

健診検査項目説明書

健康診断でよく使われる各検査項目の説明です。
検査は性別・年齢や採血時の状態によって異常値を示す場合もありますので、ご自身で判断されないようお願い致します。
必ず主治医(医師)の指導の下での参考にして下さい。また当センターの健診における基準値は結果通知票のとおりですが、施設により測定方法が異なり、基準値も同じではありません。他の施設の検査データと比較される場合は十分にご注意下さい。

検査項目			検査内容の説明
診 察 等		身長・体重	体重が昨年と比べて変化したかに注目しましょう。急な増減は要注意です。
		BMI	肥満（もしくは痩せ）かどうかわかります。 ※BMIの求め方＝体重（ ）kg÷身長（ ）m÷身長（ ）m
		腹囲	内臓脂肪の蓄積の程度わかります。
		視力	近視・乱視・遠視かどうかわかります。
		聴力	難聴の有無や程度わかります。
		問診	既往歴や家族歴、自覚症状や生活の背景などの質問をもとにした医師の予備的診断です。
血 圧		最高血圧（収縮期）	血圧は心臓が収縮または拡張したときに血管壁にあたる血流の強さを表しています。
		最低血圧（拡張期）	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。
脂 質	T-Chol	総コレステロール	総コレステロールはホルモンや細胞膜の材料になります。多すぎると動脈硬化を起こす原因となります
	TG	中性脂肪	中性脂肪は糖分（主食・アルコール・甘い物）の取り過ぎや運動不足で増え、悪玉のLDLコレステロールを増やし動脈硬化を進めることにつながります。
	HDL-Chol	HDLコレステロール	HDLコレステロールは血管にたまった悪玉のLDLコレステロールを肝臓に持ち帰る働きがあるので善玉コレステロールといわれています。低すぎると動脈硬化を促進します。
	LDL-Chol	LDLコレステロール	高値のまま放置すると動脈硬化が進み、脳梗塞や心臓病の原因になります。
		non-HDLコレステロール	
肝 機 能 ・ そ の 他	AST（GOT）	アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	肝細胞に多く含まれる酵素で肝臓に障害が起こると血液中に流れ出し値が高くなります。特に「γ-GT」はアルコール性肝障害で数値が高くなります。なお、AST（GOT）は心筋にも多く含まれ、心筋梗塞を知る手がかりになります。
	ALT（GPT）	アラニン アミノトランスフェラーゼ	
	γ-GT（γ-GTP）	ガンマ グルタミルトランスフェラーゼ	
	ALP（IFCC法）	アルカリフォスファターゼ	肝臓の障害や胆石が原因で、胆汁の通り道である胆管が詰まっていないかをみます。高値は胆道系の病変または骨の病気の疑いがあります。
	TP	総蛋白	全身状態の把握・病態・栄養の有無や体の状態を調べます。
	ALB	アルブミン	肝臓の働きや栄養状態を調べます。
	T-Bil	総ビリルビン	肝臓の障害や黄疸の種類を区別するために測定します。
	D-Bil	直接ビリルビン	肝炎や肝硬変、胆道閉塞などを他の検査と合わせて調べます。
		A／G比	A／G比は、血液中に存在するタンパク質（総タンパク）であるアルブミン（A）とグロブリン（G）の量の比率を示したものです。アルブミンは血液中に水分を保つはたらきがあり、これによって血液中の水分が血管の外に出してしまうのを防いでくれています。一方、グロブリンは細菌やウイルスから体を守る免疫機能において重要な役割を果たしています。 アルブミンとグロブリンの割合に異常が生じていないかを確認する検査です。
	CK	クレアチンキナーゼ	心筋や骨格筋などが損傷を受けると上昇します。激しい運動の後でも上昇が見られます。
	AMY	アミラーゼ	膵臓や唾液腺の炎症がわかります。
	LDH	尿酸脱水素酸素	急性肝炎、肝硬変、心筋梗塞、悪性貧血、白血病や癌などさまざまな疾患の状態を他の検査と合わせて診ます。

