中央病院検診センター

検診所見の解説



肺 …… 1

食道　胃 …… 2

十二指腸　大腸 …… 3

乳房　子宮，卵巣，付属器 …… 4

肝臓　胆のう …… 5

膵臓　腎臓 …… 6

その他の超音波所見　心電図 … 7

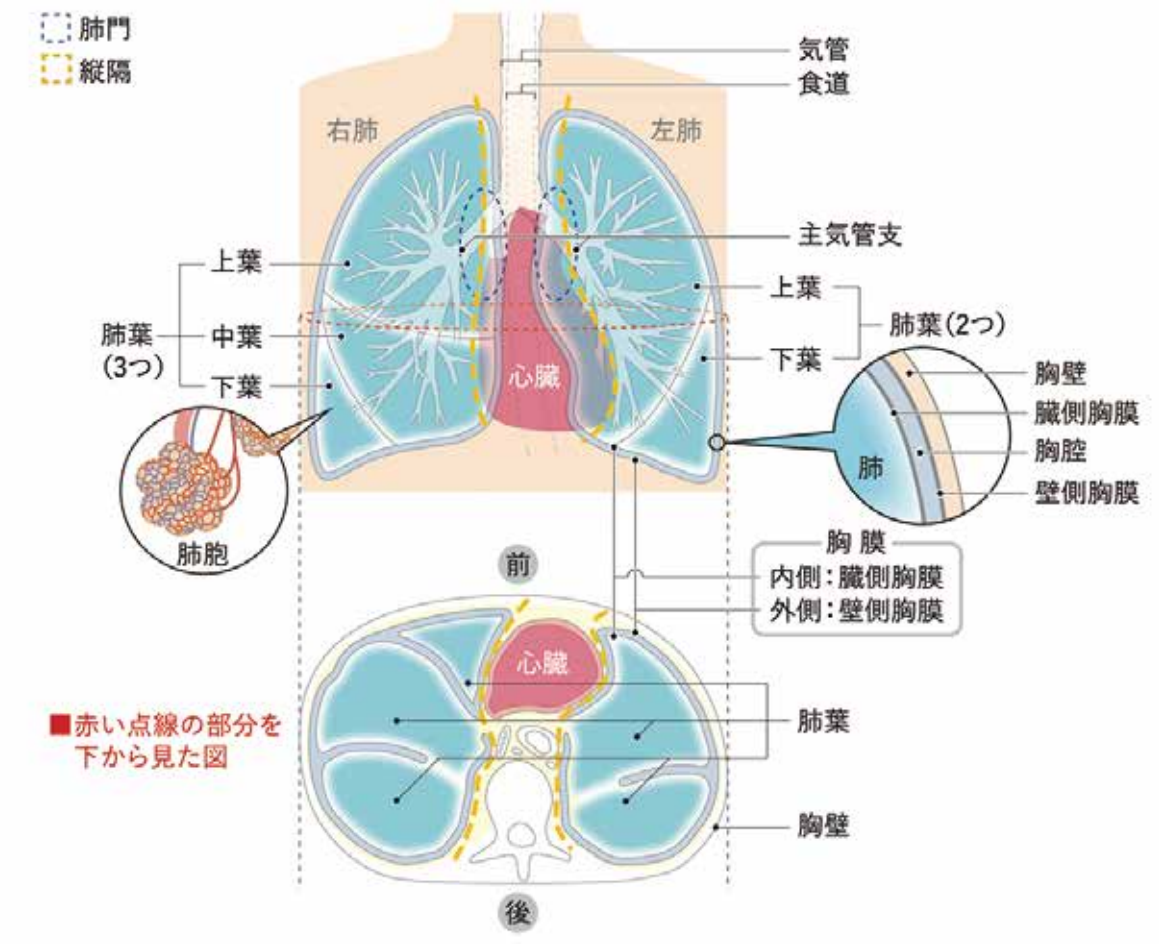


NCCJ National Cancer Center Japan

国立研究開発法人
国立がん研究センター

肺

陳旧性肉芽腫	過去の炎症の名残で、肺に肉芽腫と呼ばれる炎症性の塊ができた状態を指します。
肺炎	細菌感染などで肺に急性の炎症が生じた状態です。
肺気腫	肺の奥にある肺胞が破壊される病気です。喫煙が主な原因で、息切れや咳、痰等が現れます。
肺腫瘍	肺の組織に発生した腫瘍をいいます。良性か悪性かを診断するために、精密検査が必要です。
間質性肺炎	肺の「間質」と呼ばれる部分に炎症や線維化（組織が硬くなること）が起こる病気です。
胸水	胸部に通常存在しない水がたまった状態です。心不全、腎不全、胸膜炎等で見られます。
結節影	直径 3 cm 以下の類円形の陰影をいいます。原発性肺がんや、転移、結核、肺真菌症（カビで起こる病気）、陳旧化した肺炎、良性腫瘍などに見られます。
腫瘤影	直径 3 cm を超える類円形の陰影をいいます。肺膿瘍、肺腫瘍などに見られます。
浸潤影	肺胞内へ細胞成分や液体成分が入り込んで生じる境界の不明確な陰影をいいます。肺炎、肺結核など肺感染症に見られます。
すりガラス陰影	肺の気管支や肺胞の間にある間質という部分に炎症が起きている状態を示唆します。
肺門リンパ節腫大	左右の肺の入り口（肺門）にあるリンパ節が腫れている状態を指します。病的ではないものもありますが、肺結核やサルコイドーシス、悪性リンパ腫など、様々な病気の可能性があります。
無気肺	気管支が肺腫瘍や炎症、異物などにより閉塞し、肺が部分的に縮んだ状態です。



