

検査項目 の説明

結果報告書と併せて
ご覧ください



〒 公益財団法人結核予防会
総合健診推進センター



I. 検査の基準値について.....	1	その他の検査項目.....	7
II. 判定区分について.....	1	22. 肝機能.....	7
III. 各検査項目の概要について.....	2	22-1 総蛋白.....	7
1. 身体計測.....	2	22-2 アルブミン.....	7
1-1 BMI.....	2	22-3 総ビリルビン.....	7
1-2 腹囲.....	2	22-4 ALP.....	7
2. 血圧.....	2	22-5 LDH.....	7
3. 聴力.....	3	22-6 TTT.....	7
4. 視力.....	3	22-7 Ch・E(コリンエステラーゼ).....	7
5. 尿.....	3	22-8 LAP.....	7
5-1 尿蛋白.....	3	22-9 HBs抗原・HBs抗体.....	7
5-2 ウロビリノーゲン.....	3	22-10 HCV抗体.....	7
5-3 尿潜血.....	3	23. 血清.....	7
6. 腎機能.....	3	23-1 RF(定量).....	7
6-1 尿素窒素.....	3	23-2 ASO.....	7
6-2 クレアチニン.....	3	24. 尿.....	7
7. 脂質.....	3	24-1 尿沈渣.....	7
7-1 総コレステロール.....	3	24-2 尿比重.....	7
7-2 LDLコレステロール.....	3	25. 貧血.....	8
7-3 HDLコレステロール.....	3	25-1 TIBC.....	8
7-4 中性脂肪.....	3	25-2 UIBC.....	8
8. 痛風.....	4	26. 腫瘍マーカー.....	8
9. 糖代謝.....	4	26-1 CEA.....	8
9-1 血糖.....	4	26-2 CA19-9.....	8
9-2 HbA1c.....	4	26-3 CA125.....	8
9-3 尿糖.....	4	26-4 AFP.....	8
10. 肝機能.....	4	26-5 PSA.....	8
10-1 AST(GOT).....	4	27. 膵臓.....	8
10-2 ALT(GPT).....	4	27-1 血清アミラーゼ.....	8
10-3 γ -GT(γ -GTP).....	4	尿アミラーゼ.....	8
11. 貧血・多血.....	4	28. 血液像.....	8
11-1 赤血球数.....	4	29. ピロリ菌.....	8
11-2 血色素量.....	4	30. ペプシノーゲン.....	8
11-3 ヘマトクリット.....	4	30-1 PG1.....	8
11-4 血小板数.....	4	30-2 PG2.....	8
11-5 血清鉄.....	4	30-3 PG1/2.....	8
11-6 MCV.....	4	31. 甲状腺機能.....	8
11-7 MCH.....	4	31-1 TSH.....	8
11-8 MCHC.....	4	31-2 FT3.....	8
12. 炎症.....	5	31-3 FT4.....	8
12-1 白血球数.....	5	32. 電解質.....	8
12-2 CRP.....	5	32-1 Na.....	8
13. 便潜血.....	5	32-2 K.....	8
14. 循環器.....	5	32-3 Cl.....	8
15. 胸部X線検査・CT.....	5	32-4 Ca・P.....	8
15-1 胸部X線撮影.....	5	33. 肥満度.....	9
15-2 胸部CT.....	5	33-1 肥満度.....	9
16. 消化器.....	5	33-2 体脂肪率.....	9
16-1 胃部X線撮影.....	5	34. 肺機能.....	9
16-2 胃内視鏡.....	5	34-1 努力性肺活量.....	9
17. 眼圧.....	6	34-2 %肺活量.....	9
18. 眼底.....	6	34-3 1秒量.....	9
19. 腹部超音波検査・CT.....	6	34-4 1秒率.....	9
19-1 腹部超音波.....	6	35. 肺がん検査.....	9
19-2 腹部CT.....	6	35-1 喀痰細胞診.....	9
20. 婦人科.....	7	36. 骨密度.....	9
20-1 子宮頸部細胞診.....	7	37. 内臓脂肪CT.....	9
21. 乳房.....	7	38. 動脈硬化検査.....	9
21-1 マンモグラフィー.....	7	39. 頭部CT.....	9
21-2 乳房超音波.....	7		

