

■■■ 検査結果の見方 ■■■

検査結果について、ご不明な点がございましたら
健診センターまでお問い合わせください。



社会医療法人 宏潤会

だいどうクリニック 健診センター
〒457-8511 名古屋市南区白水町8
TEL. 052-611-8680
FAX. 052-611-8683



身体計測

BMI

身長に見合った体重かどうかを判定する数値です。
下記の計算式で算出します。
この値で肥満や低体重を判定します。
BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

腹囲

メタボリックシンドロームの判定基準となる内臓脂肪の蓄積を調べます。

◆メタボリックシンドローム判定基準◆

腹囲
男性**85cm**以上
女性**90cm**以上



血圧

収縮期 **130mmHg**以上
または
拡張期 **85mmHg**以上
または
薬剤治療を受けている

血糖

空腹時血糖 **110mg/dl**以上
または
(HbA1c **6.0%**以上)
または
薬剤治療を受けている

脂質

中性脂肪 **150mg/dl**以上
または
HDLコレステロール **40mg/dl**未満
または
薬剤治療を受けている

2つ以上当てはまる
「**基準該当**」

メタボ

1つ当てはまる
「**予備群該当**」

メタボ予備群



血圧

血圧値によって心臓のポンプが正常に働いているか、また高血圧・低血圧を判断します。

聴力

低音(1000Hz)と高音(4000Hz)について聴力スクリーニングをする検査です。

眼科



眼圧

眼球の中は房水という液体で圧力が保たれています。
眼圧が低いと網膜剥離などが起きやすく、高いと緑内障が疑われます。

例：緑内障

眼底

黒目部分、その奥にある網膜を撮影して、眼底の動脈の状態を調べます。
網膜にある動脈は、脳動脈から続いているため、脳血管の動脈硬化がわかり、脳卒中の危険性を判断することもできます。

例：眼底出血 加齢黄斑変性 緑内障



尿検査

尿糖

血糖値が高くなると、尿中に糖がもれ出てくるようになります。

例：糖尿病 腎性糖尿

尿蛋白

腎臓に障害が起こると、尿にもれ出るたんぱく質の量が増えます。また、発熱時や疲労等により、一過性に陽性になることもあります。

例：糸球体腎炎 糖尿病性腎症

尿潜血

肉眼ではわからない微量の赤血球が尿の中に混入していないか調べます。

例：糸球体腎炎 尿路結石 尿路系腫瘍

尿比重

尿中の尿素や食塩の量によって変動します。腎臓による尿の濃縮・希釈をみることができます。

尿沈渣

尿中の細胞や種類を調べ、腎臓や膀胱などの障害および尿路感染症を診断する検査です。



肺機能

%肺活量

性別、年齢、身長から算出された予測肺活量に対して、あなたの肺活量が何%であるかを調べます。79.9%以下では肺のふくらみが悪いことを意味し、間質性肺炎や肺線維症などが考えられます。

例：肺線維症

1秒率

最大に息を吸い込んでから一気に吐き出すとき、最初の1秒間に肺活量の何%を吐き出せるかを調べます。69.9%以下では肺気腫や慢性気管支炎などが考えられます。

例：肺気腫



便潜血

免疫法でヒトヘモグロビンを特異的に調べる検査で、便に血が混ざっているかどうかをみます。陽性(+)の場合は、消化管の出血性の病気が考えられます。食事の制限は必要ありません。

例：大腸がん 大腸ポリープ



骨密度

超音波をあてて骨量を測定しています。骨密度のピークである20~44歳の骨密度を100%として、自分の骨密度が何%かを比較した数値です。

例：骨粗鬆症

血液検査



血液一般

赤血球数

肺で取り入れた酸素を全身の組織へ運ぶ役目を担っています。この数値とヘモグロビン量で貧血の有無を判断します。

例：多血症 貧血

ヘモグロビン

赤血球に含まれるヘムたんぱく質で、酸素の運搬役を果たします。体内の鉄分が不足するとこの値が低下します。

例：鉄欠乏性貧血

ヘマトクリット

血液全体に占める赤血球の割合をヘマトクリットといいます。

例：鉄欠乏性貧血 多血症 脱水

MCV MCH MCHC

MCVは赤血球の体積を表します。
MCHは赤血球に含まれる血色素量を表します。
MCHCは赤血球体積に対する血色素量の割合を示します。

血小板数

血小板は、出血したときその部分に粘着して出血を止める役割を果たしています。数値が高い場合は本態性血小板血症、鉄欠乏性貧血などが疑われます。低い場合は再生不良性貧血などの骨髄での生産の低下、特発性血小板減少性紫斑病などにより破壊亢進、肝硬変などによる腫大した脾臓での貯留（プーリング）が考えられます。

