

検査表の見かた

●身体計測

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。

	要注意	基準範囲	要注意
体格指数 (BMI)	18.4 以下 (低体重)	18.5~24.9	25.0 以上 (肥満)

(単位 kg/m²)

●血圧

血圧値

血圧値によって心臓のポンプが正常に働いているか、また高血圧・低血圧かを判断します。

		基準範囲	要注意	異常
血圧	収縮期血圧	129 以下	130~159	160 以上
	拡張期血圧	84 以下	85~99	100 以上

(単位 mm Hg)

●眼

視力

眼の病気がないのに裸眼視力が 0.7 未満の場合は**近視・乱視**が考えられます。

基準範囲	要注意	異常
1.0 以上	0.7-0.9	0.6 以下

眼圧

眼球の中は房水という液体で圧力が保たれています。

眼圧が低いと**網膜剥離、外傷**などが、高いと**高眼圧症、緑内障**が疑われます。

●心電図

心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査です。電流の流れ具合に異常がないかがわかります。

また1分間に電気が発生する回数である心拍数も測定されます。(アイウ順)

I度房室ブロック	心臓の上部での電流の流れに時間がかかることをいいます。
II度房室ブロック	心臓内部の電流の流れが途絶えることをいいます。ウエンケバッハ型とモビッツ型II型の2種類があります。心筋炎、冠動脈硬化のときなどに起こります。
2相性T(2そうせいT)	心電図のT波は通常山型をしています。山と谷が結合した形に変化したもので、心筋の血液めぐりが悪い場合などに見られます。
Q、QS型	心電図のQ・R・S波は、上向きのR波と下向きのQ波、S波で成り立っています。そのうちQ波が著しく大きくなる場合をQ型、R波が消失したものをQS型といいます。心筋梗塞や心筋症など強い心筋障害によって見られます。
R-R'型(rsr'パターン)	心室での電流の流れに時間がかかることをいいます。
R波減高	心電図のR波の、波の高さが低くなっています。心筋障害、心膜の炎症、肺気腫のときなどに見られます。
ST上昇	心電図のST部分が通常より上へシフトしています。心筋炎、心筋梗塞、ブルガーダ症候群のときに現れます。健康な若年者でも見られます。
ST低下	心電図波形のうちでST部が通常より下がった状態です。心臓筋肉での血液の流れが悪い場合や、心臓の筋肉が厚くなった心筋症などで起こります。
T波増高	心電図のT波は通常山型をしています。T波の高さが通常より高いことをいいます。心臓肥大、血液中のカリウムの過剰などが原因で起こります。
T波平低	心電図波形のうちで通常は山型をしているT波が平らになった状態です。多くは心臓筋肉に負担がかかった状態や障害により起こります。健康な女性でも見られることがあります。
WPW症候群	心房内に電流ルートに余分があり、そこを流れています。動悸発作を起こすことがあり、その場合は治療が必要です。
陰性T	心電図波形のうちで通常は山型をしているT波が谷のようにへこんだ状態です。多くは心臓筋肉に負担がかかった状態や障害によりおきます。
右脚(うきやく)ブロック	伝導路のなかで心臓の右側部分で電流が途絶え、左側から電流を流してもらっている状態をいいます。加齢とともに起こりやすくなる病態です。
右胸心(うきょうしん)	左側にあるべき心臓が右側にあることをいいます。
右軸偏位(うじくへんい)	心臓内の電流の流れは、通常は右上に存在する右房から下方にある左室と右室に流れますが、右側に偏って流れている状態です。

