■検査の見方

基準値とは健康であると考えられている人の平均的な数値です。個人差があるので基準値にこだわり過ぎないようにしましょう。関連するいくつかの検査を総合して判断するために基準値を超えていても「異常なし」となることもあります。

一次健診はスクリーニング（ふるい分け）をするものです。これらの検査だけでは診断ができないことが多いので「要再精検」の判定がついた場合は自覚症状の有無にかかわらず必ず検査をお受けください。

2024/4/1 改定

検査項目	説　明
内科診察	医師による呼吸音や心音、リンパ節や甲状腺の腫れなど異常が無いかを調べます。
身長・体重・BMI	BMIは身長にみあった体重かどうかを判断する数値です。 BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）（25以上は肥満要注意です）
腹囲	男性85cm以上、女性90cm以上の方はメタボリックシンドロームの疑いがあります。
血圧測定	心臓が収縮または拡張した時に血管壁にあたる血流の強さを表します。循環器（心臓、血管）の異常のほか腎臓・内分泌・代謝系の異常を知る手がかりになります。
視力検査	5メートル離れた距離で、どれだけ正確に見えるかを調べます。眼の病気がなく、裸眼視力が0.7未満の場合は、近視・乱視が疑われます。
聴力検査 （オージオメーター）	1000Hz（低音）と4000Hz（高音）の音が聞こえるかどうかを調べます。一般的に年齢とともに高音が聞こえにくくなると言われております。
肺機能検査	息を吸ったり、吐いたりし、呼吸機能を評価する検査です。呼吸機能が低下すると、間質性肺炎や肺線維症などが疑われます。
胸部X線検査	肺や心臓、両肺の間にある縦隔などの器官の異常を調べる検査です。肺がん、肺結核、肺炎、心肥大などの呼吸器・循環器系の疾患の程度が分かります。
心電図検査	心臓が鼓動を打つ際の微弱な電気信号を記録し、心臓の状態を調べる検査です。不整脈、狭心症、心筋梗塞などの心疾患を調べます。
心拍数	1分間あたりの心臓が拍動する回数を調べます。
胃部X線検査	食道、胃、十二指腸までの臓器の形や異常を調べる検査です。腫瘍、がん、ポリープなど消化器疾患を調べます。
胃部内視鏡検査	内視鏡で食道、胃、十二指腸を観察いたします。潰瘍、ポリープ、がんなどを調べます。
便潜血検査	便の中に見えない血液が含まれているかどうかを調べます。主に大腸癌のスクリーニング検査です。
腹部超音波検査	超音波を使い腹部の臓器（肝臓、腎臓、膵臓、胆のう、脾臓など）を調べる検査です。腹部内蔵の異常所見を調べます。
眼底検査	眼球の奥の血管や網膜等を撮影します。体内で唯一、直接観察できる血管で、他の血管の状態を推測できるため、糖尿病性網膜症や緑内障の診断に役立ちます。
尿蛋白	尿中に含まれる蛋白の有無を調べます。陽性の場合、腎疾患などが疑われます。発熱や激しい運動でも一時的に陽性になることがあります。
尿潜血	尿中の血液の有無を調べます。腎臓・尿管・膀胱・尿道などに血液が含まれていると何らかの異常がある可能性があります。健康でも陽性となることがあります。

