

ドイツと日本の健康診断の内容比較

*ドイツと日本の違いは
太字で表示

Gesundheits-Check-up 健康診断	日本の一般健診
<ul style="list-style-type: none">・病歴聴取・身体測定（身長、体重）・血圧測定・身体診察・血液検査<ul style="list-style-type: none">-脂質検査（総コレステロール、HDL、LDL、中性脂肪）-血糖検査（空腹時血糖）・検尿（尿蛋白、糖、潜血、白血球）・ワクチン接種状況のチェック・35歳以上で1回のみB型、C型肝炎スクリーニング・66歳以上の男性が対象 1回のみ 腹部エコーによる腹部大動脈瘤のスクリーニング	<ul style="list-style-type: none">・病歴聴取・身体測定（身長、体重、BMI、腹囲、視力、聴力）・胸部レントゲン及び喀痰検査・血圧測定・身体診察・血液検査<ul style="list-style-type: none">-貧血検査（血色素量、赤血球数）-肝機能検査（GOT、GPT、γ-GTP）-脂質検査（HDL、LDLコレステロール、中性脂肪）-血糖検査（空腹時血糖）・尿検査（尿蛋白、糖）・心電図・肝炎ウイルススクリーニング検診 40歳以上が対象 5年ごとに肝炎ウイルススクリーニング

ドイツのがん早期発見検査の内容

がん種	対象年齢	検診頻度	診察内容
皮膚がん	35歳以上	2年に1回	問診、全身の皮膚の診察
乳がん*	30歳～49歳 50歳～69歳	年1回 2年に1回	問診、視診、触診 問診、マンモグラフィー
前立腺がん	45歳以上	年1回	問診、触診
子宮頸がん	20歳～34歳 35歳以上	年1回 3年に1回	問診、内診、細胞診 問診、内診、細胞診とHPVテスト
大腸がん	50歳～54歳 55歳～65歳 男性：50歳～65歳 女性：55歳～65歳	年1回 2年に1回 10年間隔で2回 10年間隔で2回	便潜血検査 便潜血検査 大腸内視鏡検査 大腸内視鏡検査

*：2024年7月より70歳～75歳までマンモグラフィーによる乳がん検診が対象になります。ただし、ご自身で登録住所の近くの検査センターに予約を取らなければいけないこと、前回検査から22か月以上が経過していることが条件となります。

ドイツと日本のがん検診の内容比較

Krebsfrüherkennung がん早期発見検査	健康増進法に基づく がん検診
<ul style="list-style-type: none">• すべてが対象：皮膚がん（35歳以上） 大腸がん（ただし性別によって 検査の対象年齢が 異なる。）• 女性：子宮頸がん（20歳以上） 乳がん（50歳以上、 2年に1回マンモグラフィー）• 男性：前立腺がん	<ul style="list-style-type: none">• すべてが対象：胃がん（50歳以上、2年に1回） 肺がん（40歳以上、年1回） 大腸がん（40歳以上、年1回）• 女性：子宮頸がん（20歳以上、2年に1回） 乳がん（40歳以上、 2年に1回マンモグラフィー）