例：血小板減少性紫斑病 肝硬変

白血球数

白血球は細菌などから体を守る働きをしています。数値が高い場合は細菌感染症にかかっているか、炎症、腫瘍の存在が疑われますが、どこの部位で発生しているのかわかりません。たばこを吸っている人は高値となります。少ない場合は、ウイルス感染症、薬物アレルギー、再生不良性貧血などが疑われます。

例：白血病 感染症

糖代謝

血糖

糖とは血液中のブドウ糖のことで、エネルギー源として全身に利用されます。測定された数値により、ブドウ糖がエネルギー源として適切に利用されているかわかります。

例：糖尿病

HbA1c

過去1～2ヶ月の平均的な血糖を反映するため、糖尿病のコントロールの状態がわかります。

例：糖尿病



肝機能

AST(GOT)・ALT(GPT)

ASTは心臓、筋肉、肝臓に多く存在し、ALTは肝臓に多く存在する酵素です。数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎、筋炎などが疑われます。

例：肝炎 肝臓障害 筋肉疾患

γGT(γGTP)

肝臓や胆道に異常があると血液中の数値が上昇します。数値が高い場合は、アルコール性肝障害、慢性肝炎、肝腫瘍、胆汁うっ滞が疑われます。

例：アルコール性肝障害 脂肪肝

総ビリルビン

肝臓や胆嚢・胆道に異常があると、ビリルビンが血液中に増え、黄疸(皮膚や眼球の白目部分が黄色くなる障害)が現われます。一方、他の肝機能検査で異常がない場合は、心配のない体質性黄疸の可能性が高くなります。

例：肝炎 胆石症 体質性黄疸

ALP

肝臓、胆道、骨、腸などに多く含まれる酵素で、これらの臓器に障害があると血液中にもれ出てくるため、数値が上昇します。

例：胆のう 胆道疾患

LD(LDH)

体内で糖がエネルギーに変わるときに働く酵素です。肝臓に多く含まれますが、筋肉や肺などにも含まれるため、さまざまな疾患で値が上昇します。

例：肝炎 白血病 心筋梗塞

血中脂質



中性脂肪

体内の中でもっとも多い脂肪で、糖質がエネルギー源として脂肪に変化したものです。数値が高いと動脈硬化を進行させます。

総コレステロール

血液中にはコレステロールという脂質が含まれています。ホルモンや細胞膜をつくる上で大切なものですが、増えすぎると動脈硬化を進め、心筋梗塞などにつながります。

HDL-cho(コレステロール)

善玉コレステロールと呼ばれるものです。血液中の悪玉コレステロールを回収します。少ないと動脈硬化の危険性が高くなります。高くするためには、運動が効果的です。

LDL-cho(コレステロール)

悪玉コレステロールと呼ばれるものです。高値が続くと血管壁に蓄積して動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞を起こす危険性を高めます。

non-HDL-cho(コレステロール)

すべての動脈硬化を引き起こすコレステロールを表します。総コレステロールからHDLコレステロールを引いた値です。動脈硬化のリスクを総合的に管理できる指標で、食事の影響を受けにくいとされています。



血清蛋白

総蛋白

血液中の総蛋白の量を表します。数値が低い場合は栄養障害、ネフローゼ症候群、がんなど、高い場合は多発性骨髄腫、慢性炎症、脱水などが疑われます。

例: 多発性骨髄腫

アルブミン

血液蛋白のうちで最も多く含まれるのがアルブミンです。アルブミンは肝臓で合成されます。肝臓障害、栄養不足、ネフローゼ症候群などで減少します。

例: 栄養状態 肝硬変

腎機能



クレアチニン

クレアチンは、アミノ酸の一種である「クレアチン」が代謝されてできます。筋肉量が多いほどその量も多くなるため、基準値に男女差があります。腎臓でろ過されて尿中に排出されます。数値が高いと、腎臓の機能が低下していることを意味します。

eGFR

腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力（腎機能）があるかを示しています。血清クレアチニン値、年齢、性別から算出されます。この値が低いほど腎臓の働きが悪いということを示します。

炎症・免疫



CRP

細菌・ウイルスに感染する、がんなどにより組織の傷害がおきる、免疫反応障害などで炎症が発生したときなどに血液中に増加する急性反応物質の一つがCRPです。細菌・ウイルス感染、炎症、がんなどの有無について調べます。

