洗う」と「笑う」などの聞き間違いが多くなる。60〜70代で始まることが多く、80代で約8割が患うとのデータもある。自覚症状がある場合は早めに耳鼻科を受診すべき



「耳が遠くなった」は調べていない（聴力検査）

だろう。

健康診断に欠かせない心電図は心房細動などの不整脈を見つける検査であり、死に直結する心筋梗塞の発症リスクを見積もるのは難しい。

「心臓に十分な血液が供給されない狭心症になり、それが進行して心臓の筋肉が壊死すると心筋梗塞になります。血液不足や心臓の壊死は検出できませんが、その状態のときには胸痛など他の症状も併発しているはずですよ」（谷本医師）

心臓を超音波で観察する心エコー検査でも心筋梗塞を察知することは困難だ。

「心エコー検査は、超音波によってリアルタイムの心臓の画像をとらえることにより、心臓の筋肉が問題なく動いているかどうかを観測できます。しかし心臓の血管が詰まっているかどうかまでは把握できず、心筋梗塞の前兆を捉えることはできません。心筋梗塞を発症後に心臓がどんな状態になったかは診断できませんが、発症を予見して突然死を防ぐことは難しい」（上医師）

健康診断や人間ドックでおなじみの腹部エコーは肝臓や膵臓の状態を調べる検査だが、わかることとわからないことがある。

「腹部エコーは、沈黙の臓器」と呼ばれる肝臓の状態を的確に把握できる優れた検査で、肝臓がんにつながる脂肪肝や慢性肝炎、肝硬変を見つかります。

しかし胃や大腸、肝臓に囲まれている膵臓は画

像でとらえることが難しく、がんを発見することが極めて困難です。膵臓

骨密度が高くても骨折

加齢とともに骨は脆くなる。高齢になるほど、寝たきりにつながる骨折は避けたい。

従来は骨密度検査で骨折のリスクを測定していたが、近年の研究では「骨の質（＝骨質）」も重要とされる。

「いまでは、骨の強度を決めるのは骨密度7割、骨質3割」とされます。つまり骨折リスクを避けるには骨密度だけでは不十分で、骨質を保つこと

がんが見つかった時は手遅れというケースも多い」（上医師）

も重要になりました。ただし骨密度はX線の検査で測定できますが、骨質を調べる検査はまだ確立されていません」（室井氏）

骨質を丈夫に保つには、生活習慣病に注意したほうが良い。「比較的骨密度が高い男性でも、糖尿病や高血圧などの生活習慣病によって活性酸素が増えると、骨質が低下して、骨折リスクが1・2〜2・5倍高くなる」との研究結果があります」（室井氏）

生活習慣病は様々なリスクを招くのである。

*

「異常なし」の先に思わぬ落とし穴が待っている。検査結果に一喜一憂するだけでなく、「その検査で何がわからないのか」を知ることが重要だ。



検査より先に「痛み」でわかる（心エコー検査）