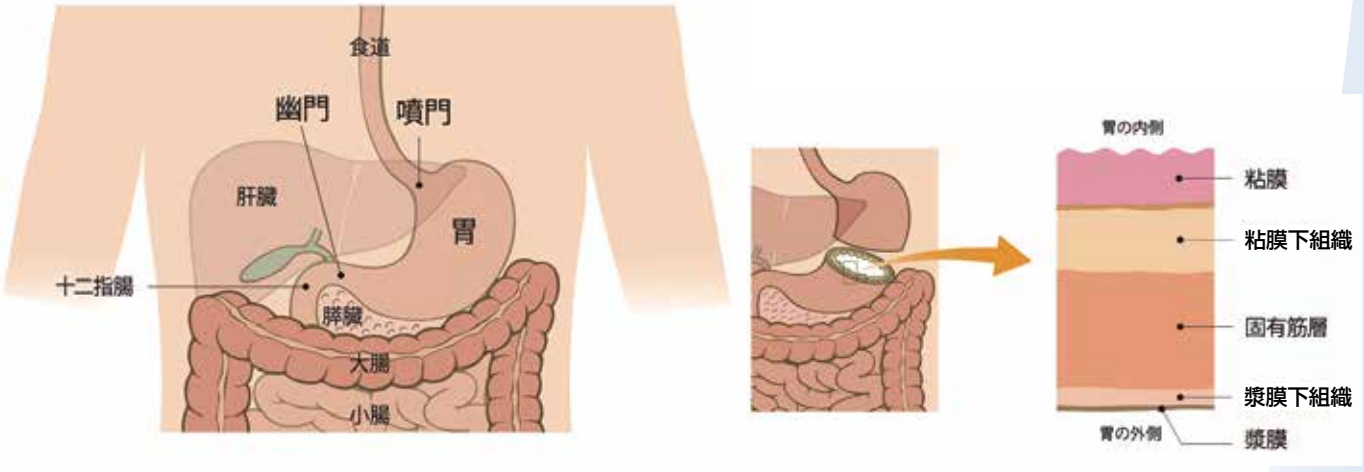
肺の構造　「国立がん研究センターがん情報サービスより作成」

食道

異所性胃粘膜	食道粘膜の一部に胃粘膜がみられることがあり、食道入口すぐの頸部食道に多くみられます。
逆流性食道炎	胃酸や胃内容物の逆流により、食道胃接合部や食道下部にびらん等の粘膜傷害がみられます。逆流性食道炎の重症度を評価するロサンゼルス分類は、内視鏡検査で観察される食道粘膜の炎症の広がりを基準に、グレードＮ（正常），Ｍ，ＡからＤ（重症）まで分類されます。ＡとＢは軽症型、ＣとＤは重症型とみなされます。
食道静脈瘤	食道の粘膜下組織の静脈がこぶのように膨れた状態です。
食道乳頭腫	食道内腔を覆っている扁平上皮が増殖、隆起してできた良性のポリープです。
食道裂孔ヘルニア	横隔膜には食道が通る穴（裂孔）があり、胃の一部がこの穴から胸部へ脱出した状態です。
食道粘膜下腫瘍（食道 SMT）	食道の壁内に発生した腫瘍であり、良性のものがほとんどです。
バレット食道	下部食道の扁平上皮が胃粘膜に近い円柱上皮に置き換わった状態です。

胃

EMR・ESD後瘢痕	早期胃癌や胃腺腫などで内視鏡切除を行った後にできる胃潰瘍が修復された状態です。
胃潰瘍	胃酸の影響を受けて胃の粘膜に欠損が生じた状態です。
胃ポリープ	過形成性ポリープ（hyperplastic polyp）は胃の粘膜にできる良性のポリープの一種です。胃底腺ポリープ（fundic gland polyp）は胃の粘膜にできる良性の隆起で、ピロリ菌感染のない健康な胃に発生しやすいとされています。通常は癌化の心配はありません。