検査項目	説　明
尿糖	尿中の糖の有無を調べます。陽性の場合は糖尿病などが疑われます。多量の糖分摂取後にも陽性になることがあります。
尿ウロビリノーゲン	尿中ウロビリノーゲンの増減から肝臓や胆道の異常を調べます。陽性の場合、肝機能障害が疑われますが、食事や運動・便秘等で陽性となることがあります。
尿比重	尿の水分と固形成分の比率を調べます。水分摂取量、腎機能、尿酸、糖、蛋白などの影響で変化し、腎不全や糖尿病の判断に役立ちます。
尿沈渣	尿の沈殿物を顕微鏡でみる検査で、赤血球・白血球・上皮細胞・円柱などの成分が増加していないかを調べる検査です。内科疾患でも異常が出る場合もあります。
尿素窒素 （BUN）	たんぱく質がエネルギーとして使われた後の老廃物で、腎臓から尿中に排泄されます。腎機能が低下すると、血液中の尿素窒素の濃度が高くなります。
クレアチニン （CRE）	アミノ酸の一種であるクレアチニンが代謝された後の老廃物です。数値が高いと腎臓の機能低下を意味します。
e-GFR （推算糸球体濾過量）	腎臓が老廃物を排泄する能力を調べる検査です。慢性腎臓病の重症度評価に用いられます。
総コレステロール	コレステロールはホルモンや細胞膜を作るのに大切なものです。数値が高いと心筋梗塞や動脈硬化や脂質異常症等の疑い、低いと栄養吸収障害や肝硬変等が疑われます。
中性脂肪 （TG）	血液中の中性脂肪は、筋肉などのエネルギー源として使用されます。数値が高くなると動脈硬化などが進行します。
HDLコレステロール	善玉コレステロールと呼ばれているもので、血液中の悪玉コレステロールを回収します。数値が少ないと動脈硬化などが進行します。
LDLコレステロール	悪玉コレステロールと呼ばれているもので、血液中に多くなると血管壁に蓄積し動脈硬化などが進行します。
non-HDLコレステロール	総コレステロールからHDLコレステロールを引いた値のことで、動脈硬化を引き起こしたり促進したりするコレステロールを表します。
血糖 （BS）	血中に糖がどれくらい含まれているかを調べます。糖尿病で高値となります。検査直前の飲食により大きく影響いたします。
ヘモグロビンA1c （HbA1c）	赤血球内のヘモグロビンに、ブドウ糖が結合したものがHbA1cです。過去1～2ヵ月の血糖の状態を知ることができます。
白血球数 （WBC）	身体の中に侵入してきた異物を排除する白血球の数を調べる検査です。細菌やウイルスによる炎症などで高値になります。血液疾患でも異常となることがあります。
赤血球数 （RBC）	全身へ酸素を送る赤血球の数を調べる検査です。多血症や貧血などに関する指標の一つです。体内の出血や血液疾患でも異常となることがあります。
ヘモグロビン （Hb）	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。数値が低い場合、鉄欠乏性貧血の可能性があります。
ヘマトクリット （Ht）	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。主に貧血の有無を調べます。
MCV MCH MCHC	MCV：赤血球の体積を表します。 MCH：赤血球に含まれる血色素量を表します。 MCHC：赤血球体積に対する血色素量の割合を示します。 貧血の種類を診断するのに用いられます。
血小板数 （Plt）	血管壁に傷がついたときに、傷口を速やかに塞ぐのが血小板です。血を止める因子の一つです。数値が多いと血栓ができやすく、少ないと血が止まりにくくなったりします。

