

検査の説明

この表は、それぞれの検査でどんな病気かわかるかを簡単に表したものです。ただし、検査結果はその日の体調や食事のとり方などで変わることもあります。わずかに基準値からはずれていてもすぐに病気と考える必要はありませんが、検査で特別の異常がみられたり、体調が悪い時には必ず医師に相談してください。

※当施設では年度毎に最新の基準値に更新しています。そのため、過去の基準値とは異なる場合があります。

検査		基準値	検査目的	主な疾病	
BMI (Body Mass Index)		25.0 以上：肥満 18.5 未満：やせ	身長と体重から計算します [BMI = 体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)] BMI 22前後がもっとも生活習慣病の発症が少ないといわれています	高値	肥満 → 生活習慣病
				低値	やせ
血圧		収縮期血圧： 130 mmHg 未満 拡張期血圧： 85 mmHg 未満	血管に加わる圧力を測定します 塩分過剰摂取・肥満・ストレスなどが影響するといわれています	高値	高血圧 → 動脈硬化、心筋梗塞、脳梗塞
				低値	低血圧
視力		0.7 以上	どのくらい小さなものまで見分けられるか測定します	低値	近視、乱視、その他の眼疾患
聴力		所見なし	難聴の有無をみます	所見あり	中耳炎、騒音性難聴、突発性難聴
腎・ 尿 路 系 検 査	クレアチニン	男：1.00 mg/dL 以下 女：0.70 mg/dL 以下	腎臓から尿中に排出され、腎機能が低下すると上昇します	高値	慢性腎臓病、腎不全、脱水
	eGFR	60.0 mL/min/ 1.73 m ² 以上	腎機能の指標です 早期の腎機能障害が発見できます	低値	慢性腎臓病、腎不全
	※BUN	8.0~20.0 mg/dL	消化管出血などでも高値となります	高値	腎不全、脱水、消化管出血
	尿蛋白	陰性 (-)	腎・尿路系の病気の有無をみます	陽性	生理的蛋白尿、腎炎、ネフローゼ症候群
	尿潜血 (血尿)	陰性 (-)	腎・尿路系からの出血の有無をみます	陽性	尿路結石、腎・尿路腫瘍、腎炎
	尿沈渣	赤血球： 4個以下/1視野 白血球： 4個以下/1視野	尿を遠心分離し、尿の中の沈殿物を検査します 結晶成分・微生物・白血球・赤血球などをみます		結石症、尿路感染症、尿路系悪性腫瘍
尿酸		2.1~7.0 mg/dL 以下	摂取過剰 (甲殻類、肉類、アルコール)、腎からの排泄障害で上昇します	高値	痛風、腎結石、腎不全
血 液 一 般	白血球	3100~8400 / μ L	生態防衛的機能を持っており、感染症などで上昇します 白血病では腫瘍性増殖のため異常細胞が認められます	高値	感染症、白血病、外傷
	※赤血球	男：430~570 $\times 10^4$ / μ L 女：380~500 $\times 10^4$ / μ L	貧血・多血症の診断に用いられます 栄養(特に鉄分)が不足したときや、胃潰瘍・子宮筋腫などによる出血が原因で貧血が起こることもあります	高値	多血症、脱水
	ヘモグロビン	男：13.1~16.3 g/dL 女：12.1~14.5 g/dL		低値	貧血、失血、膠原病、白血病
	※ヘマトクリット	男：39.7~52.4 % 女：34.8~45.0 %			
	※MCV	85~102 fL	貧血の種類を判断するための検査です	基準値内	正球性正色素性貧血 (急性失血、溶血性貧血、骨髄造血障害、腎性貧血)
	MCH	28.0~34.0 pg	赤血球数・色素 (ヘモグロビン) 量・ヘマトクリット値から計算され、この3種類の検査の結果から、赤血球の質的な変化を知ることによって、貧血の大まかな分類と診断ができます	高値	大球性高色素性貧血 (鉄欠乏性貧血、慢性炎症に伴う貧血)
	※MCHC	30.2~35.1 %		低値	小球性正色素性貧血 (鉄芽球性貧血、サラセミアなどのヘモグロビン合成異常) 小球性低色素性貧血 (鉄欠乏性貧血、慢性炎症に伴う貧血)
	血小板	14.5~32.9 $\times 10^4$ / μ L	生体内の止血に関与しています 減少すると出血傾向、増加すると血栓症を起こしやすくなります	高値	血小板増多症、慢性骨髄性白血病
			低値	特発性血小板減少性紫斑病、再生不良性貧血、肝硬変	
肝 臓 機 能 検 査	AST(GOT)	30 U/L 以下	肝臓・心臓・骨格筋の細胞内に存在する酵素で、細胞障害がおこると上昇します	高値	肝炎、肝硬変、脂肪肝、心筋梗塞
	ALT(GPT)	30 U/L 以下			多発性筋炎
	γ -GTP	50 U/L 以下	肝・胆道系の病気で上昇する微量酵素です アルコール性肝障害では禁酒により2-3週間で改善を認めます	高値	アルコール性肝炎、胆石症 胆嚢・胆道がん