萎縮性胃炎	主にピロリ菌の感染によって引き起こされる胃炎を指します。除菌治療後も残存します。
胃粘膜下腫瘍	胃の壁内に発生した腫瘍です。20㎜以上のものや悪性を疑う場合は精密検査を要します。
腸上皮化生	ピロリ菌感染による萎縮の進展に伴い、胃粘膜が腸上皮類似の上皮に置き換わった状態です。
表層性胃炎	胃粘膜の上皮が炎症を起こした状態で、線状発赤がみられます。治療の必要はありません。



胃の構造

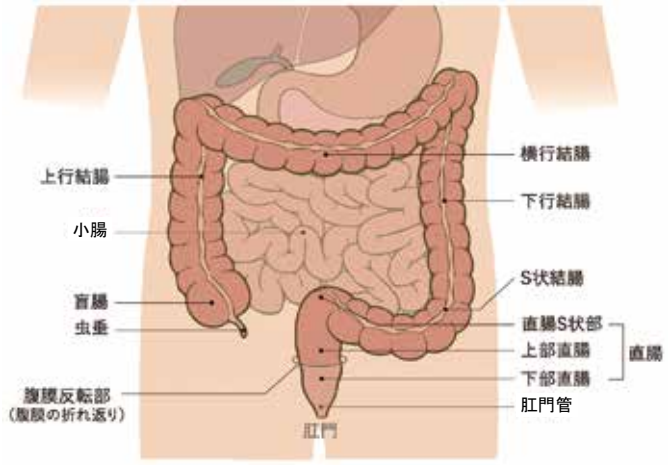
「国立がん研究センターがん情報サービスより作成」

十二指腸

異所性胃粘膜	十二指腸に胃の粘膜がみられる状態で、病的な意義は少なく、通常は問題ありません。
十二指腸炎	十二指腸に炎症が起こった状態で、アルコール、香辛料、薬剤、細菌・ウイルス感染症、ストレスなどが原因となることがあります。
十二指腸潰瘍	十二指腸の粘膜に欠損が生じた状態です。原因は、主にピロリ菌感染であり、その他に非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）などがあります。
十二指腸粘膜下腫瘍	十二指腸壁内に発生した腫瘍で、20㎜以上のものや悪性を疑う場合は精密検査を要します。
ブルンネル腺腫・過形成	十二指腸球部に好発する良性の隆起です。

