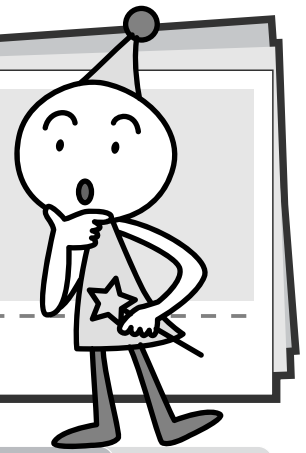


こんな検査で こんな病気がわかる



総合健診第一次健診の検査項目から

検査名(略号)		検査の目的とチェックできる異常	○=基準値 ・ ●=異常値	種 別		
問診・診察	問 診	問診とは医師に自覚症状を説明したり、医師から質問を受けたりすることをいいます。医師は日常生活の中で病気を引き起こす要因があるか否かを探るため、既往歴や生活、家庭環境などを問います。 これらの情報は検査結果の診断や、現在の健康状態を把握するための重要なデータとなります。また、これは今後の日常生活上の注意や指導を受けるうえでも大切なものとなりますので、質問事項はよく読んで正確に記入してください。		総 合 健 診	基 本 健 診	特 定 健 診
	診 察	医師が直接聴打診などを行い、現在の健康状態を把握し診断に役立てます。		○	○	○
身体計測	計 測	BMI 標準体重 BMI (kg/m ²)=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) 病気になる確率が最も低いBMIの値は「22」で、これを標準的な指数としています。 標準体重=身長(m)×身長(m)×22 肥満度から、心臓病、高血圧症、糖尿病、変形性関節症などの合併症が起こる可能性を調べます。	BMI 1○普通 18.5~25.0未満 2●肥満1度 25.0~30.0未満 3●肥満2度 30.0~35.0未満 4●肥満3度 35.0~40.0未満 5●肥満4度 40.0以上 6●低体重 18.5未満	○	○	○
		体脂肪率 体重に対する体脂肪量の割合(体脂肪率)を測定し、肥満の度合いをチェックします。	○男 14.0~24.0(%) ○女 17.0~27.0(%)	○		
		腹 囲 メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の指標となるため、ウエストを計測します。	●男 85cm以上 ●女 90cm以上	○	○	○
視聴覚	視 力	裸眼(矯正)の視力を測定して近視、遠視などの異常をチェックします。	○1.0以上	○	○	
	聴 力	オーディオメーターにより周波数(ヘルツ)と音の強さ(dB)を変えて聴力を測定し、難聴などの有無をチェックします。	○1,000ヘルツは30dB以下 ○4,000ヘルツは40dB以下	○	○	
眼科系	眼底カメラ検査	眼底の一番奥にある網膜を写真撮影して動脈硬化や糖尿病、腎炎、脳出血の発病を予知します。	発見できる主な病気 動脈硬化症、高血圧症、糖尿病、腎疾患、緑内障、白内障など	○		
呼吸器・循環器系	血 圧 測 定	血圧の異常をチェックします。高血圧は循環器系(心臓、血管)の異常のほか、腎臓、内分泌や代謝系の異常を知る手がかりとなります。 高い血圧が続くと血管が早く老化して、脳出血、脳血栓、心筋梗塞になりやすくなります。一方、低血圧は心不全や著しい貧血などを除き、ほとんどの場合心配ありません。	○収縮期(最高)=100~139(mmHg) 拡張期(最低)=50~89(mmHg) 最大血圧だけが低い場合 若い人に多い本態性高血圧症(遺伝的な体質)や太い動脈に硬化が進行した老人性の高血圧症があります。 最小血圧だけが低い場合 腎臓に原因がある二次性高血圧症(腎動脈狭窄など)や中年以降の末梢血管の動脈硬化が進行したとき、肥満症の場合もこの傾向を示します。	○	○	○

(基準値などは当組合の主たる健診機関の数値を掲載。)

