



がんリスクチェックコース

検診メニュー

※リスクとは、可能性、危険性を意味します。

がんに負けない生活を送るためには、早期発見・早期治療が重要であり、がんの早期発見のためには、『自覚症状がなくても検診を受ける』ということが、最も重要なポイントになります。

がんリスクチェックコースの検査はリスクの予測ですので、検査の結果から必ずがんであるとか、がんではないとか断定できるものではありませんのでご注意ください。

1. アミノインデックスがんリスクスクリーニング (AICS) 検査 24,750円 (税込)

- 1-1 男性5種 [胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん、すい臓がん]
- 1-2 女性6種 [胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮・卵巣がん、すい臓がん]

■ アミノインデックスとは？

アミノインデックスとは、血液中に含まれる40種類のアミノ酸濃度を分析・解析することで健康状態や病気の可能性がわかる検査です。健康な人のアミノ酸濃度は一定に保たれるように調節されていますが、さまざまな病気になると、アミノ酸のバランスが変化することがわかっています。

■ AICS検査とは？

血液中のアミノ酸で早期がんの発症確率を予測!!

この検査は、早期がんの発見につながる検査で、がん罹患している確率を算出し、AICS値として数値化するものです。

0.0～10.0の間の値で表し、数値が高いほど、がんである確率が高いといえます。

検査結果区分	検査結果範囲	有病率	ランク別有病者数※
ランクA	0.0～4.9	0.03～0.07%	8,000人に2.5～5.3人
ランクB	5.0～7.9	0.13～0.21%	1,500人に1.9～3.2人
ランクC	8.0～10.0	0.40～1.02%	500人に2.0～5.1人

※がんの一般的な有病率を0.1% (1万人に10人) とした場合



AICS値は、血液中のアミノ酸濃度バランスを調べることによって、がん罹患しているリスク (可能性・危険性) を予測する検査で、**がんの有無を直接調べる検査ではありません。**

従って、検査結果区分が「ランクA」でも、『がんではない』とは言いきれません。また、「ランクB」や「ランクC」でも、『がんである』ということではありません。



■ AICS検査の特徴は？

特徴は、早期がんの発見が期待されることと、少量の採血 (5cc程度) だけで、複数のがんを同時に検査できることです。一般的ながん検査では、がんの種類によって検査方法が異なるため、受診者の負担が大きくなっています。しかし、この検査なら1回の採血で、胃がん、肺がん、大腸がん、前立腺がん (男性)、乳がん (女性)、子宮・卵巣がん (女性) のリスク (可能性・危険性) 予測を同時に行うことができます。

*AICS検査は、採血後30分ほどお待ちいただく必要があります。

■ 検査前の注意点は？

検査前8時間以内の食事は控えてください。また、アミノ酸のサプリメント、アミノ酸含有スポーツドリンク、アミノ酸製剤、牛乳・ジュースなども食事同様に控えてください。(水は飲みます)

■ 検査対象年齢は？

前立腺がん (40歳～90歳)、子宮・卵巣がん (20歳～80歳)、それ以外 (25歳～90歳)。なお、妊娠されている場合、肝臓又は腎臓疾患で医療機関に受診中の方は、検査データの信用度は低いため、本検査をおすすめすることはできません。

2. A B C 検診（胃がんリスク判定検診）

3,630円（税込）

■ A B C 検診とは？

この検査は、胃がヘリコバクター・ピロリ菌に感染していないかを調べる抗体価検査と、胃粘膜の老化（萎縮性変化）の状態を客観的に調べるペプシノゲン法検査を組み合わせた検査です。胃がんの大きな要因である、ヘリコバクター・ピロリ菌の感染の有無と胃粘膜の萎縮から、胃がんのリスクを判定し、「胃の健康度」を4段階で評価します。そして、胃の健康度に応じた検診間隔を設定することができます。

■ 胃の健康度 A B C 検診と検診間隔は？

胃の健康度分類		ヘリコバクター・ピロリ抗体価	
		陰性	陽性
ペプシノゲン	陰性	A	B
	陽性	D	C

A：健康的な胃粘膜。次回検診は5年後に！

B：少し弱った胃粘膜。内視鏡検査へ、問題なければ次回は2～3年後！

C：弱った胃粘膜。内視鏡検査へ、問題なければ次回は1年後！

D：かなり弱った胃粘膜。毎年、人間ドック（内視鏡検査）を受診しましょう。

※ 無症状の方が対象です。（ピロリ除菌後、胃切除後、潰瘍等治療中の方などは対象外です）

3. 腫瘍（しゅよう）マーカーセット

7,260円（税込）

3-1 男性 [AFP、CEA、CA-19、PSA]

3-2 女性 [AFP、CEA、CA-19、CA125]

■ 腫瘍マーカーとは？

この検査は、がん（腫瘍）細胞が作り出す「がん関連物質」の測定を行うことで、がんのスクリーニングや診断に用いることができます。しかし、マーカー値が高いとただで、がんとは確定できません。画像診断や細胞診断、身体所見など、より総合的に判断する必要があります。また、前立腺がん（PSA検査）以外のほとんどのがんで、ある程度進行した状態にならないと腫瘍マーカーには現れません。また、喫煙や妊娠、がん以外の疾病など他の要因でもマーカー値が高くなる場合がありますので、本検査だけでがんの存在の有無を証明することはできません。

検査項目	内 容
A F P	原発性肝がん、肝硬変、胃潰瘍などで高い値になります。また、妊娠などでも高い値になります。
C E A	悪性腫瘍のスクリーニング、経過観察の判定に測定されます。喫煙者や糖尿病の方でも上昇することがあります。
C A 1 9 - 9	消化器系のがん、特に膵がん・胆のうがん・胆管がんなどの診断・治療経過観察・再発の判定に測定されます。
P S A (男性のみ)	前立腺がんで高い値になります。また、前立腺肥大症・前立腺炎でも上昇します。
C A 1 2 5 (女性のみ)	卵巣がんで高い値になります。また、卵巣のう胞・子宮内膜症・肝硬変・急性膵炎・月経・妊娠などでも高くなる場合があります。月経のある方は、月経開始後5～10日目の検査が理想的です。



血液検査だけではがんの診断、部位の特定はできません。
がんリスクの指標の一つとしてご利用してください。

