

## 【健診結果表の見方】

健診結果の取り扱い、検査項目の説明について記載しております。健康診断結果成績表と併せてご覧ください。

秦野赤十字病院健診センター

# 検 査 項 目 と 解 説

- \* 検査項目により年齢、性別、食事、生活習慣（飲酒や喫煙）が測定値に影響する場合があります。
- \* 各検査単体で病気・病態を完全に把握することはできません。詳しくはかかりつけ医、又はお近くの医療機関へご相談ください。
- \* 健康診断結果成績表では医療用語が使用されております。結果を受診先の医師へ提示した際、正確な情報・病態を把握するために必要となりますのでご了承ください。
- \* 各検査項目の検査値は基準範囲を下回る場合には「青字」、基準値を上回る場合には「赤字」で表記されています。
- \* 検査値の矢印は基準値より低い場合は「↓」基準値より高い場合は「↑」で標記されます。前回の結果からの変化を示すものではありません。

## 身体計測

### 標準体重

身長から標準体重が決まります。身長m×身長m×22で算出します。

### 肥満度

標準体重と比べ、何%増減しているかを表します。

### BMI値

BMI値は身長に見合った体重かどうかを判定する数値です。体重÷身長÷身長で算出します。

	瘦 せ	標 準	肥 満
基準	18.4以下	18.5～24.9	25.0以上

### 腹囲

へその高さで測る胴体の周囲から内臓脂肪を想定します。男性85cm未満、女性90cm未満が基準値です。

## 内科診察

血液検査やX線検査では診断しにくい身体の病気があります。見ることで異常がないかを判断する視診、触れて異常なものを見つける触診、聴診器を当てて異常な音が聞こえないかを調べる聴診などがあります。

## 視力

項 目	解 説
視力	近視、遠視、乱視の程度を測定し、矯正視力がよく出ているかを調べます。

## 眼底検査

動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障などを調べます。

Scheie H	高血圧性変化
	0 異常なし
	1 脳膜細動脈が軽度に狭細化、進行すると第2枝以下で高度の狭細化もあり得ます。
	2 「1」より著しい狭細化と口径不同がみられます。
	3 狭細化が「2」より著しくなり。網膜出血や白斑がみられます。
4 「3」の所見に乳頭浮腫が加わったものです。	
Scheie S	動脈硬化性変化
	0 異常なし
	1 軽度の動脈壁反射亢進と軽い交叉減少が認められます。
	2 「1」の所見が著しくなります。
	3 銅線動脈がみられます。交叉現象がさらに著しくなります。
4 銀線動脈が見られます	
KW	「ScheieH」とは異なる高血圧性所見を判定する検査方法
	0 異常なし
	I 脳膜細動脈が軽度に狭細化、および硬化しています。
	II a 動脈硬化が明らかになり、狭細も「I」より高度になります。
	II b 「I a」に加え動脈硬化性網膜症または網膜静脈性閉塞がみられます。
	III 著明な硬化性変化に加え血管攣縮性網膜症がみられます。網膜浮腫、綿花上白斑、出血が見られ狭細化が著しくなります。
IV 「III」に加え測定可能な程度以上の乳頭浮腫があります。	

主な所見

動脈硬化性眼底	硬くなった動脈が静脈を圧迫します。進行すると眼底出血を起こすことがあります。
白内障	水晶体がにごり、視力障害やかすみ目が生じます。
緑内障	一般的に自覚症状はほとんどなく、知らないうちに病気が進行していることがあります。
網膜変性	光を感じる組織(網膜)が少しずつ障害を受ける病気です。
視神経陥凹	視神経乳頭陥凹が正常より拡大し、緑内障が疑われます。
黄斑変性	視力に影響を及ぼす黄斑部の変性があります。

眼圧検査

22.0以下	眼圧が高い場合は高眼圧症、緑内障の疑いがあります。緑内障は成人での失明の原因第2位ですので、眼圧が高い場合は精密検査の必要があります。
--------	---

- \* 聴力:難聴の有無を調べます。高音域の聴力は、加齢と共に低下しやすくなります。
- \* 血圧:心臓の機能を表す大切な指標で、高血圧は脳血管疾患・心疾患を起こす危険因子です。
- \* 血液検査:血液を採取し、様々な異常を調べます。

