

検査結果の説明

基準値というのは、一般的に健康である人々の年齢や性別に相応した平均的な数値です。人それぞれ個性があるように、検査値にも個人差があり、さらにその日のコンディションや季節によっても違ってきます。異常を指摘されたらひとつひとつのデータの変化にとらわれずに、総合判定にしたがって生活習慣の見直しを行ったり、検査や治療を受けてください。

医療機関を受診される場合は、下記の診療科目を参考に、お近くのクリニックをご受診ください。健康診断時に撮影した画像が必要な方は、下記お問い合わせ先へご連絡ください。(※画像は有料となります)

●お問い合わせ先：せんだい総合健診クリニック
☎022-221-0066 (月～土 8:30～16:30)

報告書内の判定記号の説明 ※健康保険組合等の独自の記号を用いている結果票は除く

判定	説明
A (異常なし)	今回の検査の範囲では異常は認めませんでした。
B (略正常)	僅かな異常を認めますが、医療の必要はありません。
C ** (要再検査*か月)	Cの後に表示された数字の月数を目安に同様の検査を受けて、変化の有無を確認してください。
D (要医療)	医療機関を受診して、医師の適切な指示を受けてください。
E1 (要再検査)	検査条件が不十分だったため、再度同じ検査を受けてください。
E2 (要精密検査)	当該分野に関してより詳しい検査を受けてください。
F (要治療継続)	これまで通り主治医の指示に従って、治療あるいは経過観察を続けてください。

[C**] [E1] [E2]
判定の方へ

再検査の受診をおすすめいたします。
当クリニックで再検査実施が可能な項目もございます。項目横の「再検査可能マーク」をご確認ください。
※検査内容・料金は、ご加入の健康保険組合様との契約により異なります。詳細はお問い合わせください。

項目	検査の解説	診療科目	再検査
血圧測定	心臓から血液を全身に送り出す圧力です。心臓が収縮して血液を送り出すときの圧力を収縮期(最高)血圧といい、逆に心臓が拡張して血液が元へ戻ったときの圧力を拡張期(最低)血圧といいます。測定時の緊張・疲労・季節等でも変動しますので、定期的に測定することをお勧めします。	内科	○
BMI	$BMI = \text{体重 (kg)} \div \text{身長 (m)} \div \text{身長 (m)}$ で肥満の程度を示します。22が標準で、この数値になる体重が標準体重です。		—
腹囲	おなか周りの最も細い部分ではなく、おへその位置で測定します。内臓脂肪がどの程度蓄積しているのか目安になります。		—

項目	検査の解説	診療科目	再検査
比重	尿の濃さを調べることで、腎臓の動きを知ることができます。	泌尿器科	○
蛋白	腎臓に異常があると (+) になりますが、生理中や運動後に (+) になることもあります。		
糖	尿中のブドウ糖です。		
ウロビリノーゲン	尿中に出る胆汁の代謝産物の一つです。		
潜血	腎臓、尿管、膀胱など尿が通る臓器に異常があると陽性になります。		
尿沈渣	赤血球、白血球、上皮細胞、円柱、細菌などが増加しているかどうかを調べます。	泌尿器科	—