大腸

潰瘍性大腸炎	大腸にびらんや潰瘍を形成する慢性炎症性腸疾患で、下痢や血便、腹痛などがみられます。
大腸憩室症	大腸の壁の弱い部分が外側に小さな袋状に突き出したものです。炎症や出血の原因となることがあります。
大腸粘膜下腫瘍	大腸の壁内に発生した腫瘍で、GIST、リンパ腫、神経内分泌腫瘍（NET)、脂肪腫、平滑筋種などがあります。
大腸ポリープ	腫瘍性と非腫瘍性のポリープがあります。腺腫は良性腫瘍ですが、がん化する可能性があるため内視鏡的切除が推奨されます。鋸歯状病変は病理所見で鋸歯状構造を有する良性ポリープで、同じくがん化のリスクがあります。一方、非腫瘍性のポリープは、過形成性ポリープや炎症性ポリープがあり、必ずしも切除の必要はありません。
大腸炎・直腸炎	原因のわからないものが多いですが、細菌やウイルスによる感染性腸炎、一時的な血流障害による虚血性腸炎、抗菌薬に関連した腸炎、放射線治療後に生じる放射線性腸炎などもあります。
痔核	肛門部の細かい血管や筋線維組織が肥大した、いわゆる“いぼ痔”です。
直腸粘膜脱症候群	排便時の過度のいきみにより直腸粘膜が刺激され、粘膜に隆起や潰瘍を生じるものです。



大腸の構造

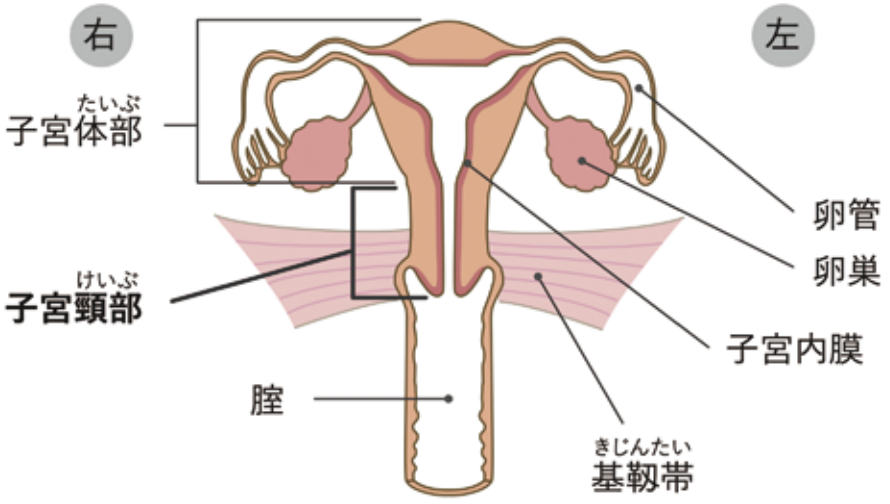
「国立がん研究センターがん情報サービスより作成」

乳房

乳腺症	ホルモンバランスの変化による乳腺の変化です。しこりや痛みの原因になることもあります。
線維腺腫	30 代位の女性に多い良性の腫瘤です。乳腺とその周辺の線維成分が共に増殖して、乳腺内にしこりができるのが特徴です。2cm 以上になる場合や急に大きくなる場合は精査が必要です。
乳腺腫瘤	乳腺内にできるしこりのことです。良性のものも悪性のものもあります。
嚢胞	液体が袋状に溜まったものです。
乳管拡張	乳管が拡張している状態です。乳腺の分泌過剰や、炎症、腫瘍などが原因で拡張します。
石灰化	乳房内部に輝度の高いカルシウムが沈着したと考えられる部分が点状や線状の影としてみられます。 良性疾患でも悪性疾患でもみられることがあります。