右房負荷（肺性 P）	先天性心疾患や肺高血圧などで右心房に負荷がかかっているために、心電図の P 波が変化する所見です。
完全房室ブロック （III 度房室ブロック）	心臓の上方にある右心房から心室へ、電気が流れていきますが途中でブロックされた状態です。心房と心室が個々に独立して電気が発生します。人工ペースメーカーによる治療を行います。
左脚（さきやく）ブロック	心電図の中で心臓の左側部分で電流が途絶え、右側から電流を流してもらっている状態をいいます。ほとんどの場合心臓疾患が原因で起こりますので、この原因を調べる必要があります。
左室肥大（さしつひだい）	心臓弁膜症や高血圧などにより、心臓の左側にある左室の容積が大きくなったり、筋肉が肥大していることでみられる現象です。
左軸偏位（さじくへんい）	心臓内の電気の流れは、通常は右上にある右房から下方の左室と右室に流れますが、左側に偏って流れています。
左房調律	電気の発生源が通常の右房ではなく、左房より発生しています。
左房負荷（僧帽性 P）	僧帽弁狭窄などで左心房に負担がかかったときに、心電図の P 波が変化する所見です。
上室性（じょうしつせい） 期外収縮	心臓の上部から余分な電気が発生して心臓を刺激する場合をいいます。緊張、興奮、ストレスなどで起こることもあります。動悸を感じる場合や頻回にでる場合は薬物で治療することもあります。
上室性頻拍	電気の発生が心臓の上半分にある上室から高頻度に発生している状態をいいます。
心室性（しんしつせい） 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。多くの心疾患のとき、または健康な人でも興奮、喫煙、過労の時などに見られます。出現頻度や原因、病状によっては治療が必要となることがあります。
心室調律	通常の部位からの電気発生が止まり、心臓下部の心室から電気が出ている状態です。
心室内ブロック	心室部分で電気の流れに時間がかかっています。
心室頻拍	通常は右心房から電気発生しますが、下部にある心室から連続的、高頻度に電気が発生しています。すみやかに正常状態に戻す必要があります。
心房細動	心臓の上の部分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、治療を受ける必要があります。
低電位（ていでんい）	心電図の波の高さが低くなる所見です。体内の水分貯留や肺に含まれる空気の増加などでおこります。
時計方向回転	心臓自体がやや左方向に回転していることをいいます。

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ほか、健康な人でもスポーツをよく行っている人に見られます。
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病的状態のときのほか、健康な人でも緊張状態で見られます。

●聴力

低音と高音の両者が聞こえるかを調べます。

1000Hz の低い音では 30dB（音の大きさ）以下の音が聞こえれば正常です。

4000Hz の高い音では 30dB 以下が正常です。

それ以上でない聞こえない場合は、**難聴**や**中耳炎**などが疑われます。

	基準範囲	要注意	異常
1000Hz	30dB 以下	35dB	40dB 以上
4000Hz	30dB 以下	35dB	40dB 以上

（単位 dB デシベル）

●呼吸機能検査

大きく息を吸ったり吐いたりして、呼吸機能を評価する検査です。

%肺活量

性別、年齢、身長から算出された予測肺活量に対して、あなたの肺活量が何%であるかを調べます。

80%以上が基準値です。79.9%以下では肺のふくらみが悪いことを意味し、**間質性肺炎**や**肺線維症**などが考えられます。

基準範囲	異常
80.0 以上	79.9 以下

（単位 %）

1 秒率

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%の息を吐きだせるかを調べます。

69.9%以下では**肺気腫**や**慢性気管支炎**などが考えられます。

基準範囲	異常
70.0 以上	69.9 以下

（単位 %）

●胸部X線

肺炎、肺結核、肺がん、肺気腫、胸水、気胸など、呼吸器の疾患の有無、その程度がわかります。(アイウ順)

