

検査結果の見方

身体検査



BMI（体格指数）

BMI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（kg）÷身長（m）÷身長（m）で算出します。
正常値は18.5～24.9（kg/m²）です。

腹囲

腹囲は男性85cm以上、女性90cm以上で内臓脂肪型肥満が疑われます。

眼科検査



視力

眼鏡やコンタクトレンズを装用せず測定した視力を「裸眼視力」、装用し測定した時の視力を「矯正視力」といいます。
矯正しても良好な視力が得られない場合は、眼の疾患が隠れている可能性があります。

眼圧

眼球内の圧力を測定する検査です。緑内障などの早期発見を目的とします。

眼底

網膜・視神経・血管等の写真を撮影します。
糖尿病や高血圧などの健康状態とも深く関連しています。



OCT（光干渉断層計）★

目の奥の網膜などの断層画像を撮影できます。
黄斑疾患（黄斑変性・黄斑前膜など）の早期発見が可能な検査です。

聴力検査



聴力（オーディオ法）

低音と高音の両者が聞こえるかを調べます。
1000Hzの低音域、4000Hzの高音域のいずれも30dB（dB：音の大きさ）の音が聞こえれば正常です。

循環器検査



血圧 最高（収縮期）、最低（拡張期）●

最高血圧（140mmHg以上）、最低血圧（90mmHg以上）のどちらかが高くても高血圧症となります。高血圧が続くと、脳や心臓などの血管が傷み、硬くなり（動脈硬化）、脳卒中や心筋梗塞などさまざまな病気につながります。

心電図 ●

心臓は筋肉でできた臓器です。その筋肉の中をかすかな電気が流れて興奮し、拍動が起こります。このような心臓の電氣的な活動をみる検査です。

ABI ★ ●

足首と上腕の血圧を測定して上下肢の動脈の狭窄や閉塞を評価する検査です。動脈硬化の程度や早期の血管障害を検出するのに役立ちます。

心臓超音波検査（エコー）★ ●

超音波を用いて心臓の状態を調べる検査です。心臓の大きさや形、壁の厚さ、動く様子をリアルタイムに観察することができます。

BNP ★ ●

心臓に負担がかかると分泌されるホルモンです。高値を示した場合、心不全、腎不全、高血圧、心肥大や急性心筋梗塞などが疑われます。

リポ蛋白(a) ★ ●

動脈硬化の危険因子として注目されています。
今後起こりうる疾患を予測でき、生活習慣を見直すきっかけになります。



胸部X線・胸部CT ●

肺炎・肺結核・肺癌・肺気腫・気胸・胸水などの呼吸器疾患を調べます。CT検査は数mmの細かい断面図から肺の画像を確認するため小さな病変でも早期に見つけることができます。

肺機能

性別・年齢・身長から算出された予測肺活量に対するあなたの肺活量が何%であるかを調べます。1秒率とは、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秒間に何%の息を吐き出すかを調べます。

喀痰細胞 ★

痰を分析することで肺や気管支などの細胞の悪性度を調べる検査です。

腎・尿路機能検査



尿検査（尿蛋白・尿糖・尿潜血）●

尿蛋白を認めた場合は腎疾患が疑われます。尿糖を認めた場合、糖尿病・甲状腺機能亢進症・腎性糖尿が疑われます。尿潜血を認めた場合、尿路結石・腎炎・泌尿器の癌（前立腺、膀胱）が疑われます。

クレアチニン ●

筋肉にあるクレアチンが代謝されたあとの老廃物で、腎臓でろ過されて尿中に排出されます。腎臓の機能が低下し、排尿障害が起こると上昇します。

eGFR ●

腎臓の老廃物を尿に排泄する能力の指標です。血清のクレアチニン値を性別、年齢で補正して算出します。値が低いほど腎機能が低下していることを意味します。

尿酸（UA）

たんぱく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です。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。尿酸値が上昇すると痛風発作や尿路結石、腎障害、動脈硬化の原因となります。