I. 検査の基準値について

- ◆基準値の多くは、健康と思われる人の 95%が分布する検査値をもとに決めた値です。そのため基準値から多少はずれたからといって、必ず病気があるという意味ではありません。
- ◆病気の有無は、複数の検査結果と生活習慣、既往歴などを照合して総合的に判断します。検査の数値だけをみて、いたずらに悩まず、一つの目安と考えて下さい。
- ◆また、同じ検査でも検査方法や単位により、全く違う数値になることがありますので、当センター以外の検査結果と比較するときには注意が必要です。

★各検査の基準値は結果報告書に記載しております。



II. 判定区分について

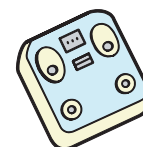
当センターでは、以下の判定区分を用いて検査結果を出しています。

A	所見なし	今回の検査の範囲では異常を認めません。
B	有所見健康	わずかに異常を認めますが、日常生活上の心配はありません。
C	経過観察	生活指導を守り、定期的に検査を受ける必要があります。 
E	精密検査	精密検査を受けるか、専門医を受診してください。
F	治療中・管理中	主治医の指示に従ってください。
H	専門医受診	専門医を受診し、精密検査を受けたり、治療をする必要があります。

Ⅲ. 各検査項目の概要について

1. 身体計測

身長、体重、腹囲等を測定し、
やせ過ぎ、太り過ぎを調べます。



1-1 BMI (ボディ・マス・インデックス)

BMIは肥満度の判定方法の1つで、体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で求められます。25以上の場合は糖尿病や脂質異常・高血圧などの生活習慣病を合併しやすくなります。

やせ	18.5未満	※BMI=22の時が健診の異常値が 少ないとされています
普通	18.5以上 25未満	
肥満	25以上	

1-2 腹囲

立位で軽く息を吐いた状態でウエスト周囲径(へそ周り)を測定します。「C」の計測値では内臓脂肪型肥満(正確には腹部のCT検査などで内臓脂肪面積100cm²以上)が疑われます。

腹囲	性別	A	C	A: 普通 C: 内臓肥満の疑い、要注意
	男	84.9以下	85.0以上	
	女	89.9以下	90.0以上	

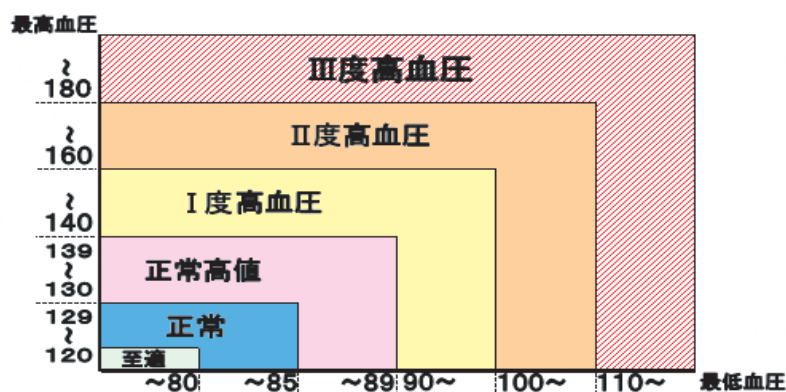
2. 血圧測定

心臓が血液を送り出す時に血管に加わる圧力を測ります。



2-1 血圧

最高血圧と最低血圧の高い方の値で高血圧の重症度が以下のように決まります。重症になる程、動脈硬化が進行し、脳出血や脳梗塞・心筋梗塞の危険が高まります。



3. 聴力検査

聴力を調べます。

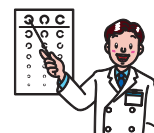


3-1 聴力

1000Hz及び4000Hzの2音で聴力検査をおこないます。高齢になると高音の4000Hzが最初に聞こえにくくなります。4000Hzの軽度低下のみでは問題ありませんが1000Hzが低下すると通常の会話に支障をきたすことがあります。

4. 視力検査

視力を調べます。



4-1 視力

視力の低下で日常生活に支障をきたす場合は眼科への受診が必要です。

5. 尿検査

腎臓、膀胱、尿管などの状態を調べます。



5-1 尿蛋白

健康な人でも一時的に出ることもあります。持続して陽性を示すときは、腎臓に病気がある場合があります。

5-2 ウロビリノーゲン

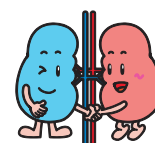
健康な人でも少量は尿に排泄しており正常値は（±）です。肝臓の障害・溶血・便秘などで陽性（+）になることがあり、胆汁が出ない病気の場合は陰性（-）になります。