膵酵素



アミラーゼ

主に膵臓に異常があると値が上昇します。また唾液腺の炎症でも高値となります。

例: 膵炎 耳下腺炎

痛風

尿酸



尿酸は、「プリン体」という物質が代謝されてできます。この検査では、尿酸の産生・排泄のバランスがとれているかどうかを調べます。高い数値の場合は、高尿酸血症といえます。高い状態が続くと、尿酸が結晶化して関節に蓄積し、突然関節痛を起こします。これを痛風発作といえます。また尿路結石の原因にもなります。

例: 高尿酸血症 痛風

前立腺

PSA

前立腺癌ができたときに増える特殊な糖蛋白質を調べる検査です。しかし、前立腺肥大症や前立腺炎のような良性疾患でも高値を示すことがあります。高値を指摘された場合は、泌尿器科を受診しましょう。

例: 前立腺肥大 前立腺癌

画像検査



安静時心電図

心臓の電気的な活動の様子をグラフの形に記録することで、不整脈があるか、心筋の血液循環が不良（狭心症）になっていないか、心筋が壊死（心筋梗塞）していないか、などがわかります。

不完全右脚ブロック

右脚の電気の流れがわずかに障害されていますが、問題のない状態です。いわゆる異常心電図波形として指摘されますが、正常者でも認めることがあり問題ありません。

左軸偏位

心臓の筋肉が働くときに流れる電流の方向のことを平均電気軸といいます。この軸が通常より左側に傾いていますが、軸偏位だけでは病気ではなく、特に問題ありません。

高電位

胸部誘導（V5、V6）のR波の高さで診断します。左室肥大によることが多いとされています。

ST降下

心臓の筋肉の血液の流れが悪い場合（心筋虚血）や、心臓の筋肉が厚くなった状態（心肥大）などで起こりますが、病気でなくても起こることがあります。

期外収縮

不整脈の一種です。通常のタイミングより早期に生じる電気的な興奮で、「上室性期外収縮」「心室性期外収縮」などがあります。期外収縮は、治療の対象とならないことが多いのですが、精密検査の指示がある場合は、必ず専門医で詳しい検査を受けて下さい。

胸部X線



呼吸器の疾患の有無、その程度がわかります。

胸膜肥厚

肺を包む胸膜が厚くなった状態です。過去の胸膜炎、肺感染症などが考えられます。

線状・索状影

線状の陰影をいいます。肺感染症が治った痕跡などとして現われます。

ぶらまたは嚢胞影

肺胞の壁の破壊や拡張によって、隣接する肺胞と融合した大きな袋になったものです。

石灰化影

肺結核などが治ったあとに石灰分が沈着して白く映る陰影です。

孤立性結節影

直径3cm以下の円形の陰影をいいます。良性、悪性の鑑別を要します。呼吸器内科を受診して精密検査が必要となります。

再検査、精密検査が必要と判定されたら

再検査、精密検査が必要と判定された場合には、迷わず受診しましょう。異常があったとしても早期であればあるほど、治療効果があがる確率が高くなり、医療費も安く済みます。

再検査や精密検査が必要と判定されたからといって、病気と診断されたわけではありません。「病気があるかもしれない」と不安な毎日過ごすよりも、受診をして早期発見、早期治療につなげましょう。





胃 X線

胃、十二指腸のポリープ、潰瘍(かいよう)やがんなどが発見できます。
潰瘍やがんによって粘膜面に凹凸が生じて、バリウムの「たまり」や「抜け」として現われます。

ポリープ

胃粘膜の内腔に突出(隆起)した病変です。円形または類円形の小病変として抽出されます。

憩室

胃壁の一部が外方へ袋状に突出したものです。多くの場合、放置してかまいません。

変形

正常の胃は、バリウムやガスで伸展させるとJの字型を呈しています。潰瘍や腫瘍があるときには、いろいろな変形をきたします。

胃びらん

胃粘膜の「ただれ」のことで、潰瘍よりも軽度の、粘膜表層が欠損している状態をさします。

胃内視鏡



食道・胃・十二指腸の内腔を観察します。食道がん、逆流性食道炎、胃炎、胃潰瘍、胃がん、胃ポリープ、十二指腸潰瘍などの病気の発見に有用です。

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慢性の胃炎を指します。

胃びらん

胃粘膜の「ただれ」のことで、潰瘍よりも軽度の、粘膜表層が欠損している状態をさします。

ポリープ

胃粘膜の内腔に突出(隆起)した病変です。大きさ、表面の性状、色調に注目して組織検査をします。

食道裂孔ヘルニア

横隔膜には食道が通るための穴があり、胃の一部がこの穴から胸部へと脱出してしまった状態をいいます。ほとんどの場合、放置してもよい所見です。胸やけなどの症状がある場合は受診が必要です。