<日本との違い>
胃がん、肺がん検診がドイツでは
行われていない。
皮膚がん、前立腺がん検診が
含まれている。

胃がん検診について

- ・国が現在推奨している胃がん検診の方法は、胃部X線検査または胃内視鏡検査のいずれかを50歳以上で2年に1回受ける。

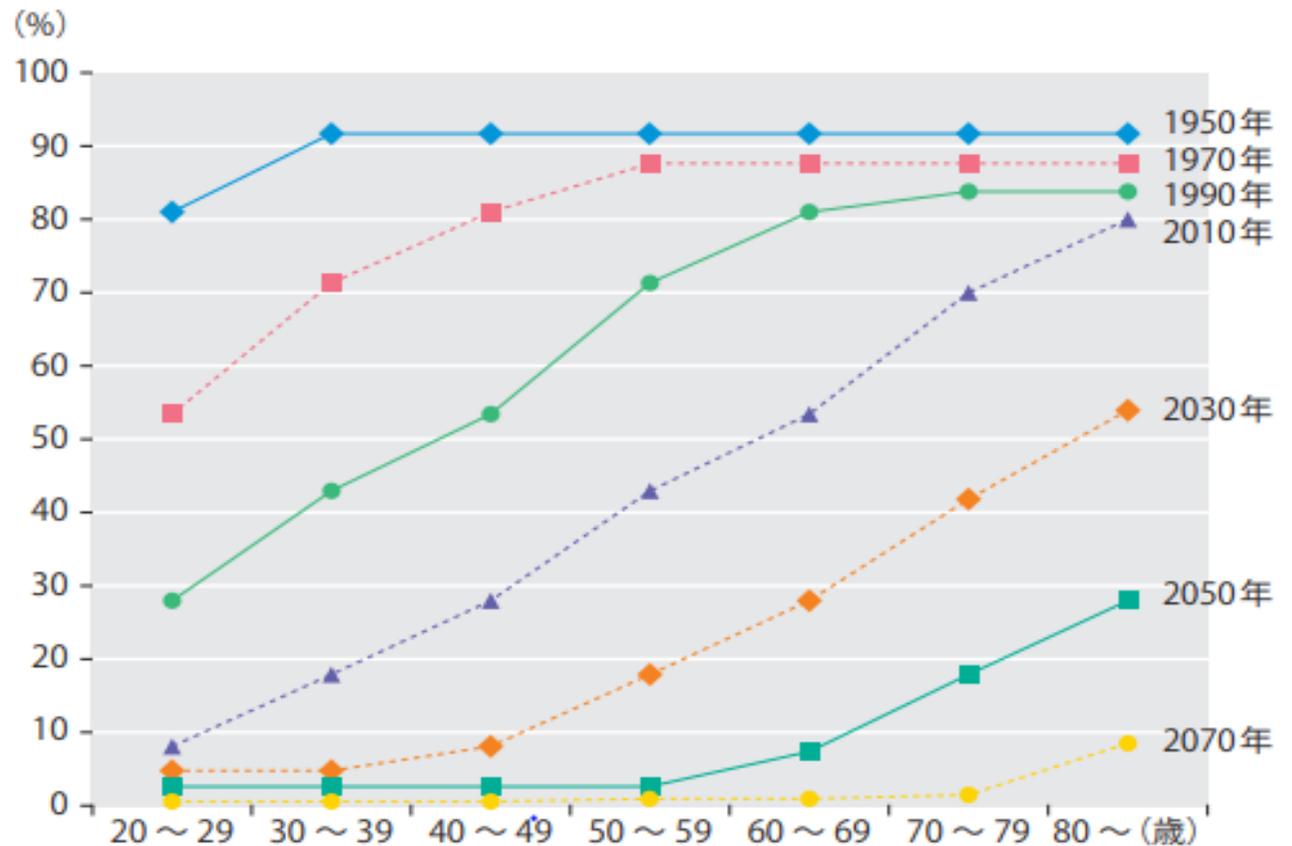
胃部X線検査	胃内視鏡検査
<p><メリット></p> <ul style="list-style-type: none">・胃全体像を把握できる。・スキルス性胃がんの発見に向いている。・内視鏡検査と比較して費用が安い。 <p><デメリット></p> <ul style="list-style-type: none">・被曝する。・小さな病変や平坦な病変の発見が困難。・異常所見がある場合に内視鏡検査による精査が必要。・検査を施行する者の技術によって得られる所見が異なる可能性がある。	<p><メリット></p> <ul style="list-style-type: none">・胃部X線検査より詳細な所見を得られる。・異常所見があった場合に生検等の精密検査を同時に行うことができる。・被曝しない。・ピロリ菌感染を確認できる。 <p><デメリット></p> <ul style="list-style-type: none">・咽頭反射などの苦痛が起こりやすい。・胃全体像の把握が困難。・麻酔を使う際は検査時間が長く、移動手段が制限される。・咽頭や鼻粘膜を傷つける可能性がある。

ヘリコバクターピロリ菌の感染率（日本）

- 胃がん患者の99%以上にヘリコバクターピロリ（HP）菌の感染を認める。
- HP菌陽性者では陰性者と比較して胃がん罹患リスクが5倍高くなる。
- 胃がん発生にはHP菌感染に加え、遺伝的因子も関与していることが証明されつつある。
- 感染経路は経口感染と推測されている。

胃がんの家族歴
HP菌感染既往

↓
胃内視鏡検査による胃がん検診



出典：Helicobacter Res 19
439-444, 2015

まとめ

1. ドイツの健康保険について

- ・ドイツは国民皆保険であるが、公的保険とプライベート保険がある。
- ・健診に関してはどちらの保険であっても原則的にカバーされる内容は同等である。

2. 日本の健康診断について

- ・日本では様々な法律ですべての国民が健康診断を受けられるよう定められている。

3. 公的保険患者に適応されているドイツの健康診断の内容について

- ・生活習慣病のチェックとなる血圧測定、脂質、血糖値の検査、検尿検査を35歳以上で3年に1回受けることが定められている。
- ・がん検診では皮膚がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん、前立腺がんの検査がそれぞれ年齢と診察方法について定められている。

4. 日本と同等の健康診断をドイツで受けるために考慮すべきこと

- ・一般健診の検査内容に大きな違いはない。
- ・がん検診では大腸がん、子宮頸がん、乳がんに加え、ドイツでは皮膚がん、前立腺がん検診が法律で定められているのに対し、日本では肺がん、胃がん検診が定められている。
- ・日本人はドイツ人と比較して胃がんの罹患率が高いことから、特に胃がんの家族歴やHP菌の感染既往がある場合には、胃内視鏡検査による胃がん検診を推奨する。