検 査		基準値	検査目的	主な疾病	
肝臓機能検査	A L P	114 U/L未満 (IFCC) 340 U/L未満 (JSCC)	骨・肝臓の細胞内にある酵素で、細胞障害がおこると上昇します	高値	胆石症、肝硬変、アルコール性肝炎、骨折
	尿ウロビリノーゲン	(N)	胆汁に含まれるビリルビンが腸内細菌により分解されてできます ウロビリノーゲンの量を調べると、肝臓や胆道系の異常がわかります	増加	肝炎、肝硬変、溶血性黄疸
				減少	胆道閉塞
	※LDH	223U/L 未満 (IFCC)	全身各臓器の細胞内にある酵素で、細胞障害がおこると上昇します	高値	肝炎、肝硬変、肺炎、膵炎、心筋梗塞 白血病
	※総ビリルビン	0.2~1.2 mg/dL	赤血球のヘモグロビンから作られる色素で、胆汁の成分になっています ビリルビンが増加すると黄疸になります	高値	肝硬変、慢性肝炎、閉塞性黄疸、胆汁性胆管炎
※Ch-E	男：234~493 U/L 女：200~452 U/L	肝細胞で作られるため、肝機能の指標になります	高値 低値	糖尿病、脂肪肝、過栄養、肥満 肝硬変、肝がん、消耗性疾患	
蛋白	総蛋白	6.5~7.9 g/dL	血液中の蛋白の総量を表し、全身状態の良否がわかります	高値 低値	多発性骨髄腫、慢性炎症、脱水 栄養障害、ネフローゼ症候群 消耗性疾患
	アルブミン	3.9 g/dL 以上	肝臓で作られ、血液蛋白のうちでもっとも多く含まれる成分です	高値	肝臓障害、低栄養症、ネフローゼ症候群
膵臓	アミラーゼ	40~122 U/L	膵液・唾液中に多く含まれる酵素蛋白です	高値	膵炎、膵腫瘍、耳下腺炎
脂質代謝	総コレステロール	140~199 mg/dL	血中コレステロールの総量です コレステロール値が高くなると、動脈硬化の原因となります	高値 低値	肥満症、高コレステロール血症 低栄養症、肝硬変、吸収障害症候群
	中性脂肪	30~149 mg/dL	主に食事から吸収され、エネルギーとして利用されます 過剰分は皮下脂肪や肝臓の脂肪として蓄えられます 食事による影響が大きく、空腹時の検査が必要です	高値	肥満症、脂肪肝、糖尿病 高中性脂肪 → 動脈硬化、心筋梗塞 胆嚢・胆道がん
	HDL-C	40 mg/dL 以上	動脈硬化を防ぐ働きがあるため、善玉コレステロールとも呼ばれています	低値	動脈硬化 → 心筋梗塞、脳梗塞
	LDL-C	60~119 mg/dL	動脈硬化を促進させるため、悪玉コレステロールとも呼ばれています	高値	動脈硬化 → 心筋梗塞、脳梗塞
				低値	低栄養症、肝硬変、吸収障害症候群
	non-HDL-C	90~149 mg/dL	(総コレステロール) - (善玉コレステロール)	高値	高コレステロール血症
LH比	2.0 以下 ※糖尿病・高血圧を伴う場合は、1.5以下	(悪玉コレステロール) ÷ (善玉コレステロール) のことで、動脈硬化の指標の一つです。2.0以上になると血管内のコレステロールの塊が大きくなり、1.5を下回ると小さくなると言われています	高値	動脈硬化	
糖代謝	血糖	50~99 mg/dL (空腹時) 50~139 mg/dL (食後)	糖尿病の検査です	高値	糖尿病、肥満、慢性膵炎、ホルモン剤内服
			食事内容や食後経過時間により値が変化します	低値	インスリノーマ、肝不全
	HbA1c	5.6 % 未満	過去1-2ヶ月の血糖状態を反映し検査当日の飲食の影響を受けません 血糖値が高い状態が続いていると高値になります	高値	糖尿病
尿糖	陰性 (-)	糖尿病の検査です。血糖値が高いと尿中に糖が排出されま す。正確には血糖の数値と比較して見る必要があります	陽性	糖尿病、肥満、腎性尿糖	
便潜血	陰性 (-)	消化管からの出血の有無をみます	陽性	大腸ポリープ、大腸がん、痔	
心電図	異常なし	心臓の拍動時に出る電位をとらえて異常の有無をみます		不整脈、心肥大、心筋梗塞	
胸部X線	異常所見なし	肺がん・肺結核・肺炎等の有無を調べます 心拡大や大動脈の状態も知ることができます		肺がん、肺結核、肺炎、肺気腫 心拡大、胸部大動脈瘤	
胃透視	異常なし	胃・十二指腸の内壁を観察し、がん・潰瘍・炎症などの有無をみます		胃炎、胃・十二指腸潰瘍、がん	
胃カメラ	異常なし	上部消化管の内壁の状態を観察する検査です			
生検(組織検査)	異常なし Group 1	胃カメラ検査で異常があった場合、生検(組織検査)を行う場合があります。患部組織の一部を顕微鏡等で調べる検査です			
腹部エコー	異常なし	超音波を用いて臓器を調べます。健康診断では、肝臓、胆道(胆のう・胆管)、すい臓、ひ臓、腎臓などの検査を主な目的としています		腫瘍、ポリープ、炎症、結石	