右胸心 (うきょうしん)	本来は胸部の左側にある心臓が右側にあります。
右側 (うそく) 大動脈弓	大動脈弓が、正常な場合とは逆に右後方に向かい、脊椎の右側を下降しています。
円形陰影	4cm 未満の丸い陰影。肺結核、肺腫瘍などの場合に見られます。
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、結腸ガスの増加、肝臓腫瘍などの場合に起こります。
間質性 (かんしつせい) 肺炎	肺胞壁の間の間質部分に炎症を起こしています。
気管圧排 (きかんあっぱい) ・ 偏位	気管の位置が外部の組織の影響により、左右いずれかに偏位しています。無気肺 (下に説明有)、縦隔腫瘍 (じゅうかくしゅよう) などの場合に見られます。
気管支拡張像	気管支が拡張しています。気管支拡張症などの場合に見られます。
気管狭窄 (きかんきょうさく)	気管が狭くなっています。肺結核、肺腫瘍 (下に説明有) などによって起こります。
気胸 (ききょう)	肺胞という袋状の組織が融合した大きな袋が破れる病気です。ブラという空気の袋の破裂などが原因で起こります。
奇静脈葉 (きじょうみやくよう)	奇静脈が発生途中で肺を横切ったために、右肺の上部が2つに分かれているものです。
胸郭変形 (きょうかくへんけい)	肺の周りの骨格である胸郭の変形です。外傷、手術後、ハト胸などで起こります。
胸水 (きょうすい)	胸部に通常存在しない水がたまった状態です。心不全、腎不全、胸膜炎などの場合に見られます。
胸壁腫瘤影 (きょうへきしゅりゅうえい)	肺を包む胸膜、肋骨、筋肉などにこぶ状の陰影がある状態です。胸膜腫瘍などで起こります。
胸膜石灰化影	肺を包む胸膜にカルシウムが沈着するものです。肺結核、塵肺症 (じんぱいしょう) などの場合に見られます。
胸膜肥厚 (きょうまくひこう)	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 (きょうまくゆちゃく)	胸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。
空洞性陰影	病変により死んだ組織が排除され、その後に空間が形成されたもので、肺結核、真菌感染などによるものです。
結節影 (けっせつえい)	2~10mm 未満の丸い陰影。過去の肺結核、肺腫瘍などの場合に見られます。

縦隔（じゅうかく）拡大	左右の肺の間を縦隔といい、この幅が広がっている所見です。 腫瘍、食道拡張などで見られます。
縦隔気腫	左右の肺の間を縦隔に空気が侵入しているものです。外傷による肺損傷、激しく吐いたあと、食道に小さな穴が開いたりした場合に起こります。
縦隔リンパ節腫大 （しゅだい）	左右の肺の間にある縦隔のリンパ節が腫れています。悪性リンパ腫やサルコイドーシスなどで起こります。
縦隔リンパ節石灰化影	左右の肺の間にある縦隔のリンパ節にカルシウムが沈着したものです。結核などが考えられます。
シルエットサイン	同じX線透過度のものが境界を接して存在するときには、その境界線が見えなくなる所見をいいます。
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ます。
浸潤影 （しんじゅんえい）	肺胞内への細胞成分や液体成分の貯留によって起こります。 肺炎、肺感染症などが考えられます。
脊椎後（せきついこう）・ 側弯症（そくわんしょう）	背骨が、後ろまたは左右どちらかに湾曲しています。
線状・索状影（さくじょうえい）	太さが1～2mmの細い陰影を線状、2～3mmのやや太い陰影を索状影といいます。 過去の肺感染症などの場合に現れます。
造影剤残留 （ぞうえいざいざんりゅう）	胃の検査で飲んだバリウムが誤って気道に入り気管支に残っていることをいいます。
大動脈拡張像	大動脈の径が拡大しています。大動脈弁閉鎖不全、大動脈瘤などの場合に見られます。
大動脈弓突出	大動脈の上部はループを描いて走行していますが、そのループが大きく拡大しています。動脈硬化などの場合に見られます。
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。動脈硬化などの場合に見られます。
陳旧性（ちんきゅうせい） 胸膜炎	過去に肺を包む胸膜に炎症がおき、それが治癒した痕です。
軟部陰影の異常	肺周囲の筋肉や脂肪などの部位に異常が見られるものです。 脂肪腫などで起こります。
嚢胞またはブラ	肺胞の壁の破壊や拡張によって、隣接する肺胞と融合した大きな袋になったものをいいます。これが破れると自然気胸という病気が起こります。