逆流性食道炎

胃内容物(多くは胃酸)の逆流により、食道胃接合部や食道下部にびらんなどの粘膜傷害が生じた場合をいいます。多くの場合、胸やけなどの症状があります。

自己管理の指標として検査結果を活用



異常があった場合はもちろんのこと、もし異常がなかった場合でも、より健康な状態にコントロールするために、検査の結果はよく確認するようにしましょう。検査結果をもとに生活習慣を改善し、自分の健康状態をよりよい方向に持っていくのも人間ドック・健康診断を受ける目的の1つです。

正常値と異常値の境界あたりの数値の場合は、検査値が基準値内で“異常なし”の判定でも、異常に近づきつつあることも考えられます。定期的に検査を受け、検査データの変化に注意することが大切です。



肝臓、膵臓、腎臓に腫瘍があるか、胆嚢には胆石などがあるかを調べます。
超音波検査では、超音波が入りにくい部分があるため、全域を観察できないことがあります。

【肝臓】



脂肪肝

肝臓に脂肪が過剰に蓄積した状態です。脂肪肝から肝硬変・肝細胞がんへ進展することがあり、脂肪肝が見られる人は体重減量を目指した生活改善が必要です。

肝嚢胞

液体が貯留した袋状の病変です。大部分は心配のない所見です。

肝血管腫

血管から構成される肝臓の代表的な良性腫瘍です。徐々に大きくなることもあるので、経過観察を続けてください。

【胆嚢】



胆嚢ポリープ

胆嚢の内側にできる隆起です。多くはブドウの房状を呈するコレステロールポリープです。人間ドック受診者の10%程度に見られると言われています。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。

胆嚢結石

胆嚢内に形成された結石のことで、胆石発作、胆嚢炎や胆管炎の原因となります。

【膵臓】



膵嚢胞

液体の入った袋状の病変です。小さくて単純な形の嚢胞は問題ありません。5mm以上の嚢胞や、複雑な形の嚢胞は経過観察や精密検査が必要です。

膵管拡張

膵臓で作られた膵液は、膵管を通過し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。その原因を確定するために精密検査を受けてください。

膵石灰化

膵内にカルシウムが沈着した状態です。

【脾臓】



副脾

脾臓の近くに脾臓と同じ組織像をもつ1~2cm大の腫瘤のことを副脾と呼びます。特に治療の必要はありません。

脾嚢胞

液体が貯留した袋状の病変です。良性病変で特に心配はありません。

脾腫

超音波で脾の最大径が10cm以上の場合を脾腫としています。軽度の脾腫は病気ではありません。原因が多岐にわたるため、精密検査が必要な場合があります。

腹部超音波

【腎臓】



腎嚢胞

液体が貯留した袋状の病変です。良性病変で放置してもよいのですが、嚢胞が大きくて周辺臓器への圧迫症状や破裂の危険性がある場合や、水腎症などをきたす場合などは、治療の適応となることがあります。

腎結石

腎臓にできた結石です。10mm以上の結石は、定期的な経過観察を行なってください。場合によっては治療が必要となることがあります。腰痛や腹痛などの症状がある場合には、速やかに泌尿器科を受診してください。

腎石灰化

腎実質にカルシウムが沈着した状態です。炎症など様々な原因で石灰化がみられます。そのほとんどは良性所見であり、放置しても差し支えありません。



【腹部大動脈】

腹部大動脈瘤

大動脈の壁がもろくなり膨らんでこぶのように突出したり、風船のようになった状態です。原因の多くは高血圧と動脈硬化です。5cmまでの場合には経過観察、5cm以上になると精密検査が必要です。

子宮頸がん検査



子宮頸部の細胞を採って調べ、「ベセスダシステム」という方法で判定します

NILM	陰性	異常なし
ASC-US	細胞の軽度異形成の疑い	精密検査
ASC-H	細胞の高度異形成の疑い	
LSIL	軽度扁平上皮内病変疑い	
HSIL	高度扁平上皮内病変疑い	
SCC	扁平上皮がんが認められる	
AGC	異型腺細胞が認められる	
AIS	上皮内腺がんが認められる	
Adenocarcinoma	腺がんが認められる	