検査		基準値	検査目的	主な疾病	
眼底		キースワグナー(KW) 分類で0度	眼底の網膜の状態(出血・白斑)や動脈硬化の程度を調べます		動脈硬化、網膜症
眼圧		7~21 mmHg	眼球の内圧を計測します 主に緑内障の発見を目的とします	高値	緑内障
骨密度検査		90%以上	かかとの骨に超音波をあて骨量を計測します	低値	骨粗鬆症
肺機能検査		基準値内	肺の換気機能を検査します	低値	COPD(慢性閉塞性肺疾患)、間質性肺炎
動脈硬化検査		基準値内	手足の血圧を計測し、動脈血管の状態を検査します	上昇	動脈硬化
喀痰細胞診検査		陰性 Class I~II	痰を採取し、細胞を調べます		肺がん
ピロリ抗体検査		4 U/mL 未満 (WAKO LIA)	血液検査でピロリ菌に対する抗体の有無をみます	陽性	ピロリ菌感染
ペプシノゲン		陰性(-)	血液検査での胃の萎縮を調べる検査です 胃がんになりやすいかどうかわかります	陽性	萎縮性胃炎
肝炎	HBs抗原	0.05 IU/mL 未満 判定(-)	B型肝炎ウイルスに感染していないかを確認する検査です	陽性	B型肝炎
	HBs抗体	10.0 mIU/mL 未満 陰性(-)		陽性	B型肝炎、ワクチン接種後
	HCV抗体	陰性(-)		陽性	C型肝炎
炎症	CRP	0.30 mg/dL 以下	体内で炎症や組織破壊が起こっていないか確認する検査です	高値	感染症、膠原病、悪性腫瘍
	RF	15.0 IU/mL	慢性関節リウマチの診断に用います	高値	慢性関節リウマチ、膠原病
腫瘍マーカー	CEA	5.0 ng/mL 以下	血液検査による、消化器系がん、肺がん、乳がん、子宮がんなどの検査です	高値	消化器がん、肺がん、乳がん、子宮がん
	CA19-9	37.0 U/mL 以下	血液検査による、消化器系がん(特にすい臓がん、胆道がん)などの検査です	高値	消化器系がん(特にすい臓がん、胆道がん)
	CA125	35.0 U/mL 以下	血液検査による、卵巣がん、子宮がんの検査です	高値	卵巣がん、子宮がん
	シフラ	3.5 ng/mL 以下	血液検査による、肺がん、卵巣がん、子宮がんの検査です	高値	肺がん、卵巣がん、子宮がん
	エラスターゼ1	300 ng/dL 以下	血液検査による、すい臓がんの検査です	高値	すい臓がん
	PSA	4.000 ng/mL 以下	血液検査による、前立腺がんの検査です	高値	前立腺がん
婦人科	マンモグラフィ	異常なし	乳房のエックス線検査です 乳がんの早期発見に役立ちます		乳がん
	乳腺エコー	異常なし	乳房の超音波検査です 妊娠中、授乳中の方でも受けられます		
	子宮頸部細胞診	NILM(異常なし)	子宮頸部の細胞を採取し検査します 子宮頸がんの早期発見に役立ちます		子宮頸がん
	HPV	陰性	細胞診同様、子宮頸部の細胞を採取し検査します		ヒトパピローマウイルス感染
	経膈エコー	異常なし	子宮や卵巣の病変を超音波を用い検査します		卵巣腫瘍、子宮筋腫