5-3 尿潜血

尿に含まれる赤血球を調べるもので、腎臓・膀胱・尿管・前立腺などの病気で陽性（+）になることがあります。

6. 腎機能検査

腎機能の異常の有無を調べます。



6-1 尿素窒素

6-2 クレアチニン

腎臓から排泄される蛋白質の老廃物の一種で、腎機能の低下があると高値になります。尿素窒素は蛋白質の摂り過ぎでも高値になることがあります。

7. 脂質検査

動脈硬化を引き起こす原因となる血液中の脂質を調べます。



7-1 総コレステロール

高値が続くと動脈硬化を起こしやすくなります。動物性脂肪のとりすぎ・肥満などで高値になり、栄養不足などでは低値になります。閉経後の女性では高値になることがあります。

7-2 LDL コレステロール

コレステロールを末梢の組織に運ぶ悪玉コレステロールで、高値の場合は動脈硬化を起こしやすくなります。

7-3 HDL コレステロール

血管からコレステロールを運び出す善玉コレステロールで、低値の場合は動脈硬化を起こしやすくなります。

7-4 中性脂肪

高値が続くと、動脈硬化を起こしやすくなります。肥満と強い関連があります。

8. 痛風検査

痛風の原因となる高尿酸血症の有無を調べます。



8-1 尿酸

高値が続くと、尿酸が関節に沈着し痛風を引き起こします。肥満・アルコールの飲みすぎなどで高値になることがあります。

9. 糖代謝検査

糖尿病の有無を調べます。



9-1 血糖

高値の場合は糖尿病が疑われますが、食後の検査の場合は影響をうけるので、HbA1cと組み合わせて判定します。

9-2 HbA1c

過去1～2ヶ月くらいの平均血糖の状態を反映し、高値の場合は糖尿病が疑われます。採血日の食事の影響を受けにくい検査です。

9-3 尿糖

陽性（+）の場合、糖尿病が疑われますが、採血日の食事が影響します。

10. 肝機能検査

「沈黙の臓器」と呼ばれている肝臓疾患の有無を調べます。



10-1 AST (GOT) 10-2 ALT (GPT)

肝臓に含まれる酵素です。ともに高値では、肝臓の障害が疑われます。脂肪肝などでは、ALT (GPT) が高値になります。AST (GOT) は、心筋障害・骨格筋の病気でも高値になることがあります。

10-3 γ -GT (γ -GTP)

飲酒による肝障害に敏感に反応します。飲酒歴がない場合でも肥満・薬剤性の肝障害や胆道の病気でも高値になることがあります。

11. 貧血・多血検査

貧血や血液の病気の有無を調べます。



11-1 赤血球数 11-2 血色素量 11-3 ヘマトリクト

赤血球の中の血色素には、酸素を体の隅々まで運ぶ大切な働きがあります。低値の場合は貧血症、高値の場合は多血症が疑われます。栄養の偏り・胃や十二指腸の出血・婦人科系疾患などいろいろな病気が原因で、貧血症が生じます。

11-4 血小板数

出血を止める働きをもち、肝疾患では低値、血液疾患では高値または低値になることがあります。

11-5 血清鉄

鉄欠乏性貧血などで低値になることがあります。

11-6 MCV 11-7 MCH 11-8 MCHC

赤血球数、ヘモグロビン量、ヘマトクリット値の3つの検査の数値を組み合わせることで、貧血の種類や性質の見当をつけることができます。

12. 炎症検査

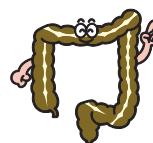
体内の炎症の有無を調べます。



12-1 白血球数	病原菌から身体を守る役割があります。細菌感染・喫煙などで高値になることがあります。
12-2 CRP	炎症性疾患の有無を見る検査です。扁桃腺炎や風邪などで高値になることがあります。軽度の上昇は慢性的炎症を反映しており、脳卒中などのリスクが高まることが知られています。

13. 便潜血検査

主に大腸からの出血の有無を調べます。



13-1 便潜血	陽性（+）の場合、大腸がんが疑われますが、他の大腸疾患や消化器疾患でも陽性（+）になることがあります。
----------	---

14. 循環器検査

循環器の異常の有無を調べます。



14-1 心電図	不整脈の有無や種類、心臓肥大、冠状動脈（心臓）の血流障害（心筋梗塞など）がわかります。
----------	---

15. 胸部X線検査・CT

肺や心臓の異常の有無を調べます。



15-1 胸部X線撮影 15-2 胸部CT	肺結核や肺がんなどの肺の病気、心肥大などの心臓の病気を見つけるための検査です。
--------------------------	---