代謝系	GLU	空腹時血糖・随時血糖	高値は糖尿病の疑いがあります。※空腹時血糖は絶食10時間以上、随時血糖は食事開始時から3.5時間以上絶食10時間未満に採血が実施されたものになります。
		尿糖（半定量）	尿中の糖の有無を調べます。（+）以上は糖尿病の疑いがあります。
	HbA1c	ヘモグロビンA1c（NGSP値）	過去1〜2ヵ月の血糖状態を表します。高値は糖尿病の疑いがあります。
尿酸	UA	尿酸	高値は高尿酸血症が考えられ、痛風の原因になります。飲酒やストレスでも一過性に増加します。
尿検査		尿蛋白（半定量）	（+）以上はCKD(慢性腎臓病)、ネフローゼ症候群、尿路感染症などが考えられます。
		尿潜血	（+）以上は腎臓、尿管、膀胱などの出血が考えられます。
		尿沈渣	腎臓や膀胱などの障害を調べる検査です。
		比重	尿の中に尿素や窒素などの老廃物がどのくらい含まれているかを調べます。
		ビリルビン	肝臓や胆道系の異常がないかを調べます。
		ケトン体	糖尿病などの疾患がないかを調べます。
		PH	通常は弱酸性を示しますが、食事の内容や疾患によって酸性やアルカリ性に傾くことがあります。
		ウロビリノーゲン	尿中のウロビリノーゲンの増減によって肝臓や胆道の異常を調べます。
腎機能	CRE	クレアチニン	高値はCKD(慢性腎臓病)、糖尿病などによる腎機能の低下、前立腺肥大の疑いがあります。
	e-GFR	推算糸球体ろ過量	腎機能の状態を調べます。低値は腎機能障害の疑いがあります。
	BUN	尿素窒素	腎臓から尿に排出される体の老廃物の1つで腎機能を知るための指標になります。
電解質	Na	ナトリウム	人体は水・無機質・有機物質で構成されています。 水は総体重量の60％を占め、電解質（Na・K・Cl等）などを溶解し、細胞内外に分布し、バランスを保ち生命活動を維持しています。
	K	カリウム	
	Cl	クロール	
	Ca	カルシウム	Caの99％は、骨にあります。血液中のわずかなCaは、筋肉の収縮血液凝固・神経が刺激を伝える時など生命維持に重要な働きをしています。
	IP	無機リン	腎臓や副甲状腺などの病気がないかを調べる検査です。腎機能障害では高値に、副甲状腺の機能障害では高値・低値になります。
血液一般	Ht	ヘマトクリット	ヘマトクリットは血液全体に占める赤血球の割合を表します。低値は貧血の疑いがあります。高値は肥満や脱水の可能性があります。
	Hb	ヘモグロビン	ヘモグロビンは赤血球の中の物質で酸素を運ぶ働きをしています。低値は鉄欠乏性貧血の疑いがあります。
	RBC	赤血球数	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に送る役目があります。高値は多血症、低値は貧血の疑いがあります。
	MCV	平均赤血球 容積	それぞれ平均赤血球1個あたりのヘモグロビン量・ヘモグロビン濃度・容積を表します。赤血球数・ヘモグロビン量・ヘマトクリット値から計算し、貧血の種類がわかります。
	MCH	平均赤血球 血色素量	
	MCHC	平均赤血球 血色素濃度	
	PLT	血小板	血小板は、止血する働きがあり、減少した場合出血しやすくなります。出血傾向、血液凝固性疾患の判断等に用います。
	WBC	白血球数	白血球は体に侵入してきた細菌・ウイルス・異物・有害物等をとらえ、排除したり殺したりする働きがあります。高値は感染症の疑い、非常に高い値・低値は血液の病気の疑いがあります。
		血液像	白血球を5種類の細胞に分類し、そのバランスや異常細胞の出現により血液疾患の有無、貧血の原因、感染症の確認などを知ることができます。
		心電図	心臓の状態をチェックし、不整脈・心肥大・狭心症・心筋梗塞等がないかを調べます。
		眼底検査	目の病気のほか、高血圧、動脈硬化、糖尿病による病変がないかを調べます。
		眼圧検査	眼球に空気を吹きつけ、その反射から圧力（眼圧）を測定し、緑内障などがないかを調べます。
肺機能		肺活量	息をできるだけ深く吸い込み、スパイロメトリーという機械に思いっきり息を吹き込み、肺の換気能力を調べます。肺結核や肺線維症、COPD、気管支喘息などの病気がないか調べます。
胸部		胸部X線	肺の病気の有無・心臓の大きさ・大血管の大きさを調べます。
胃部		胃部X線・内視鏡	食道・胃・十二指腸の異常がないかを調べます。
腹部		腹部超音波	肝臓・胆のう・腎臓などの異常がないかを調べます。
大腸		便潜血反応検査	便中の血液の有無を調べ、消化管出血の有無を調べます。