貧血検査



赤血球数・血色素量 ●

体内の組織に酸素を運ぶ働きをしています。血色素とは赤血球に含まれるヘムたんぱく質です。貧血の分類や多血症を疑う時の診断に利用します。

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。細菌感染症や炎症・腫瘍などの存在で上昇し、ウイルス感染症・薬物アレルギー・再生不良性貧血などで低下します。

血小板数 ●

血小板は出血を止める重要な役割を果たしています。値が高いときは本態性血小板血症、反応性血小板増多症などが疑われ、低いときは再生不良性貧血、特発性血小板減少性紫斑病、肝硬変などが疑われます。

血液像：Ne（好中球）・Eo（好酸球）・Ba（好塩基球）Ly（リンパ球）・Mo（単球）●

白血球は5種類の分画に分かれます。各分画の増減により種々の疾患の診断の手がかりになります。

血清鉄

血液中の鉄を計測しています。鉄欠乏性貧血の有無を知ることが出来ます。

肝胆脾検査



AST(GOT) ●

ASTは、心臓、骨格筋、心筋に多く含まれる酵素です。肝疾患・心筋梗塞などで上昇します。

ALT (GPT) ●

主に肝臓に存在する酵素です。肝炎、脂肪肝、肝臓癌、肝硬変などで上昇します。

γ-GT ●

肝臓や胆道に異常があると値が上昇します。アルコール性肝障害、慢性肝炎、胆汁うっ滞、薬剤性肝障害などが疑われます。

総ビリルビン

ヘモグロビンの代謝産物で、胆汁色素の主成分です。値が上昇すると黄疸が出ることがあり、肝臓・胆道疾患などが疑われます。

アミラーゼ

膵臓や唾液腺が作られる消化酵素の一つです。値が高いときは、膵炎や膵がん、耳下腺炎などが疑われます。

アルブミン

血液中の蛋白の主成分で、肝臓で合成されます。値が低いときは、肝疾患、ネフローゼ、低栄養状態などが疑われます。

A/G比

アルブミン(A)とグロブリン(G)の比です。値が低いときは、アルブミンやグロブリンの異常がある疾患が疑われます。

ChE (コリンエステラーゼ)

肝臓で合成されている酵素です。低値なら肝機能障害・低栄養、高値なら脂肪肝、ネフローゼ、甲状腺疾患などが疑われます。

腹部検査



腹部超音波検査（エコー）・腹部CT

肝臓、膵臓、腎臓、副腎、脾臓に腫瘍の有無、胆のうに胆石の有無など臓器を調べます。超音波が届きにくい場所などは腹部CT検査をすることで腹腔内のガスや脂肪の影響も受けず診断ができます。

体脂肪CT ★

内臓脂肪・皮下脂肪を撮影することで、体脂肪のつき方や数値を確認する検査です。生活習慣病につながる内脂肪型肥満の有無を判定します。定期的に検査することで脂肪の増減比較が可能です。

血中脂質検査



中性脂肪 ●

主に糖質がエネルギーとして脂肪に変化したもので、皮下脂肪の主成分です。値が高いと動脈硬化を進行させます。

HDLコレステロール ●

血液中の悪玉コレステロールを回収する働きがあり、善玉コレステロールといわれています。値が低いと動脈硬化の危険性が高くなります。

LDLコレステロール ●

悪玉コレステロールといわれるものです。値が高いと血管壁に蓄積し、動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞を起こす危険性が高くなります。

糖代謝検査



HbA1c ●

過去1～2ヶ月の血糖の平均的な状態を反映するため、糖尿病の検査直前の食事に影響されません。血糖コントロールの状態がわかります。

空腹時血糖が126mg/dL以上、HbA1c6.5%以上なら糖尿病と診断されます。

血糖 ●

血液中のブドウ糖の量を調べます。食事をした後は値が高くなるので、空腹時に採血します。空腹時の値が高い場合は、糖尿病や、他の原因で起こる二次性糖尿病が疑われます。

血糖値が126mg/dL以上では糖尿病型、110～125mg/dLで境界型（糖尿病予備群）となります。

胃部検査



上部消化管画像検査

食道・胃・十二指腸の状態を見て、ポリープ、癌などの消化器疾患を調べます。バリウムを用いた胃部X線検査と内視鏡を用いた内視鏡検査があります。胃部X線検査では、胃の形状などの全体像と粘膜の状態を画像診断します。内視鏡では消化管粘膜の状態を直接観察します。