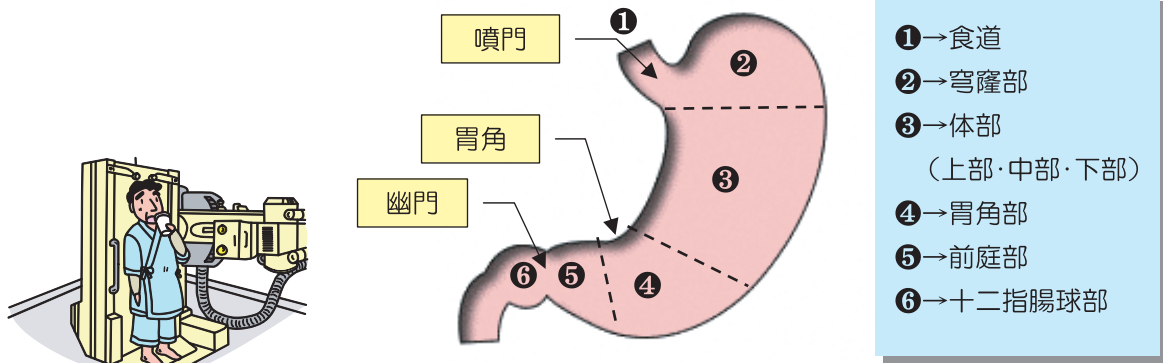
16. 消化器検査

食道・胃・十二指腸の異常の有無を調べます。



16-1 胃部X線撮影	食道・胃・十二指腸の腫瘍・潰瘍・炎症などの病気を発見するための検査です。
16-2 胃内視鏡検査	食道・胃・十二指腸の炎症・潰瘍・ポリープ・癌などの有無を調べる検査です。確定診断のため、内視鏡施行時に病変の一部を採取（生検）する事もあります。

【胃の区分と名称】



17. 眼圧検査

緑内障等の有無を調べます。



17-1 眼圧

高値の場合は、緑内障が疑われます。ただし正常値でも、正常圧緑内障になる場合があります。

18. 眼底検査

眼の病変や動脈硬化の程度を調べます。



18-1 眼底

高血圧や糖尿病による影響、また動脈硬化の有無や程度を知ることができます。高血圧性変化・動脈硬化性変化はシェイエの分類、本態性高血圧性変化はキース・ワグナー（Keith-Wagener：KW）の分類、糖尿病性変化はスコット（Scott：SC）の分類で表します。

シェイエ分類 H：（高血圧性変化） (Scheie) S：（動脈硬化性変化）		スコット分類 SC：（糖尿病性変化） (Scott)	
キース・ワグナー分類 KW：（本態性 (Keith-Wagener) 高血圧性変化)		O	異常なし
I	軽度	I	毛細血管瘤、静脈の変化
II	中等度	II	点状出血
III	重度	III	斑出血、滲出斑
IV	極めて重度	IV	硝子体出血
		V	増殖性網膜炎

19. 腹部超音波検査・CT

肝臓、腎臓、胆嚢、脾臓、膵臓などの病変の有無を調べます。



19-1 腹部超音波 19-2 腹部CT

腹部の肝臓・胆嚢・腎臓・脾臓・膵臓を観察する検査です。超音波検査では、膵臓は脂肪・腸内ガス等の影響で観察できない場合があります。

20. 婦人科検査

女性に特有の疾患を調べます。



20-1 子宮頸部細胞診	子宮頸部の粘膜を採取し、がん細胞の有無を調べる検査です。
--------------	------------------------------

21. 乳房検査

21-1 マンモグラフィ	乳房をはさんで圧迫しながらX線撮影をします。乳がん（特に触診ではわからない早期乳がん）の発見に効果があります。
21-2 乳房超音波	乳がんや他の乳腺疾患の診断を行うのに有効な方法です。乳腺症はもちろん、触診ではわからない小さなしこりまでみつけることができます。