肺過膨張	肺の容積が全体的にふくれている状態。 肺気腫（はいきしゅ・下に説明有）などの場合に見られます。
肺気腫（はいきしゅ）	正常な肺の袋状構造が拡張ならびに破壊される病気のこと。
肺血管影異常	肺内の血管が通常の太さと異なるもの。太くなっている場合は心臓機能の低下、見えにくい場合は肺気腫などが考えられます。
肺腫瘍（はいしゅよう）	肺の組織に発生した腫瘍をいいます。 良性か悪性かを CT 検査などで診断する必要があります。
肺線維症（はいせんいしょう）	肺組織が線維化を起こしている病気です。
肺門部（はいもんぶ） （リンパ節）腫大（しゅだい）	左右の肺の間にあり気管や血管の出入り口になっている部分がはれていることをいいます。多数のリンパ節が存在します。肺腫瘍, 肺結核、サルコイドーシスなどで起こります。
肺門部（はいもんぶ）石灰化	肺門部にカルシウムが沈着しているものです。 肺結核、サルコイドーシスなどに見られます。
肺紋理増強	枝状に分岐した肺血管は互いに交差していますが、これを写真に写すと複雑な網目状陰影となり、これを肺紋理といいます。心不全などでは肺血管が太くなったり、気管支周辺の炎症、肺腫瘍などで起こります。
肺野透過性亢進 （はいやとうかせこうしん）	肺が正常よりも黒く見えることをいいます。肺気腫などの場合に見られます。
びまん性粒状影	直径数 mm 以下の顆粒状の陰影が多数見られる状態です。 肺結核、びまん性汎細気管支炎などで起こります。
びまん性網状影	肺間質（はいかんじつ）の肥厚によってできる網の目状に見える陰影が広範囲に拡がる所見です。肺線維症、サルコイドーシスなどに見られます。
ペースメーカー装着	心臓にペースメーカーが埋め込まれています。
無気肺（むきはい）	気管支が肺腫瘍や異物などにより閉塞し、空気の入りがなくなったために、部分的に肺容積が縮んだ所見です。
漏斗胸	胸の前面中央にある胸骨が内側に陥凹していることをいいます。

●上部消化管×線

胃、十二指腸のポリープ、潰瘍(かいよう)やがんなどが発見できます。潰瘍やがんによって粘膜面に凹凸が生じて、バリウムの「たまり」や「抜け」として現れます。(アイウ順)

アカラシア	食道下部の筋肉の運動異常によって、通過障害とともに、口側の食道が異常に拡張する病変をいいます。
圧排像	周囲の臓器や腫瘍などにより、押されているときに見られます。
胃潰瘍	胃粘膜に起こる限局性の組織欠損をいいます。
胃潰瘍瘢痕	潰瘍が治り、粘膜が修復されたときにできた変化をいいます。
胃外(腹部)石灰化像	胃の周囲に白い陰影がある場合をいい、胆石、尿路結石、カルシウムが沈着したリンパ節などが考えられます。
胃陥凹性病変	表面が凹んだ性状の病変をいいます。腫瘍、潰瘍などで見られます。
胃憩室(けいしつ)	胃壁の一部が外方へ袋状に突出したものです。放置してかまいません。
胃粘膜下腫瘍	胃粘膜の下から発生したこぶ状の病変をいいます。超音波内視鏡で性状を確認します。
胃隆起性病変	表面が盛り上がった性状の病変をいいます。腫瘍、ポリープなどの場合に見られます。
陰影欠損	腫瘍、ポリープなどの隆起性病変により、白いバリウムの中に黒い虫喰い像を認める所見です。
拡張	内腔が広がっていることをいいます。食道アカラシアなどで見られます。
狭窄(きょうさく)	内腔が狭くなっていることをいいます。 潰瘍の治ったあとや手術後、腫瘍がある場合などに見られます。
憩室(けいしつ)	壁が一部外方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	十二指腸粘膜がえぐれた病変のことです。
十二指腸潰瘍瘢痕(はんこん)	潰瘍が治り粘膜が修復されたときにできた変化です。
十二指腸憩室	壁の一部が外側に向かって袋状に拡張した状態です。
食道憩室	食道の壁が一部外方へ袋状に突出したものです。
食道腫瘍	食道に発生した腫瘍のことをいいます。精密検査を行って悪性かどうかを調べます。
食道裂孔ヘルニア	本来腹部にある胃の一部が横隔膜の食道裂孔という穴を通過して胸部内に入り込んだ状態です。胸焼け、胸部圧迫感などが現れます。
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、腫瘍などの場合があります。
透亮像(とうりょうざう)	周囲に比べて黒く写る所見をいいます。ポリープ、腫瘍などの場合があります。