脂質	総コレステロール 130~220	コレステロールは脂質で体に必要なものですが、増えすぎると動脈硬化や心臓病の原因になります。
	中性脂肪 30~149	体内の脂肪の中で最も多い脂肪で、皮下脂肪の主成分で肥満との関係があります。数値が高いと、動脈硬化を進行させます。
	HDLコレステロール 40以上	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て動脈硬化を防ぐとされています。数値が低いと、動脈硬化や脂質代謝異常などが疑われます。
	LDLコレステロール 60~119	悪玉コレステロールと呼ばれ、これが多い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引き起こす危険性を高めます。
	Non-HDLコレステロール 90~149	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。動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂質症などで高値を示すことがあります。
肝機能	総蛋白 6.5~7.9	血液中の総蛋白量を示し、特に肝臓の異常に敏感です。数値が低い場合は、低栄養、ネフローゼ症候群などが疑われ、数値が高い場合は多発性骨髄腫、慢性炎症、脱水などが疑われることがあります。
	アルブミン 3.9以上	ビタミン・ホルモン・酵素等を結合してこれらを体内に運ぶ蛋白質で、からだの栄養状態などもわかります。肝機能障害、低栄養、ネフローゼ症候群などで減少します。
	A/G比 1.32~2.23	アルブミンとグロブリンの比率の乱れから、どのような病気の症状か予測します。
	総ビリルビン 0.4~1.5	古くなった赤血球が壊れる際に出来る黄色の色素のことです。黄疸で高くなります。
	AST(GOT) 30以下	心臓、肝臓、腎臓、筋肉に多く存在する酵素で、それらの臓器が障害を受けた際に血液中に増加が見られます。
	ALT(GPT) 30以下	肝臓に多く存在する酵素で、急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、アルコール性肝炎などで血液中に増加が見られることがあります。
LDH 122~222	体内の様々な臓器や組織で作られる酵素で、特に肝臓、心臓、腎臓、赤血球に多く含まれています。それらが何らかの原因で損傷を受けると数値が上がります。	
ALP 33~98	肝臓や骨などに多く含まれる酵素で、細胞が破壊されるとALPの量が増えます。胆道や肝臓、骨などの病気の診断に役立ちます。	
γ-GTP 50以下	肝臓に多く含まれる酵素で、アルコールの摂りすぎや、慢性肝炎、胆汁うっ滞などで数値が上昇します。	

肝機能	コリンエステラーゼ 男: 240~486 女: 201~421	肝臓で作られている酵素のため、肝臓の障害では作られなくなるため減少します。
	蛋白分画	これらの構成比から様々な病態の把握を行います。
肝硬度	Fib4 index 1.29以下	肝臓の線維化(硬さ)を調べる検査です。高値の場合は肝硬変の可能性がります。
膵臓	血清アミラーゼ 44~132	膵臓や唾液中に含まれているもので、膵臓が障害を受けると血液中だけでなく尿中にも増えてきます。
糖代謝	血糖 99以下	体のエネルギー源となっている血液中の糖分(ブドウ糖)を表します。糖尿病やホルモン異常などで数値が高くなります。
	HbA1C(NGSP) 5.5以下	過去1~2ヶ月の血糖の平均的な状態を反映するものです。数値が高い場合、糖尿病が疑われます。
尿酸	尿酸 2.1~7.0	蛋白質の一種であるプリン体という物質が代謝された後の残りかすのようなもので、高い数値の場合は、高尿酸血症といい、高い状態が続くと痛風発作を起こすことがあります。また、尿路結石も作られやすくなります。

**\* 尿検査: 主に尿蛋白・尿糖・尿沈渣・尿比重について調べます。**

尿検査	尿蛋白	腎機能が低下すると身体にとって必要な蛋白が尿中にもれ出します。疲れがたまっている時にも微量の蛋白が尿中にもれ出すことがあります。
	尿糖	血液中の糖濃度がある値を超えると再吸収しきれなくなり尿中に糖がもれ出てきます。糖尿病・甲状腺機能亢進症などで陽性となることがあります。
	尿潜血	腎臓や膀胱など尿の通り道に出血があると陽性になります。尿管結石・膀胱炎・糸球体腎炎などで陽性になります。女性では病気が無くても陽性になる率が高めです。
	ウロビリノーゲン	肝臓の病気で尿中に増えてくることがあります。
	尿ビリルビン	肝臓や胆道の状態を調べます。
	尿比重 1.005-1.030	腎臓の働きに異常が無いかを調べます。
	尿PH 5.0-7.5	尿路感染や糖尿病を調べます。
	尿ケトン体	栄養がとれていないと現れます。糖尿病や激しい運動の後に出現します。
	尿沈渣	尿に含まれている様々な物質を調べ、腎臓や尿路の病気を見つけます。
腎機能	クレアチニン 男性: 1.00以下 女性: 0.70以下	筋肉が蛋白質をエネルギーとして利用したあとの老廃物で尿から排泄されます。筋肉量が多いほどその量も多くなります。数値が高いと、腎機能が低下していることを意味します。
	尿素窒素(BUN) 8.0~20.0	蛋白質の老廃物で、肝臓で合成され腎臓から排泄されます。腎臓の働きが悪くなると増えてきます。
	eGFR 60.00以上	腎臓が老廃物を排泄する能力を調べる検査です。腎機能低下で低値を示します。
電解質	ナトリウム 138~145	人の体の約60%が水分で、電解質はその中に含まれていて、体のバランスを
	カリウム 3.6~4.8	保っています。主なものにNa(ナトリウム)、K(カリウム)、Cl(クロール)がありますが
	クロール 101~108	どこかの臓器の働きが悪くなると特定の電解質の濃度に変化が生じます。