子宮、卵巣、付属器

子宮頸管ポリープ	子宮頸管にできる良性のポリープです。不正出血の原因になることがあります。
子宮筋腫	子宮の筋層にできる良性腫瘍です。過多月経や不正出血の原因になることがあります。
子宮内膜肥厚	子宮の内側を覆う「内膜」という部位が、通常より厚くみえる所見です。
付属器腫瘍	付属器とは卵巣と卵管のことを指します。腫瘍の性状は良性から悪性まで幅広くあります。
腹水貯留	お腹の中に水が溜まっている状態です。原因に応じた対応が必要です。
HPV	ヒトパピローマウイルスの略で、子宮頸がんの原因として知られています。
ベセスダシステム所見	ベセスダ分類とは子宮頸がん検診の結果を分類する方法の一つで、細胞診の結果をより詳細に評価するために用いられます。具体的には、異常の有無や程度を考慮して、NILM（異常なし）、ASC-US（軽度扁平上皮内病変疑い）、ASC-H（高度扁平上皮内病変疑い）、LSIL（軽度異形成）、HSIL（中等度異形成・高度異形成・上皮内癌）、SCC（扁平上皮癌）などに分類されます。

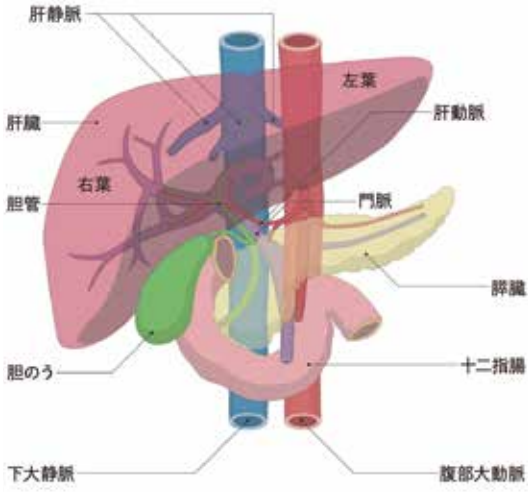


子宮の構造と周囲の臓器

「国立がん研究センターがん情報サービスより作成」

肝臓

肝血管腫（かんけっかんしゅ）	血管から構成される肝臓の代表的な良性腫瘍です。
脂肪肝（しぼうかん）	肝臓に脂肪が過剰に蓄積した状態です。肝硬変・肝細胞癌へ発展することがあります。
肝腫瘍（かんしゅよう）	肝臓の腫瘍には良性腫瘍から悪性腫瘍まで色々な腫瘍があります。
肝腫瘤（かんしゅりゅう）	腫瘍の可能性の低い結節像（炎症後の瘢痕など）です。
肝内胆管拡張（かんないたんかんかくちょう）	肝臓内の胆管（胆汁の通り道）が通常より太くなっている状態です。原因精査が必要です。
肝嚢胞（かんのうほう）	液体が貯留した袋状の病変です。
慢性肝障害（まんせいかんしょうがい）	肝障害が継続的に起こっている、あるいは起こっていたことが考えられます。慢性肝障害の原因として、飲酒、脂肪肝、B 型肝炎、C 型肝炎、自己免疫性肝疾患などがあります。