その他の検査項目

その他に下記の検査を実施しています。



22. 肝機能検査

22-1 総蛋白	身体の栄養状態を示します。肝機能障害、栄養不良等の指標になります。
22-2 アルブミン	慢性肝障害の重症度の判定に用いられます。症状が重くなると低値になることがあります。
22-3 総ビリルビン	肝臓・胆嚢疾患に伴う黄疸の有無を見ます。ただし、病気が無くても体質的にやや高値の方もいます。
22-4 ALP	黄疸を伴う肝臓疾患や、骨や血液の病気などで高値になることもあります。
22-5 LDH	肝臓・心筋・骨格筋等に含まれている酵素で、心筋や肝臓の障害等で高値になることがあります。
22-6 TTT	慢性炎症などで高値になることがあります。肝疾患の慢性化の程度などをみる検査です。脂質異常症でも高値になることがあります。
22-7 Ch・E (コリンエステラーゼ)	肝臓・心筋などに含まれる酵素です。高値でネフローゼ症候群、低値で肝臓障害が疑われます。
22-8 LAP	高値の場合は、胆道の障害が疑われます。
22-9 HBs抗原・HBs抗体	B型肝炎ウイルスの感染の有無を見る検査です。抗原が陽性（+）の場合は現在B型肝炎ウイルスを保有していると考えられます。
22-10 HCV抗体	陽性（+）の場合、C型肝炎ウイルスへの感染が疑われます。

23. 血清検査

23-1 RF（定量）	慢性関節リウマチで高値になりますが、他の疾患（膠原病、感染症、肝臓疾患など）でも高値になることがあります。
23-2 ASO	高値の場合は、リウマチ熱・急性扁桃炎などの疾患が疑われます。

24. その他の尿検査

24-1 尿沈渣	尿中に含まれている赤血球・白血球などの細胞成分や細菌・結晶などを調べます。これらの成分が増加していると腎炎・尿路の感染症・結石などの可能性があります。
24-2 尿比重	高値の場合は脱水、低値の場合は腎臓の疾患などが疑われます。

25. 貧血検査

25-1 TIBC	総鉄結合能（TIBC）が低値の場合は肝障害・栄養障害・感染症、高値の場合は鉄欠乏性貧血などが疑われます。
25-2 UIBC	不飽和鉄結合能（UIBC）が低値の場合は慢性感染症やネフローゼ症候群、高値の場合は鉄欠乏性貧血などが疑われます。

26. 腫瘍マーカー

26 腫瘍マーカー	体内に腫瘍（癌）ができると、健康なときには殆どみられない特殊なタンパクが多量につくられ、血液中出现します。高値の場合は、腫瘍の可能性がありますが、軽度の高値の場合は特に問題ないことが多いです。
26-2 CEA	大腸などの消化器腫瘍を反映する検査で、喫煙でも高値になることがあります。
26-2 CA19-9	膵臓腫瘍で高値となることがあります。
26-3 CA125	卵巣腫瘍で高値となることがあります。
26-4 AFP	肝臓腫瘍で高値となることがあります。
26-5 PSA	前立腺腫瘍で高値となります。

27. 膵臓

27-1 血清アミラーゼ 尿アミラーゼ	アミラーゼは主に膵臓から分泌される酵素です。膵炎・唾液腺の疾患・大量飲酒後などで高値になることがあります。
------------------------	---

28. 血液像

28-1 血液像	白血球をさらに詳しく調べて、診断の手がかりにします。白血球のうち、それぞれが占める割合を%で表します。
----------	---

29. ピロリ菌

29-1 H・ピロリ菌	陽性（+）の場合、H・ピロリ菌の存在を示します。H・ピロリ菌は、胃粘膜の慢性的な炎症や消化性潰瘍の原因となる可能性があり、胃がんのリスクにもなります。
-------------	---

30. ペプシノーゲン

30-1 PG I 30-2 PG II 30-3 PG I / II	胃粘膜の萎縮（老化）の程度を見ます。萎縮が進むと胃がんの発生頻度が高くなります。陽性（PG I と PG I / II の比がともに低値）の場合は、胃内視鏡検査をお勧めします。
---	--

31. 甲状腺機能

31-1 TSH 31-2 FT3 31-3 FT4	FT3とFT4は甲状腺が出すホルモンで、TSHは甲状腺を刺激するホルモンです。甲状腺の機能が亢進するとFT3・FT4が高値になり、TSHは低値になります。機能が低下するとその逆になります。
----------------------------------	--

32. 電解質

32-1 Na（ナトリウム）	低値の場合は、内分泌の異常・腎疾患が疑われます。嘔吐や下痢が続いても低値になることがあります。高値の場合は、脱水や内分泌の異常が疑われます。
32-2 K（カリウム）	低値の場合は、カリウムの摂取不足などが疑われます。嘔吐や下痢が続いても低値になることがあります。高値の場合は腎疾患などが疑われますが、特定の降圧剤の服用でも高値になることがあります。
32-3 Cl（クロール）	低値の場合は、内分泌異常などが疑われます。嘔吐が続いても低値になることがあります。高値の場合は腎疾患などが疑われますが、下痢が続くと高値になることがあります。
32-4 Ca（カルシウム） P（リン）	異常値の場合、副甲状腺の疾患が疑われますが、骨や他の内分泌疾患でも異常値になることがあります。