ニッシェ	バリウムが凹んだ部分にたまった所見をいいます。潰瘍が考えられます。
粘膜不整	粘膜が凸凹している所見をいいます。潰瘍、腫瘍などの場合があります。
バリウム斑	粘膜が凹んでいる部分にバリウムがたまる所見をいいます。 潰瘍、腫瘍などの場合があります。
ひだ集中	粘膜ひだが一か所に寄り集まっている所見をいいます。潰瘍、腫瘍などの場合があります。
辺縁不整	陰影の辺縁に凹凸が見られる所見です。潰瘍、腫瘍の場合があります。
変形（穹入を含）	潰瘍、腫瘍などにより、形が変形していることをいいます。
ポリープ	粘膜から局所的に隆起した腫瘍をいいます。

●腹部超音波検査

肝臓、すい臓、腎臓に腫瘍があるか、胆のうには胆石などがあるかを調べます。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。特にすい臓は奥深い場所にあるため、見にくくなります。

●肝臓所見

肝血管異常	肝臓に入り込む血管（門脈）や肝臓から出る血管（肝静脈）などの、血管の太さに異常があります。肝硬変や心不全などの場合に見られます。
肝血管腫	血管が増殖してできた腫瘍で、良性です。ただし、大きい場合や初めて見つかった場合は、精密検査をする必要があります。
肝硬変所見	飲酒や肝炎ウイルスなどによる肝炎、胆道閉塞などによって長期間にわたって炎症が続いた結果、肝細胞が破壊され、構造が改築された状態です。肝臓には自己再生能力が備わっていますが、この段階になると手遅れで、もとのには戻りません。
肝腫瘤	肝臓にできた腫瘍です。 良性・悪性の区別など、さらに詳しい判別をするため、精密検査が必要です。
肝内結石	肝臓内部の胆管にできた結石のことです。
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。結核、寄生虫、出血などが原因で形成され、たいていは放置していても心配ありません。
肝内胆管拡張	胆汁の通路である胆管に、腫瘍や胆石などによる通過障害が生じ、上流の肝臓と十二指腸をつなぐ部分が拡張しています。
肝のう胞	肝臓内部にできた、独立した袋状組織です。なかには、液体または半固形体が入っています。
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、高脂血症などが原因になります。

●胆のう所見

コメット様エコー	胆のう壁やその近くから後ろへ彗星（コメット）が尾を引いているように見える所見です。管内結石やポリープで認められます。
スラッジ	砂状の胆石が胆汁と混ざり合って、泥のようになったものです。
胆管結石	胆のう管の合流部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、痛みを起こすことがあります。
胆管腫瘍	胆のう管の合流部から十二指腸に至る胆管内にできた腫瘍のことです。
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が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は、胆のうがんの存在を見落とす原因になるおそれがあるため、摘出手術をすることが望まれます。
肝のう縮小	胆のうが縮んだ状態です。生理的には食後にも見られます。
胆のう腫大	胆のうが腫れた状態です。肝のう炎の所見のひとつで、長期絶食の際などでも見られます。
胆のう腫瘍	胆のう内部にできた腫瘍のことです。良性と悪性の区別をする必要があります。
胆のう腺筋症	胆のうの粘膜と筋組織が増殖する病変です。
胆のう壁肥厚	胆のうの壁が厚くなっている状態です。胆のう炎や肝炎などの際に起こります。
胆のうポリープ	胆のう粘膜にできたポリープ（局所的な隆起）のことです。自覚症状はありません。10mm 以上を目安に精密検査を行います。