検査項目	説　明
血液像	白血球は5種類に分類され、種類別に比率を調べる検査です。病態の原因や症状、経過を総合して判断します。
尿酸 （UA）	体内でプリン体が代謝された後にでる老廃物です。高値が続くと腎機能障害や痛風を引き起こします。
血清アミラーゼ （AMY）	膵臓などにある糖を分解する酵素の一つです。アルコールや脂肪の摂りすぎで、膵臓に負担かかると高値を示す事があります。唾液腺疾患でも稀に上昇します。
総蛋白 （TP）	血液中に存在しているたんぱく質の総和を調べる検査です。高値の場合は、多発性骨髄腫や慢性炎症、低値の場合は栄養障害やネフローゼ症候群などが疑われます。
アルブミン （ALB）	血液蛋白のうち最も多く含まれるのがアルブミンです。数値が低い場合、栄養障害、肝臓や腎臓の障害のことがあります。
A／G比 （アルブミン・グロブリン比）	血液中のアルブミンとグロブリンの比を調べることで、血清蛋白の異常を知ることができます。ネフローゼ症候群や肝臓疾患などで低値となります。
総ビリルビン （T-Bil）	ビリルビンの値により、黄疸の程度などを含め、肝・胆道系疾患の有無やその程度を知ることができます。生まれつき高い方や溶血でも上昇します。
AST（GOT） ALT（GPT）	主に肝臓の細胞に多く含まれる酵素です。肝臓や心臓に異常があると血液中に流れ出て多くなることがあります。
γ-GTP	主に肝臓や膵臓に含まれる酵素で、特にアルコール性の肝機能障害があると増加します。胆管の病気でも増加する事があります。
アルカリフォスファターゼ （ALP）	ほとんどの臓器に含まれる酵素で、血中のALPは主に肝臓や骨、小腸などから流れ出たものです。これらの臓器に障害が起こると異常値を示します。
LD （LDH）	ほとんどの臓器に含まれる酵素ですが、なかでも心筋・肝臓・骨格筋の細胞が破壊されたときには高値を示します。
コリンエステラーゼ （ChE）	肝臓、膵臓、心臓などに多く存在しますが、肝臓で合成されているため肝機能をよく反映しています。肝臓障害や栄養障害などで低下し、ネフローゼ症候群や脂肪肝などで高値を示します。
HA抗体	過去にA型肝炎ウイルスに罹ったことがあることを示します。
HBs抗原	B型肝炎ウイルスの感染の有無を調べます。陽性の場合は、現在B型肝炎ウイルスが体内にいることを表します。
HBs抗体	B型肝炎ウイルスに対して抗体の有無を調べます。陽性の場合は、過去にB型肝炎ウイルスの感染、または予防接種により、体内に抗体があることを表します。
HCV抗体	過去または現在、C型肝炎ウイルスに感染した、あるいは感染していることを示します。
RPR法 TP抗体（TPHA）	どちらも、梅毒スピロヘータ（細菌）によって発症する梅毒を調べる検査です。RPR法は、梅毒の現在の活動性を調べ、TPHA法は過去に梅毒にかかったことがあるかどうかを調べます。
RF （リウマノイド因子）	主に関節リウマチの診断に使用される検査です。自己免疫疾患や肝臓病でも高値となることがあります。
CRP定量	高値のときは、体に何らかの炎症があると考えられます。
ペプシノゲン	血液中のペプシノゲンを調べます。慢性萎縮性胃炎になると胃の粘膜が萎縮して、ペプシノゲンを分泌する腺が縮まり分泌量が減ります。この状態は、胃がんが発生しやすいと言われています。

検 査 項 目	説　明
ABC検診	ピロリ菌感染の検査と胃粘膜の萎縮度を調べるペプシノゲン検査を組み合わせて、胃がんになりやすいかどうかを調べるリスク検査です。A～Dの4つの分類で表します。
＜腫瘍マーカー＞ 体内にがんができると、健康時は微量に存在する物質が血液や尿に異常に増える場合があり、その兆候を見つけるための補助診断法です。個人により差異があります。この検査だけでがんがあると特定することはできません。異常値が出たからと言って必ずしも癌があるわけではないですが、癌の早期発見につながる事もある検査です。	
PSA	前立腺がん、前立腺肥大、前立腺炎などで上昇します。
CA125	主に卵巣がんで上昇することがあります。
CA19―9	膵癌、大腸癌、胆嚢･胆道癌、胃癌、肝癌、卵巣癌の疑いを表す検査です。

■判定区分

2026年度より判定区分が変更となります。

A判定：異常なし

今回の健康診断で特に問題はありませんでした。
今後とも健康保持、増進に一層励んでください。

B判定：軽度異常

僅かに基準範囲を外れていますが、個人差を考慮し特に問題ないと考えられます。
今後とも健康の保持、増進に一層努力してください。

C12判定：12ヶ月後再検診

異常所見（異常値）が認められます。
日常生活に注意して、12カ月後に再検診を受診してください。

C6判定：6ヵ月後再検査

異常所見（異常値）が認められます。
日常生活に注意して、6カ月後に再検査を受診してください。

C3判定：3ヵ月後再検査

異常所見（異常値）が認められます。
日常生活に注意して、3カ月後に再検査を受診してください。

D判定：要治療

異常所見（異常値）が認められます。
治療を必要としますので、医療機関を受診してください。

E判定：要精密検査

異常所見（異常値）が認められます。さらに詳しく検査する必要があります。
必ず医療機関を受診してください。

F判定：継続治療

引き続き治療を継続してください。
また今回の健康診断結果を必ず主治医にご相談ください。

G判定：判定不能

今回の検査では、検査条件等に適さず判定・判断ができませんでした。
もう一度検査をすることをお勧めいたします。