項目	検査の解説	診療科目	再検査
総蛋白	血清に含まれる蛋白で、アルブミンとグロブリンで構成されています。	内科 消化器内科	○
アルブミン	血清で一番多い蛋白で、肝臓で生成されます。		
A/G比	血清中のアルブミンとグロブリンの比です。		
総ビリルビン	赤血球の中のヘモグロビンが分解されたもので、肝臓や胆道の異常で高値となり黄疸が出現します。		
AST(GOT)	主に肝臓に含まれている酵素で、肝細胞が破壊されると血液中にもれて高値となります。AST(GOT) は他に心筋障害、筋肉疾患でも高値を示します。		
ALT(GPT)	肝臓・腎臓・心筋・骨格筋・赤血球に多く含まれる酵素で、これらに障害があると高値を示します。		
LDH	肝臓・胆道・骨に多く含まれる酵素です。		
ALP	肝疾患、胆道疾患で上昇します。特にアルコール常飲者では高値を示すのが特徴です。		
γ-GT(γ-GTP)	尿中に含まれる老廃物で、でんぷんを分解する酵素です。		
尿酸	尿酸で合成される老廃物で、腎障害のみならず蛋白質の多食や腸管内の出血でも上昇します。		
クレアチニン	腎臓から尿中に排泄されます。腎機能が低下すると体内に増加し、高値を示します。	泌尿器科	○
eGFR	腎臓が老廃物を尿へ排泄する能力の程度を示し、低いほど腎臓の動きが悪いことを示します。	内科	○
総コレステロール	全身の細胞を構成する主要成分で、各種のホルモンを作る材料にもなり、人間が生きていく上で欠かせない脂質の一つですが、高値が続くと動脈硬化を起こし、心筋障害や脳卒中の引き金になります。		
HDLコレステロール	血管壁や細胞内から、蓄積したコレステロールを取り除いて動脈硬化を予防してくれる善玉のコレステロールです。		
LDLコレステロール	比重の低いリポ蛋白コレステロール、いわゆる悪玉のコレステロールです。		
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もので、すべての動脈硬化惹起性リポ蛋白中のコレステロールの量を表します。		
中性脂肪	体の中で主にエネルギー源として使われます。過剰になると動脈硬化をはじめ生活習慣病の原因となります。		
血糖	血液中のブドウ糖のことです。糖尿病の診断指標になります。		
HbA1c	過去1～2ヶ月前平均の血糖値を反映する糖尿病の指標です。直前の食事の影響を受けません。		
血清鉄	赤血球の原料となる血液中の鉄分の量を測定します。		
尿酸	痛風の原因物質で、高値が続くと足の関節等に痛みを感じ、腎結石、動脈硬化の原因物質となります。		
CRP	炎症がある時や組織が破壊された時に上昇します。	内科	○
RF	関節リウマチの人にみられる自己抗体です。肝疾患でも高値になることがあります。	整形外科・リウマチ科	○
白血球数	病原体の侵入から体を防御したり、免疫性を作る働きをします。体質的に多い人、少ない人もいます。	内科	○
赤血球数	貧血か多血かの判断材料になります。		
ヘモグロビン(色素量)	赤血球の中の鉄と蛋白が結合した色素で、酸素を運び働きます。		
ヘマトクリット	血液中の赤血球が占める割合です。		
MCV・MCH・MCHC	貧血の形態を示す指数です。赤血球、ヘモグロビン、ヘマトクリットから計算されます。		
血小板数	血管が破れて出血した時に血液を固めてその破損部をふさぎ、出血を止める働きをします。	内科	—
好中球	細菌や毒素などから体を守る働きをします。		
好酸球	アレルギーの発現やヒスタミンの分泌に関与しています。		
好塩基球	アレルギーに関与した働きをしますが、数が少なく生理的に消失する場合があります。		
単球	体内の免疫と関係し、侵入してきた病原体に対する抵抗性を高める働きをします。		
リンパ球	体内に侵入してきた抗原に対する免疫を高める働きをします。		
異型リンパ球	侵入してきた抗原に反応して変形したリンパ球です。		



肝炎ウイルス検査の結果について

項目	検査の解説	診療科目	再検査
(1) HCV抗体が(+)の場合	C型肝炎に感染している可能性が高い		※下記 〔(1)・(3)の場合〕参照
(2) HBs抗体が(+)の場合	B型肝炎の既往のある方 ワクチン接種歴のある方		C 12判定 B判定
(3) HBs抗原・HBe抗原・HBc抗体・HBe抗体に(+)がある場合	B型肝炎に感染している状態		※下記 〔(1)・(3)の場合〕参照
※(1)・(3)の場合	今回初めて発覚した方、受診歴のない方は、医療機関を受診されるようお勧めします。 現在治療中の方、過去に治療歴のある方、経過観察中の方は、主治医にご相談ください。		D判定 F判定



心電図検査

項目	検査の解説	診療科目	再検査
心電図検査	心臓の筋肉が収縮したりするとき流れる、ごくわずかな電気を記録し波形に表したものです。	内科・循環器内科	—



胸部X線撮影

項目	検査の解説	診療科目	再検査
X線撮影			
CT	肺・胸膜・心臓などの状態を調べます。	呼吸器内科・内科	○(X線) —



上部消化管

項目	検査の解説	診療科目	再検査
X線撮影			
内視鏡	食道・胃・十二指腸の状態を調べます。	胃腸科内科	○(X線) —
胃の生体組織検査	分類	推定される病変	判定
	グループ1	正常組織及び非腫瘍性病変	正常範囲
	グループ2	腫瘍(腺腫または悪性)か非腫瘍性病変が判断の困難な病変	C **判定・D判定・E判定
	グループ3	腺腫	
	グループ4	腫瘍と判定される病変のうち、悪性が強く疑われる病変	D判定・E 2判定
グループ5	悪性の疑いと判定される病変		