●膵臓所見

膵管拡張	膵臓から十二指腸へ通じている膵管が拡張しています。膵管内に結石や腫瘍があるとその部分に通過障害起こって生じるもので、慢性膵炎などでも見られる所見です。
膵限局性腫大	膵臓の一部が腫れているものです。膵臓腫瘍や慢性膵炎などがあると見られる症状です。
膵石	膵臓にできた結石のことです。慢性膵炎などがあるとできやすくなります。
膵臓腫瘍	膵臓にできた腫瘍のことです。腫瘍が良性か悪性かを診断するための精密検査が必要です。
膵のう胞	膵臓内にできた、独立した袋状の組織です。袋には液体が含まれています。急性膵炎、慢性膵炎、外傷があったときなどに形成されることがあります。真性のう胞と仮性のう胞とがありますが、大半は仮性のう胞です。基本的には良性で、自然に消失することもあります。膵臓の壁や内部に異常所見がある場合には、精密検査を行います。

●腎臓所見

腎萎縮	腎臓が、腎不全などの腎障害のために小さくなってしまいう状態をいいます。
腎盂拡張	尿路に生じた通過障害によって、腎臓内部の腎盂が膨張している状態をいいます。原因としては、尿管結石や尿管腫瘍などが考えられます。確認のための精密検査が必要です。
腎血管筋脂肪腫	血管や平滑筋、脂肪などからなる腫瘍で、良性です。超音波検査で疑わしい場合は、精密検査を行って診断を確定させます。
腎石灰化	腎臓にできたカルシウムの沈着のことです。
腎臓奇形	腎臓の先天的な異常の総称です。数や位置の異常、左右の腎臓の一部がつながった馬蹄腎などがあります。
腎臓結石	腎臓にできた結石のことです。
腎臓腫瘍	腎臓にできた腫瘍のことです。良性か悪性かを調べるため、精密検査を行う必要があります。
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、精密検査で確認します。
水腎症	尿路に生じた通過障害によって、腎臓の中の腎盂・腎杯が膨張した状態になったものです。その原因としては、尿管結石、尿管腫瘍などがあります。

●血液検査

肝臓系検査

●総たんぱく

血液中の総たんぱくの量を表します。

数値が低い場合は**栄養障害、ネフローゼ症候群、がん**など、高い場合は**多発性骨髄腫、慢性炎症、脱水**などが疑われます。

異常	要注意	基準範囲	要注意	異常
5.9 以下	6.0~6.4	6.5~8.0	8.1~9.0	9.1 以上

(単位 g/dL)

●アルブミン

血液蛋白のうちで最も多く含まれるのがアルブミンです。

アルブミンは肝臓で合成されます。**肝臓障害、栄養不足、ネフローゼ症候群**などで減少します。

基準範囲	要注意	異常
4.0 以上	3.6~3.9	3.5 以下

(単位 g/dL)

●AST (GOT) と ALT (GPT)

AST (GOT ともいう) は、心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素です。ALT (GPT ともいう) は肝臓に多く存在する酵素です。

数値が高い場合は**急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎**などが疑われます。

	基準範囲	要注意	異常
AST	30 以下	31~50	51 以上
ALT	30 以下	31~50	51 以上

(単位 U/L ユニット・リットル)

GOT のみが高い場合は**心筋梗塞、筋肉疾患**などが考えられます。

● γ -GTP

γ -GTP は、肝臓や胆道に異常があると血液中の数値が上昇します。

数値が高い場合は、**アルコール性肝障害、慢性肝炎、胆汁うっ滞、薬剤性肝障害**が疑われます。

基準範囲	要注意	異常
50 以下	51~100	101 以上

(単位 U/L)

腎臓系検査

●クレアチニン(Cr)

アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物です。筋肉量が多いほどその量も多くなるため、基準値に男女差があります。腎臓でろ過されて尿中に排泄されます。

数値が高いと、腎臓の機能が低下していることを意味します。

	基準範囲	要注意	異常
男性	1.00 以下	1.01-1.29	1.30 以上
女性	0.70 以下	0.71-0.99	1.00 以上

(単位 mg/dL)

尿酸(UA)

尿酸は、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のようなものです。

この検査では尿酸の産生・排泄のバランスがとれているかどうかを調べます。

高い数値の場合は、**高尿酸血症**といいます。高い状態が続くと、結晶として関節に蓄積していき、突然関節痛を起こします。これを**痛風発作**といいます。また、尿路結石も作られやすくなります。