マンモグラフィ

乳がんの疑いをカテゴリーであらわします



カテゴリー1	異常なし	異常なし
カテゴリー2	良性と診断できる	
カテゴリー3	良性の可能性も高いが、 悪性の可能性も否定できない	精密検査
カテゴリー4	悪性の疑い	
カテゴリー5	ほぼ乳がんと考えてよい病変あり	

腫瘍

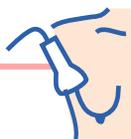
大きさや形によって治療が必要な場合があります。良性の場合でも定期的に検診を受けて経過観察が必要です。

石灰化

乳房内に石灰化している箇所があります。石灰化の大きさや形状によって明らかな良性と鑑別を必要とするものに分けられます。

FAD（局所的非対称性陰影）

左右の乳房のマンモグラフィを比較して、非対称性の陰影が見られるものです。陰影の形状によっては、精密検査が必要になります。



乳部超音波

乳腺嚢胞

乳腺内に液体がたまった袋ができた状態です。良性のため心配はいりません。

乳腺腫瘍

大きさや形によって治療が必要な場合があります。良性の場合でも定期的に検診を受けて経過観察が必要です。

ここも
チェック!

日本人女性の12人に1人は乳がん

生涯に乳がんを患う日本人女性は、12人に1人といわれており、年間1万人以上の方が命を落としています。

乳がんにかかる女性は30歳代ごろから増え始め、40歳から50歳代でピークを迎えますが、20歳代でかかる人も増えてきているのが現状です。

乳がんは早期に見つけて治療すれば約90%以上が治ります。早期発見のために、自己触診法を若いころから実践しましょう。また、40歳を過ぎたら、2年に1回は乳がん検診を受けるようにしてください。

血液検査基準値

*目安になりますので、医師の判断により判定区分は異なることがあります

検査項目	単位	再検査 精密検査	軽度異常 経過観察	異常なし	軽度異常 経過観察	再検査 精密検査
赤血球（男）	$\times 10^6 / \mu\text{l}$			4.10~5.30	*判定区分は設けておりません	
赤血球（女）	$\times 10^6 / \mu\text{l}$			3.80~4.80	*判定区分は設けておりません	
ヘモグロビン（男）	g/dl	~12.0	12.1~12.9	13.0~17.0	17.1~18.0	18.1~
ヘモグロビン（女）	g/dl	~11.0	11.1~11.4	11.5~15.0	15.1~16.0	16.1~
ヘマトクリット（男）	%			40.0~52.0	*判定区分は設けておりません	
ヘマトクリット（女）	%			34.0~45.0	*判定区分は設けておりません	
血小板数	$\times 10^3 / \mu\text{l}$	~99	100~139	140~350	351~399	400~
白血球数	$\times 10^3 / \mu\text{l}$	~3.0	3.1~3.9	4.0~9.0	9.1~10.9	11.0~
総ビリルビン	mg/dl			~1.2	1.3~2.4	2.5~
AST(GOT)	U/L			~33	34~50	51~
ALT(GPT)	U/L			~30	31~50	51~
γ GT(γ GTP)	U/L			~47	48~100	101~
ALP	U/L			~359	360~499	500~
LD(LDH)	U/L			~229	230~329	330~
中性脂肪	mg/dl	~29		30~149	150~499	500~
総コレステロール	mg/dl			128~219	*判定区分は設けておりません	
HDL-cho	mg/dl	~34	35~39	40~		
LDL-cho(直接法)	mg/dl	~49		50~139	140~179	180~
non-HDL-cho	mg/dl			80~169	*判定区分は設けておりません	
血糖	mg/dl	~59	60~69	70~109	110~125	126~
HbA1c	%		~4.5	4.6~5.9	6.0~6.4	6.5~
総蛋白	g/dl	~6.1	6.2~6.6	6.7~8.3	8.4~8.9	9.0~
アルブミン	g/dl	~3.6	3.7~3.9	4.0~		
クレアチン(男)	mg/dl			~1.10	1.11~1.29	1.30~
クレアチン(女)	mg/dl			~0.70	0.71~0.99	1.00~
eGFR	ml/分/1.73m ²	~44.9	45.0~59.9	60.0~		
尿酸	mg/dl	~2.0	2.1~2.2	2.3~7.0	7.1~8.9	9.0~
アミラーゼ	U/L			~125	126~249	250~
CRP	mg/dl			~0.30	0.31~0.99	1.00~
PSA	ng/ml			~4.00		4.01~