33. 肥満度

33-1 肥満度	標準体重に対する自分の体重の割合を計算したものです。			
	【計算式】 標準体重（kg）＝身長（m）×身長（m）×22			
	肥満度（％）＝（実測体重－標準体重）÷標準体重×100			
	肥満度	肥満度		判定
		－20.1以下	やせすぎ	B
		－10.1～－20.0	痩せぎみ	
10.0～－10.0		普通	A	
10.1～ 20.0		太りすぎ	B	
20.1以上	太りすぎ			

33-2 体脂肪率	体内の脂肪量を測定し、体重に占める脂肪の割合（体脂肪率）により肥満の状況を判定します。			
	体脂肪率	体脂肪率（％）	A	B
		男	25以下	25.1～
女		30以下	30.1～	

A：普通

B：体脂肪率高値・太りすぎ注意

34. 肺機能

34-1 努力性肺活量	息を目一杯吸い込んでから、思い切り吐き出した時までの体積を測定します。
34-2 %肺活量	性別・年齢・身長に基づいて計算した「肺活量の予測値」に対する肺活量の割合を示しています。※（肺活量÷予測値）×100で算出されます。
34-3 1秒量	息を目一杯吸い込んでから吐き出した最初の1秒間の体積を測定します。
34-4 1秒率	息を吐き出した最初の（1秒間）の体積が、努力性肺活量の何%になるか測定します。低下した場合には、COPD（肺気腫・慢性気管支炎）や喘息などの病気を疑います。

35. 肺がん検査

35-1 喀痰細胞診	痰の中のがん細胞の有無を調べます。胸部のX線やCTと併用して受診されると肺がんの発見に役立ちます。
------------	---

36. 骨密度

36-1 骨密度	骨のカルシウムの密度を知るための検査です。低下している場合は骨粗しょう症が疑われます。
----------	---

37. 内臓脂肪CT

37-1 内臓脂肪CT	肥満の中でも特に内臓の周りに脂肪がついた内臓脂肪型肥満は糖尿病や高脂血症・高血圧などの生活習慣病とより関係が深いことが知られています。CTスキャンを用いて腹部の断面像を撮影して正確な内臓脂肪量を測定します。内臓脂肪面積は男女とも100cm ² 以上で内臓脂肪肥満と判定します。
-------------	---

38. 動脈硬化検査

38-1 動脈硬化検査 (CAVI)	高血圧・肥満・脂質異常症などが重なれば動脈は弾力を失い、硬くもろくなります。この状態を動脈硬化とよびます。結果はCAVI（心臓足首血管指数）とABI（足関節上腕血圧比）で表わします。CAVIは動脈の硬さ程度（血管年齢）、ABIは動脈のつまりの程度を表します。
--------------------	---

39. 頭部CT

39-1 頭部CT	頭部の画像検査です。脳出血、脳腫瘍、脳の萎縮などの病気の発見ができます。
-----------	--------------------------------------

【施設所在地】



【住所】 東京都千代田区神田三崎町 1-3-12 水道橋ビル 2F・3F

【TEL】 03(3292)9215(代)

【FAX】 03(3292)9225

※人間ドック（生活習慣病健診）でご来所いただいた方は 3 階にてご案内させていただいております。外来診療、定期健康診断でご来所いただいた方は 2 階にてご案内させていただいております。

■交通

JR 水道橋駅東口下車 徒歩 2 分

都営三田線水道橋駅A1 出口下車 徒歩 3 分

※駐車場はありませんので、車でのご来所はご遠慮ください。



健診結果に対するお問い合わせは、
電話：03-3292-3995

■外来診療のご案内

当所では外来保険診療を行っています。「呼吸器科」「内科・消化器科」「生活習慣病外来（糖尿病外来・循環器科）」「禁煙外来」の診療科がございます。健診後のフォローアップはもちろん、日ごろ体調がすぐれない時にもご利用いただけます。詳細は、下記までお問い合わせください。

【TEL】 03(3292)9233（医事課）

【Web サイト】 <https://www.ichiken.org/gairai/>