肝臓と周辺の臓器の構造

「国立がん研究センターがん情報サービスより作成」

胆のう

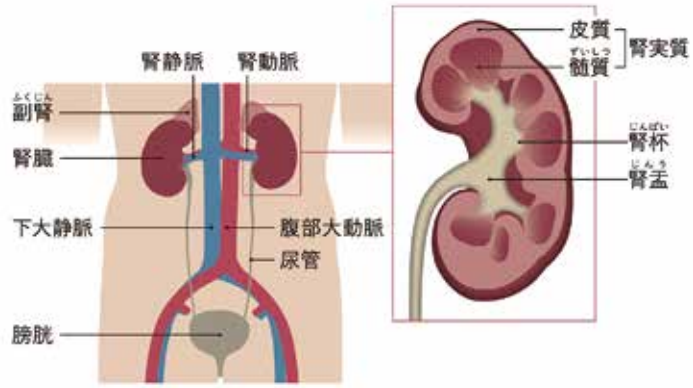
胆管拡張（たんかんかくちょう）	肝外胆管（肝臓から十二指腸への胆汁の通り道）が 8mm 以上に拡張した状態です。
胆管結石（たんかんけっせき）	肝外胆管（肝臓から十二指腸への胆汁の通り道）にある結石です。
胆管腫瘍（たんかんしゅよう）	肝外胆管（肝臓から十二指腸への胆汁の通り道）にできた腫瘍です。
胆泥（たんでい）	濃縮胆汁や感染に伴う炎症性産生物のことです。
胆嚢結石（たんのうけっせき）	胆嚢内に形成された結石のことです。
胆嚢腫瘍（たんのうしゅよう）	胆嚢には良性の腫瘍だけでなく、胆嚢がんなどの悪性の腫瘍ができることもあります。
胆嚢腫瘤（たんのうしゅりゅう）	腫瘍の可能性の低い結節像（炎症後の瘢痕など）を胆嚢内に認めます。
胆嚢腺筋腫症（たんのうせんきんしゅしょう）	胆嚢の壁が全体あるいは限局的に肥厚する良性疾患です。
胆嚢ポリープ（たんのう）	胆嚢の内側にできる隆起です。10mm 未満でかつ良性であることを示す所見が認められる場合は問題ありません。
びまん性（せい）胆嚢壁肥厚（たんのうへきひこう）	胆嚢の壁が全体的（びまん性）に厚みを増しています。その原因として、慢性的な胆嚢の炎症などがあります。

膵臓

膵管拡張	消化液である膵液は膵臓で作られ、膵管を通って十二指腸に流れます。この流れが妨げられると上流側の膵管が太くなります。
膵腫瘍	膵臓の腫瘍には良性から悪性まで色々な種類の腫瘍があります。
膵腫瘤	腫瘍の可能性の低い結節像です。
膵石	膵管や膵実質内に認められる石灰化のことです。慢性膵炎に認められることが多いです。
膵嚢胞	液体の入った袋状の病変です。膵液が溜まっている場合や、液体を産生する腫瘍ができている場合などがあります。
膵嚢胞性腫瘍	嚢胞の中にしこりがある場合や、嚢胞の壁が分厚い場合は、嚢胞性腫瘍と記載しています。良悪性の鑑別のために精密検査が必要です。
膵臓描出不能	膵臓の一部の観察が難しかった場合に記載していますが、異常所見ではありません。

腎臓

腎盂拡張	尿の流れが妨げられ、腎臓の中に尿がたまった状態です。
腎血管筋脂肪腫	腎臓に発生する最も頻度の高い良性腫瘍です。腫瘍組織は血管・筋・脂肪から構成されます。
腎結石	腎臓にできた結石です。結石が尿路に嵌頓して水腎症をきたす場合は、治療が必要です。
腎腫瘍	腎臓の腫瘍には良性から悪性まで色々な腫瘍があります。
腎腫瘤	腫瘍の可能性の低い結節像を腎臓に認めます。
腎石灰化	腎実質に、カルシウムが沈着した状態です。炎症性など様々な原因で石灰化がみられます。
腎嚢胞	液体が貯留した袋状の病変です。良性病変です。
腎嚢胞性腫瘍	腎嚢胞の壁や隔壁が厚くなったり、内部に充実成分を認めます。悪性病変の可能性がありますので精密検査が必要です。
腎嚢胞性腫瘤	腎臓に液体が溜まった袋状の腫瘤のことです。多くは良性で無症状です。
水腎症	腎盂拡張が中等度から高度の状態です。超音波検査で結石や腫瘍が見えなくても、それらが水腎症の原因となっていることがあるため、精密検査が必要です。