胃がんリスク検査(血液検査)

項目	検査の解説	再検査
ヘリコバクターピロリIgG抗体	(+)の場合は胃粘膜にピロリ菌が生息しており、将来の胃癌発症リスクが高いと判断されます。除菌療法の適応がありますので受診させていただきます。(-)の場合でも抗体価が3.0~9.9の場合は陰性高値とされ、2割の方にピロリ菌が生息するといわれていますので、尿素呼吸法や便中抗原測定法を受けられるようお勧めします。	—
ペプシノゲン	食べ物の消化に関与する「ペプシノゲン」という物質の血中濃度を測定することで、胃粘膜萎縮(老化)の状態を客観的に調べます。	—
ABC分類	血液検査でピロリ菌感染の有無(ヘリコバクターピロリIgG抗体検査)と胃粘膜萎縮度(ペプシノゲン検査)を調べ、その結果を組み合わせ胃がんのリスクをA、B、C、D、Eに分類して評価する検査です。 ※胃癌のものを見つけ出す胃癌検診に代わる検査ではありません。	○



超音波検査

項目	検査の解説	診療科目	再検査
腹部超音波検査	肝臓、胆嚢、腎臓、脾臓、膵臓などの腹部臓器を超音波で調べます。体型・体格によっては臓器の一部が見えないこともあります。	内科・消化器内科	—
甲状腺超音波	甲状腺の大きさや状態を見て、炎症や腫瘍の有無などを調べます。	甲状腺科	—
頸動脈超音波	動脈硬化の程度や脳梗塞の原因となるプラークの有無を調べます。	循環器内科	—



糞便検査

項目	検査の解説	診療科目	再検査
便潜血反応	大腸がん等、大腸疾患発見のスクリーニング検査です。	胃腸科内科	△*

※詳細はお問い合わせください。



眼底・眼圧検査

項目	検査の解説	診療科目	再検査	
眼底	眼底の血管、視神経などを直接観察し、動脈硬化、高血圧、糖尿病等の変化の有無を調べます。眼底の動脈は脳の血管の枝分かれしたもので、脳動脈硬化の程度をよく反映します。			
眼底	KW分類	高血圧性変化・動脈硬化性変化の程度を表します。(0~IV)	眼科	—
	Scheie-H分類	高血圧性変化の程度を表します。(0~4)		
	Scheie-S分類	動脈硬化性変化の程度を表します。(0~4)		
眼圧	眼球の硬さを測定して、緑内障の有無を調べます。	眼科	—	



前立腺検査

項目	検査の解説	診療科目	再検査
PSA			
膀胱・前立腺超音波検査	前立腺の肥大・腫瘍の有無の可能性を調べます。	泌尿器科	—



子宮細胞診検査・子宮内診・子宮(経膣)超音波検査

項目	検査の解説				診療科目	再検査
	ベセスダ分類	推定される病変	判定	再検査		
子宮細胞診検査	子宮細胞診の結果分類について					
	NILM	陰性	正常範囲	婦人科	○ASC-USのみ	
	ASC-US	意義不明な異型扁平上皮細胞	医療機関受診			
	ASC-H	HSILを除外できない異型扁平上皮細胞				
	LSIL	軽度扁平上皮内病変				
	HSIL	高度扁平上皮内病変				
	SCC	扁平上皮癌				
	AGC	異型腺細胞				
	AIS	上皮内腺癌				
	Adenno Ca	腺癌				
Other malig	その他の悪性腫瘍					
子宮内診	子宮、卵巣などの状態を調べます。				婦人科	
子宮(経膣)超音波						



乳房X線検査・乳房超音波検査

項目	検査の解説	診療科目	再検査	
判定基準	腫瘍の有無やリンパ節の腫れがないかを調べます。	乳腺外科	○	
	X線(マンモグラフィ)検査判定でのカテゴリー表示について			
	カテゴリーI			異常を認めない
	カテゴリーII			良性の所見。精密検査や治療の必要なし
	カテゴリーIII			良性の可能性が非常に高いが、悪性も否定できない
	カテゴリーIV			悪性の疑いが濃厚な所見
カテゴリーV	悪性の疑いと判定される所見			
※高濃度乳房とは乳腺組織が多い乳房を意味し、特に異常ということではありません。次回は、超音波での検査をお勧めします。				