血液一般	赤血球数 男:435万~555万 女:386万~492万	赤血球は肺で取り入れた酸素を全身に運び、不要となった二酸化炭素を回収して肺へ送る役目を担っています。多すぎれば多血症、少なすぎれば貧血が疑われます。
	白血球数 3.1~8.4	体を細菌などから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、どこの部位かまではわかりません。タバコを吸っている人は高値になります。少ない場合は、ウイルス感染症、再生不良性貧血などで見られることがあります。
	ヘマトクリット 男:40.7~50.1 女:35.1~44.4	血液に含まれる赤血球の割合です。数値が低ければ鉄欠乏性貧血などが疑われ、数値が高ければ多血症、脱水などが考えられます。
	ヘモグロビン 男:13.1~16.3 女:12.1~14.5	ヘモグロビンは酸素の運搬役を果たします。減少している場合は鉄欠乏性貧血などが疑われます。
	血小板 14.58~32.9	血小板は出血した際、出血部位に粘着し出血を止める役割を果たします。数値が高い場合は、血小板血症、鉄欠乏性貧血などが疑われ、低い場合は再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、肝硬変などが疑われます。
	MCV 83.6~98.2	MCVは赤血球の体積をあらわします。
	MCH 27.5~33.2	MCHは赤血球に含まれる血色素量を表します。
	MCHC 31.7~35.3	MCHCは赤血球体積に対する血色素量の割合を表します。
	血液像	白血球のバランスや形状を調べることで様々な病気の発見につながります。
	血清鉄 40~188	血液中でヘモグロビンと結合していない「鉄」を調べます。貧血の鑑別に役立ちます。
感染症	HBs抗原 (-)	B型肝炎ウイルスによって引き起こされる肝炎をB型肝炎といい、このB型肝炎ウイルスに感染していないかを調べます。HBs抗原が陽性であればB型肝炎ウイルスに感染しています。
	HBs抗体 (-)	過去にB型肝炎ウイルスに感染したことのある人、またはB型肝炎ウイルスのワクチンを接種したことのある人にできる抗体です。B型肝炎ウイルスの感染防御としての働きを持ちます。
	HCV抗体 0.9以下	過去にC型肝炎ウイルスに感染したことのある人にできる抗体です。現在感染している人のどちらも陽性になります。
その他	CRP 0~0.30	何らかの細菌やウイルスに感染したときや、炎症があるときに増えてくる物質です。
	RF定量 15以下	リウマトイド因子を調べる検査で、リウマチなどの病気で増えてきます。
	TPHA(梅毒) (-)	梅毒検査にはいくつかの方法があり、当院ではTPHA法とRPR法の2種類の方法を
	RPR(梅毒) (-)	用いて検査しています。

\* 呼吸機能検査:大きく息を吸ったり吐いたりして、肺の機能を評価する検査です。

項目	解説
一秒率 70.0以上	胸いっぱい息を吸い込み、それを吐き出した量のうち、最初の一秒間に何%の息を吐き出せるかを調べたものです。慢性気管支炎・肺気腫・慢性閉塞性肺疾患などで一秒率が低下することがあります。
%一秒量 80.0以上	年齢や性別から算出された最初の1秒間に吐き出されると予測された量と、実際に吐き出された量の比率です。
%肺活量 80.0以上	年齢や性別から算出された予測肺活量と、実際の肺活量の比率です。

- \* 腫瘍マーカーとは、悪性腫瘍(がん)の指標となる特殊な物質のことで、血液中に増加していないかを調べます。

腫瘍マーカーはがんの発見や治療中の経過観察、がん再発チェックの検査として用いられています。ただし、がんがあっても検出されないこともあり、またがん以外の疾患でも増加することがあるため、画像診断やより精密な検査などと組み合わせて総合的に診断することが望まれます。