腎臓の構造

「国立がん研究センターがん情報サービスより作成」

その他の超音波所見

脾腫（ひしゅ）	脾の最大径が 10cm 以上の場合を脾腫としていて、軽度の脾腫は病気ではありません。
脾腫瘍（ひしゅよう）	悪性疾患の可能性があるしこりで、精密検査が必要です。
脾腫瘤（ひしゅりゅう）	悪性疾患の可能性が低いしこりで、脾臓の血管が増えてできる良性腫瘍の血管腫などが考えられますが、一度は精密検査が必要です。
腹水（ふくすい）	腹腔内に貯留した液体を腹水といいます。異常に増加する場合は精密検査が必要です。
副脾（ふくひ）	脾臓の近くに脾臓と同じ組織像をもつ１～２ｃｍ大の腫瘤です。病的意義はありません。
リンパ節腫大（せつしゅだい）	リンパ節が腫れて大きくなっている状態で、超音波で短径７mm 以上の場合をリンパ節腫大としています。腫瘍性の疑いがある場合には精密検査が必要です。

心電図

洞性徐脈（どうせいじょみゃく）	心拍数が少ない状態を指します。健康な人にもよく見られる所見です。
右軸偏位（うじくへんい）	心臓の筋肉が働く際に流れる電流の方向を「平均電気軸」といいます。この軸が通常より右側に傾いている状態を「右軸偏位」と呼びます。多くの場合、特に問題はありません。
左軸偏位（さじくへんい）	電気軸が通常より左側に傾いている状態を「左軸偏位」と呼びます。特に問題はありません。
Ⅰ度房室（どぼうしつ）ブロック	心房から心室への電気の流れに障害が生じる状態です。Ⅰ度房室ブロックでは、心房 - 心室間の電気伝導に時間がかかりますが、ブロックの程度が悪化しなければ問題はありません。
右脚（うきゃく）ブロック	心臓の電気刺激を伝える重要な伝導路には右脚と左脚があります。完全右脚ブロックは右脚の電気伝導が完全に遮断された状態、不完全右脚ブロックは右脚の電気伝導が軽度障害されている状態です。基礎疾患のない右脚ブロックは多くの場合問題ありません。
早期再分極（そうきさいぶんきょく）	心電図上で心筋の再分極（興奮後の回復過程）が通常よりも早く起こる状態を指します。これは必ずしも病気ではありませんが、一部の症例では不整脈や突然死のリスクを高める可能性があるため、注意が必要です。
ST 上昇	ST 部分が通常よりも上昇している所見です。心筋梗塞、心筋炎、ブルガダ症候群などで見られることがありますが、心臓に病気がなくても現れる場合があります。
高いT 波	心電図におけるＴ波の異常の一つで､通常よりもＴ波の高さが高く､尖った状態を指します｡これは､高カリウム血症、心筋梗塞の初期、僧帽弁狭窄症などでみられることがあります。また、健康な若年者でも見られることがあります。
J 波	健常者でもみられますが、早期再分極やブルガダ症候群など、特定の病態で現れることがあり、心室細動などの不整脈との関連が指摘されています。失神の既往や突然死の家族歴がある場合には、精査を受けてください。
心房細動（しんぼうさいどう）	心房内で無秩序な電気信号が発生し、脈が不規則となった状態です。心房内で血流が滞り、血栓が形成されて脳梗塞などを引き起こす危険性がありますので、循環器科を受診してください。

引用・参考文献

1) 日本人間ドック・予防医療学会

2) 日本予防医学協会

3) 日本産婦人科医会

2026 年　11 月　改訂