【注意事項】

※結果報告書の基準値は参考のために掲載したものです。総合判定には医師の判断を加えております。

- ◆ 治療・精密検査のために病院を受診するときは、必ず結果報告書もご持参ください。
- ◆ 結果報告書はあなたの健康管理のための大切な記録です。紛失しないように保管してください。



よくある質問

Q. 家庭血圧ってなに？

ポイント 医療機関で測るより5mmHgくらい低くなります

家庭での血圧が **135/85mmHg** を越えたら高血圧です。 続くようなら、病院を受診しましょう。



- 食後や入浴後は避けましょう。
- 手首より腕に巻くタイプがおすすめです。

朝

- ・起床後1時間以内
- ・排尿後
- ・食前、服薬前
- ・座位で1~2分の安静後

夜

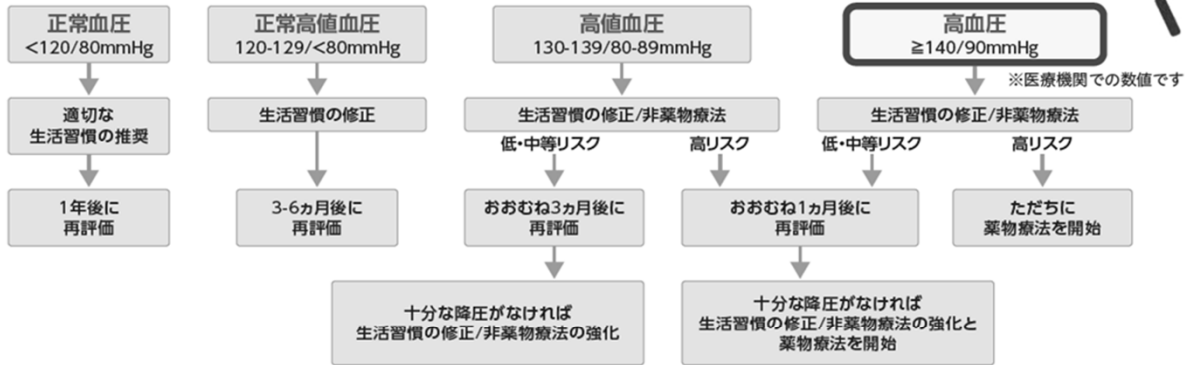
- ・就寝前
- ・座位で1~2分の安静後





どうする？ どうなの？ 高血圧

あなたの健診結果と比べてみましょう



あなたのリスクは？

リスク層	高値血圧 130-139/80-89 mmHg	I度高血圧 140-159/90-99 mmHg	II度高血圧 160-179/100-109 mmHg	III度高血圧 ≥180/≥110 mmHg
リスク第一層 予後影響因子がない	低リスク	低リスク	中等リスク	高リスク
リスク第二層 年齢(65歳以上)、男性、脂質異常症、 喫煙のいずれかがある。	中等リスク	中等リスク	高リスク	高リスク
リスク第三層 脳心血管病既往、非弁膜症性心房細動、糖 尿病、尿蛋白のあるCKDのいずれか、または、 リスク第二層の危険因子が3つ以上ある。	高リスク	高リスク	高リスク	高リスク

血圧が高いまま放っておくと...

血管が硬く狭くなり(動脈硬化)、さらに血圧が上昇します。放置すると脳卒中や心臓病、腎臓病など重大な病気のリスクがあがります。

高血圧治療ガイドライン2019(初診時の血圧レベル別の高血圧管理計画)

高血圧予防のポイント

減塩 <p>汁は残そう</p> <p>食塩は 1日6g未満</p>	適正体重 BMI=25未満 <p>BMI = 体重(kg)÷身長(m)²</p>	運動 毎日30分 <p>“ややきつい” 有酸素運動</p>
野菜・果物 生野菜→両手分 ゆで野菜→片手分 <p>果汁が多い野菜ジュースは 飲みすぎないように</p>	節酒 1日1合まで 女性は半合まで <p>～1合の目安～ ビール 500ml 酎ハイ(7%) 350ml 日本酒 180ml 焼酎(25度) 110ml</p>	禁煙 治療に保険が使える 禁煙外来はこちら <p>〈日本禁煙学会〉</p>

2022年度改定事項

基準値・検査方法変更

※印の検査項目

健康相談・特定保健指導に関してのお問い合わせ先

順風会 健診センター【健診管理部】

TEL:089-927-1272

FAX:089-911-0151