PSA(前立腺) 4.0ng/ml以下	前立腺に特異性の高い腫瘍マーカーで、がんの発見や経過観察に重要な役割を果たしています。しかし前立腺炎や前立腺肥大でも上昇することがあります。
CEA 5.0ng/ml以下	大腸、食道、胃がん等の消化器がんや、肺、卵巣、乳がんなどでも高値になります。喫煙や肝硬変、糖尿病、腎不全でも値が上昇することがあります。
AFP 10.0ng/ml以下	肝がん、卵巣や精巣の胚細胞がんなどで高値になります。まれにAFPが高くなる胃がんもあります。慢性肝炎や肝硬変、妊娠後期等でも値が上昇します。
CA19-9 37.0U/ml以下	膵臓がんをはじめ、胆道、胃、大腸のがんなど、主に消化器がんで高値になります。婦人科の病気(卵巣腫瘍、乳がん等)でも上昇することがあります。
CA125 35.0U/ml以下	卵巣がんで高値になりやすく、その他子宮体がん、膵臓、胃、大腸などのがんで高値になることがあります。それ以外に、子宮内膜症、妊娠初期、子宮筋腫、腸閉塞閉、骨折などでも値が上昇します。
SCC 1.5ng/ml以下	主に、肺や食道、子宮頸部の扁平上皮がんで高値になります。それ以外に、良性の皮膚の病気や呼吸器の病気でも増加することがあります。

- \* 便潜血検査:肉眼ではわからない便に含まれている血液を調べます。

陽性の場合、消化管の出血性の病気・大腸ポリープ・大腸がん・痔核などが疑われます。

- \* 胃がんリスク 検査結果参照

- \* 心電図:不整脈や心筋の異常・心肥大など、心臓に関する多くの情報が得られます。

項目	解説
T波平低	心筋に負担がかかった状態でみられますが、健康な女性でも見られることがあります。
陰性T	多くは心筋に負担がかかった状態や障害によりみられます。
心室性期外収縮	電気の発生源が通常ではない心室部位から、通常のリズムよりも早く発生した状態をいいます。多くの心疾患でもみられますが、健康な人でも興奮・喫煙・過労の時などにみられます。
時計方向回転	心臓を下から見たときに時計回りに回転していることを「時計回転」、逆回りに回転しているものを「反時計回り」といい、病気を表すものではありません。
心房細動	心臓の上部にある心房が無秩序に頻回かつ不定の興奮を起こしている状態です。左心房内部にある血液が塊となって血栓を作ることがあるため、治療が必要な場合があります。
洞性徐脈	正常な心電図波形ですが、心臓の電気発生が1分間に49回以下のものをいいます。洞機能不全のときの他、健康な人でもスポーツをよく行っている人にもみられます。1分間に40回以下であったり、失神やぼーっとする等の症状がなければ問題がないことが多いものです。
洞性頻脈	正常な心電図波形ですが、心臓の電気発生が1分間に101回以上のものをいいます。発熱・心不全・甲状腺機能亢進症などの他に、健康な人でも緊張状態でみられます。

**\* 胸部X線:肺の異常(肺がん・肺結核など)、心臓の大きさ、大動脈の変化等の変化をみます。**

項目	解説
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。
胸膜癒着	肺を包む胸膜に炎症が起こり周囲に癒着した跡です。過去の胸膜炎、肺感染症などが考えられます。
心陰影拡大	心臓の陰影の幅が胸の横幅の50%よりも大きくなっています。肥満、心不全、心臓弁膜症などの場合に見られることがあります。
大動脈蛇行	大動脈が湾曲して走行しています。動脈硬化、大動脈瘤などの場合に見られることがあります。
大動脈石灰化影	大動脈にカルシウムが沈着しています。動脈硬化等の場合に見られることがあります。
肺過膨脹	肺の容積が全体的に膨れている状態。肺気腫などの場合に見られることがあります。
肺気腫	正常な肺の袋状構造が拡張、破壊される病気のこと。喫煙と関係していることが多い病気です。
横隔膜高位・挙上	胸部と腹部を隔てる横隔膜が通常よりも高い位置にあります。生まれつきの場合や、結腸ガスの増加、肝臓腫瘍などの場合にも見られることがあります。