便中ヘリコバクター・ピロリ抗原 ★

ヘリコバクター・ピロリ菌による感染が続いている場合は陽性になります。陽性の場合、胃癌のリスクが高まるため、除菌治療を受けることをおすすめします。

感染症検査



HBs抗原・抗体

抗原検査は現在B型肝炎ウイルスに感染しているかどうか調べます。（+）のときは、肝炎、無症候性キャリアが疑われます。抗体検査はB型肝炎ウイルスが体内に入ったときにできる抗体が血液中にあるかを調べます。

RPR・TPLA

梅毒に感染しているかを調べます。（+）判定であっても偽陽性反応（病気がなくても検査結果が異常になる）による場合があり、他の所見と組み合わせて診断する必要があります。

HCV抗体

C型肝炎ウイルスが体内に入ったときにできる抗体が血液中にあるかどうかを調べます。値が高いときは、HCV核酸増幅法などによって、現在ウイルスが体内に存在しているかを調べる必要があります。

大腸検査



便潜血

潜血が陽性の場合は大腸のポリープや癌などが疑われますので、大腸内視鏡検査が必要です。消化器内科を受診してください。

大腸CT ★

大腸癌やポリープを見つけることができます。大腸内視鏡（カメラ）に比べ飲用する下剤量も少なく、体の負担も少ないとされています。

組織の採取はできないため、異常が疑われる場合は大腸内視鏡を受ける必要があります。

甲状腺検査



甲状腺ホルモン（FT3・FT4・TSH）★

血液検査でホルモン濃度を測定します。

甲状腺ホルモンが少なくなる病気は橋本病、甲状腺ホルモンが多くなる病気はバセドウ病などがあります。

腫瘍マーカー検査



体内に癌が出来ると、血液や尿の中に健康なときにはほとんどみられない物質が出現することがあり、それらの物質を「腫瘍マーカー」といいます。腫瘍マーカーの濃度を測定することで、癌の有無や場所を推測することができます。しかし、数値が高いからといって必ずしも確定するわけではありません。癌以外の病気でも上昇することがあり、喫煙や服用している薬なども数値に影響することがあります。また、癌があっても腫瘍マーカーの数値が上昇しないこともあります。

CEA ★

大腸癌や胃癌などの消化器系の癌、肺癌などで上昇します。肝機能障害や長期喫煙者、高齢者でも上昇することがあります。

CA19-9 ★

消化器系の癌のなかでも膵臓癌、胆のう癌、胆管癌などで数値が上昇します。また、卵巣癌など婦人科系の癌でも上昇します。膵炎、胆のう炎、胆管炎、びまん性の肺疾患でも上昇することがあります。

AFP ★

肝細胞癌で上昇します。肝硬変や肝炎でも上昇することがあります。

PSA ★

前立腺癌で数値が上昇します。前立腺肥大や前立腺炎でも上昇することがあります。

CA125 ★

卵巣癌や子宮体癌などで数値が上昇します。子宮内膜症、腹膜炎、月経、妊娠などでも上昇することがあります。

婦人科検査



乳癌検査 ★ ◆

乳房X線（マンモグラフィ）で評価します。X線を使う検査のため、妊娠中の方には検査は行えません。また、授乳中や乳腺活動が活発な方には適さない検査です。

子宮頸癌 ★ ◆

子宮頸部や子宮体部より細胞を採取し、癌などの異常がないかを調べる検査です。経腔エコー（超音波）検査で子宮や卵巣などを観察します。

骨密度検査



DEXA法 ★ ◎

骨密度を測定します。骨密度とは骨に含まれるミネラル（カルシウム他）の量です。骨密度が減少すると骨折のリスクが高まります。「骨粗鬆症疑い」の判定となったときは、整形外科を受診してください。また、骨密度は経年観察が大切です。骨粗鬆症検診を継続して利用することをおすすめします。