要注意	基準範囲	要注意	異常
2.0 以下	2.1-7.0	7.1~8.9	9.0 以上

(単位 mg/dL)

脂質系検査

●総コレステロール(TC)

血液中にはコレステロールという脂質がふくまれています。ホルモンや細胞膜をつくるうえで大切なものですが、増えすぎると動脈硬化を進め、心筋梗塞などにつながります。

数値が高いと、**動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂質異常症**などが疑われます。

低い場合は、**栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変**などが疑われます。

要注意	基準範囲	要注意	異常
139 以下	140~199	200~259	260 以上

(単位 mg/dL)

●HDL コレステロール

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ます。少ないと、動脈硬化の危険性が高くなります。

数値が低いと、**脂質代謝異常、動脈硬化**が疑われます。

異常	要注意	基準範囲	異常
29 以下	30~39	40~119	120 以上

(単位 mg/dL)

●LDL コレステロール

悪玉コレステロールとよばれるものです。

LDL コレステロールが多すぎる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**を起こす危険性を高めます。

要注意	基準範囲	要注意	異常
59 以下	60~119	120~179	180 以上

(単位 mg/dL)

●中性脂肪 (TG) (トリグリセリド)

体内の中でもっとも多い脂肪で、糖質がエネルギーとして脂肪に変化したものです。

数値が高いと**動脈硬化**を進行させます。

低いと、**低βリポたんぱく血症**、**低栄養**などが疑われます。

要注意	基準範囲	要注意	異常
29 以下	30~149	150~399	400 以上

(単位 mg/dL)

糖代謝系検査

●血糖値 (FPG)

糖とは血液中のブドウ糖のことで、エネルギー源として全身に利用されます。

測定された数値により、ブドウ糖がエネルギー源として適切に利用されているかがわかります。

数値が高い場合は、**糖尿病**、**膵臓癌**、**ホルモン異常**が疑われます。

基準範囲	要注意	異常
99 以下	100-125	126 以上

(単位 mg/dL)

●HbA1c

HbA1c (ヘモグロビン・エーワン・シー) は、過去 1~2 ヶ月の血糖の平均的な状態を反映するため、糖尿病のコントロールの状態がわかります。

また、空腹時血糖 (FPG) が 126mg/dL 以上かつ HbA1c (JDS) 6.1%以上、(NGSP の場合は 6.5%以上) なら糖尿病と判断します。

基準範囲	要注意	異常
5.1 以下	5.2~6.0	6.1 以上

(単位 %)

血球系検査

●赤血球 (RBC)

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。赤血球の数が多すぎれば**多血症**、少なすぎれば**貧血**が疑われます。

●血色素 (Hb) (ヘモグロビン)

血色素とは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。減少している場合、**鉄欠乏性貧血**などが考えられます。

●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。数値が低ければ**鉄欠乏性貧血**などが疑われ、高ければ**多血症**、**脱水**などが考えられます。

	異常	要注意	基準範囲	要注意	異常
男性 赤血球	359 以下	360-399	400-539	540-599	600 以上
女性 赤血球	329 以下	330-359	360-489	490-549	550 以上
男性 血色素	11.9 以下	12.0-13.0	13.1-16.6	16.7-17.9	18.0 以上
女性 血色素	10.9 以下	11.0-12.0	12.1-14.6	14.7-15.9	16.0 以上
男性 ヘマトクリット	35.3 以下	35.4-38.4	38.5-48.9	49.0-50.9	51.0 以上
女性 ヘマトクリット	32.3 以下	32.4-35.4	35.5-43.9	44.0-47.9	48.0 以上

(単位 $10^4/\mu\text{L}$ マイクロリットル)

●MCV・MCH・MCHC

MCV は赤血球の体積を表します。MCH は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。

MCV の数値が高いと、**ビタミン B12 欠乏性貧血**、**葉酸欠乏性貧血**、**過剰飲酒**が疑われます。

低いと、**鉄欠乏性貧血**、**慢性炎症**にともなう**貧血**が疑われます。

●白血球 (WBC)

白血球は細菌などから体を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、どこの部位で発生しているかはわかりません。たばこを吸っている人は高値となります。