**\* 上部消化管X線:食道、胃、十二指腸を調べ、がん・ポリープ・潰瘍などがいないかを調べます。**

項目	解説
胃潰瘍	胃粘膜の局所的な組織欠損(えぐれる)のことをいいます。
憩室	壁が一部外側へ袋状に突出したものです。胃・十二指腸では問題ありません。
十二指腸潰瘍	十二指腸粘膜の局所的な組織欠損(えぐれる)のことをいいます。
ポリープ	粘膜から局所的に隆起した腫瘍をいいます。
伸展不良	バリウムと空気を入れても内腔が広がらないことをいいます。潰瘍、腫瘍などの場合に見られることがあります。
透亮像	周囲に比べて黒く写る所見をいいます。ポリープ、腫瘍などの場合に見られることがあります。
粘膜不整	粘膜が凹凸している所見をいいます。潰瘍、腫瘍などの場合に見られることがあります。
変形(弯入を含む)	潰瘍、腫瘍により、形が変形している場合に見られることがあります。

**\* 腹部超音波:肝臓・胆のう・膵臓などの臓器に超音波をあて、結石やポリープ、腫瘍などがいないかを調べます。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。特に膵臓は奥深い場所にあるため見えにくくなります。**

項 目		解 説
肝臓所見	肝内石灰化	肝臓にできたカルシウムの沈着のことをいいます。たいていの場合には放置していても心配ありません。
	肝のう胞	肝臓内部に出来た独立した袋状の組織です。中には液体が入っています。
	脂肪肝	肝細胞に脂肪が蓄積した状態です。継続的かつ多量の飲酒や肥満、脂質異常症などが原因になります。
胆嚢所見	コメット様エコー	胆のう壁やその近くから後ろへすい星が尾を引いているように見える所見です。肝内結石やポリープで認められることがあります。
	胆管結石	肝臓から十二指腸に至る胆管内にできた結石のことです。脂肪の多い食事や過労などが引き金となって、痛みを引き起こすことがあります。
	胆のう結石(胆石)	胆のう内にカルシウムやコレステロールなどの成分の石が形成されています。たくさん存在している場合には、胆のう癌の存在を見落とす原因にもなりうるため、摘出手術を行うことがあります。
所 脾 見 臓	脾のう胞	小さくて単純な形のう胞は心配ありません。5mm以上や複雑な形は経過観察、再検査が必要です。
腎臓所見	腎石灰化	腎臓にできたカルシウムの沈着のことです。
	腎臓結石	腎臓にできた結石のことです。
	腎のう胞	腎臓内にできた袋状の組織で、基本的には心配のないものですが、壁や内部の状態に不審な点があれば精密検査で確認が必要なことがあります。
所 脾 見 臓	脾腫	脾腫は脾臓が腫れて大きくなっている状態を示しています。

\* 乳房診:乳房の皮膚に変化があるか、触診でしこりがあるか、乳首から異常分泌物がないかなどを診ます。

\* 子宮細胞診: 細胞診による判定にはベセスダシステムという報告様式を用いています。判定は、「陰性」と「上皮異常」に分けられます。

・判定が「陰性」の場合

HPV感染を疑う所見やがん細胞が無いことを表しています。陰性の場合、引き続き定期検診をお勧めしますが、所見に細菌や真菌などによる炎症が疑われる場合には、医師コメント欄の指示に従ってください。

・判定が「上皮異常」の場合

HPV感染あるいはがん細胞を疑う所見があることを意味します。上皮異常の場合は、細胞診の再検査や精密検査が必要です。医師コメント欄の指示に従い、医療機関を受診してください。

※ HPV(ヒトパピローマウイルス)とは…子宮頸癌の発生に関与しているウイルスで、子宮頸癌の99%はHPVが原因とされています。ただし、HPVに感染していることで、感染している全ての人が子宮頸癌になるという訳ではありません。

**\* ABI 検査結果参照**

骨密度		骨を構成するカルシウムの量を測り骨の強度を調べます。
甲状腺	Free-T3 2.24~3.94	甲状腺でつくられる甲状腺ホルモンの量を調べる検査です。甲状腺機能亢進症では高値となり、甲状腺機能低下症や肝硬変、腎不全等で低値となります。
	Free-T4 0.77~1.59	
	TSH 0.340~4.220	甲状腺刺激ホルモンの量を調べる検査です。甲状腺ホルモンの過不足を判定します。
NT-ProBNP 54pg/ml以下		心臓から分泌されるホルモンの量を測り、心臓の負担を調べます。

\* 日本人間ドック・予防医療学会ホームページ:<http://ningen-dock.jp/>

本解説書に掲載されていない検査結果・項目についても上記ホームページに掲載されている場合があります。参考になさってみて下さい。

2024年12月

秦野赤十字病院 健診センター