少ない場合は、**ウイルス感染症**、**薬物アレルギー**、**再生不良性貧血**などが疑われます。

異常	要注意	基準範囲	要注意	異常
2.5 以下	2.6~3.1	3.2~8.5	8.6~8.9	9.0 以上

(単位 $10^3/\mu\text{L}$)

●血小板数 (PLT)

血小板は、出血したとき、その部分に粘着して出血を止める役割を果たしています。

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**などの骨髄での生産の低下、**特発性血小板減少性紫斑病**などの体の組織での亢進、**肝硬変**などの脾臓でのプーリングが考えられます。

異常	要注意	基準範囲	要注意	異常
9.9 以下	10.0~12.9	13.0~34.9	35.0~39.9	40.0 以上

(単位 $10^4/\mu\text{L}$)

感染症系検査

●CRP

細菌・ウイルスに感染する、がんなどにより組織の傷害がおきる、免疫反応障害などで炎症が発生したときなどに血液中に増加する急性反応物質の1つがCRPです。**細菌・ウイルス感染**、**炎症**、**がん**はないかを調べます。

基準値	要注意	異常
0.30 以下	0.31-0.99	1.00 以上

(単位 mg/dL)

●梅毒反応 (希望者のみ)

梅毒に感染しているかを調べます。

ただし、結核、膠原病など梅毒以外でも陽性になることがあり、これを生物学的偽陽性といいます。陽性の場合には区別するために精密検査を受けてください。

基準値	異常
陰性 (-)	陽性 (+)

●HBs 抗原 (希望者のみ)

B型肝炎ウイルスに感染していないかを調べます。

陽性の場合、現在B型肝炎ウイルスが体内にいることを意味します。

基準値	異常
陰性 (-)	陽性 (+)

●HCV 抗体 (希望者のみ)

C型肝炎ウイルスに感染していないかを調べます。

陽性の場合、現在C型肝炎ウイルスが体内にいることを意味します。

基準値	異常
陰性 (-)	陽性 (+)

●尿検査

蛋白

腎臓の傷害により尿蛋白がふえます。腎炎、糖尿病腎症などが考えられます。

基準値	再検査	異常
陰性 (-)	(±) (+)	(2+以上)

●便

便潜血

便に血が混ざっています。陽性 (+) の場合は、消化管の出血性の病気、大腸ポリープ、大腸がん、痔などが考えられます。

異常なし	異常
2回とも (-)	1回でも (+)

●内科診察

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音が聞こえないかを調べる聴診などがあります。

聴診器により心臓の雑音を聴取した場合は心臓弁膜症などが発見できます。

下肢にうねうねとした、浮き出た血管が見えれば下肢静脈瘤を発見できます。

●オプション検査

乳腺

エックス線検査（マンモグラフィー）では、カテゴリーの1～5に分類されます。

多くの場合、カテゴリー3では経過観察か精密検査、4・5では精密検査が必要となります。

カテゴリー1	異常ありません。
カテゴリー2	石灰化した線維腺腫、乳管拡張症などによる多発石灰化、脂肪腫、乳房内リンパ節、豊胸手術による影響など、明らかに良性と診断できる所見です。
カテゴリー3	良性の可能性が高いが、悪性の可能性も否定できない場合です。超音波検査などの追加検査が必要です。
カテゴリー4	悪性の疑いがあります。悪性の可能性が高い病変で、他の検査が必要になります。
カテゴリー5	ほぼ乳がんと考えてよい病変があります。さらなる検査が必要です。

前立腺

高値である場合、**前立腺肥大**、**前立腺癌**など前立腺疾患が疑われます。

基準値	異常
4.0 以下	4.1 以上

(単位 ng/mL ナノグラムパーミリリットル)

●女性検診

細胞診検査により**子宮頸がん**の早期発見につながります。

トリコモナス膣炎、カンジダ膣炎などの感染がわかります。

基準値	再検査	異常
NILM	不適正標本 ASC-US	ASC-H、LSIL、HSIL、SCC、AGC、AIS、Adenocarcinoma、 Other malig