検査名(略号)		検査の目的とチェックできる異常	○=基準値 ・ ●=異常値	総合	基本	特定
呼吸器・循環器系	胸部X線検査	レントゲン撮影により呼吸器系、心臓とその周辺組織、消化器系の一部、胸部を形成する骨格系などの異常をチェックします。	発見できる主な病気 気管支疾患、肺ガン、肺結核、心臓疾患、食道裂孔ヘルニア、縦隔腫瘍など	○	※	
	心電図	心臓の拍動により発生する微細な電位変動をとらえて波形に描き出し、心拍数、リズムの乱れ、冠状動脈硬化をチェックします。	発見できる主な病気 不整脈、狭心症、心筋梗塞、心肥大など	○	○	
脂質代謝	総コレステロール(T-Chol)	動脈硬化をチェックする大切な検査です。血中のコレステロールが多くなると、余分なコレステロールが血管壁に沈着して動脈硬化を引き起こします。また少ないときは血管が破れやすくなります。	○130~219(mg/dl) 高値 胆道系疾患、腎疾患、糖尿病、甲状腺機能低下症、高脂血症など 低値 肝疾患、甲状腺機能亢進症、栄養障害など ※動物性の脂肪を多く含んだ食品はさけ、植物性の脂肪をとるように心がけるとよい。	○		
	中性脂肪(TG)	皮下脂肪の主成分となる脂質で肥満の主原因です。糖質や脂肪のとりすぎで血中の数値が高くなり、動脈硬化を促進します。	○30~149(mg/dl) 高値 アルコール摂取脂肪肝、腎疾患、高脂血症、甲状腺機能低下症、糖尿病など 低値 栄養障害など	○	○	○
	高比重リポ蛋白コレステロール(HDL-Chol)	HDLコレステロールは、動脈硬化の危険予防因子として働くため、これが少ないときは、動脈硬化が促進され、狭心症や心筋梗塞などになりやすくなります。	○40~99(mg/dl) 低値 動脈硬化症、ネフローゼ症候群、糖尿病、肝疾患、肥満症、慢性関節リウマチなど	○	○	○
	低比重リポ蛋白コレステロール(LDL-Chol)	動脈硬化を促進する危険因子の悪玉コレステロールをチェックします。	○60~139(mg/dl) 高値 動脈硬化・糖尿病・ネフローゼ症候群・甲状腺機能低下症など 低値 肝疾患・悪性腫瘍・甲状腺機能亢進症・栄養障害など	○	○	○
肝・胆道系	A S T (GOT)	肝臓、心臓、骨格筋などに多く分布する酵素で、これらの器官に障害があると数値は上昇します。主に肝障害を知る手がかりとなりますが、心筋梗塞、筋肉疾患でも高値を示します。	○30(IU/l) 以下 高値 肝疾患、心筋梗塞、骨格筋疾患など	○	○	○
	A L T (GPT)	急性肝炎が進行中のときは、GOTよりもGPTのほうが高くなります。	○30(IU/l) 以下 高値 肝疾患	○	○	○
	γ-GT (γ-GTP)	肝臓のほか腎臓、膵臓にも多く含まれる酵素で、特にアルコールの影響を受けやすいので、飲酒による肝障害のチェックに役立ちます。	○50(IU/l) 以下 高値 肝疾患、胆道系疾患、膵疾患など ※特にアルコール性肝疾患では検査値が著明に上昇します。	○	○	○
	アルカリフォスファターゼ(ALP)	肝臓、胆管、骨、小腸などに広く分布する酵素で、これらの器官に異常があると数値は上昇します。主に肝・胆道系の疾患を知る手がかりとなります。	○3.0~10.0(KA.U)、90~330(I.U.) (基準値は測定法により異なる) 高値 肝疾患、胆道系疾患、骨疾患、甲状腺機能亢進症、尿毒症など	○		
	硫酸亜鉛試験(ZTT)	血清蛋白に含まれるγ-グロブリン量を測定して、肝疾患などの有無をチェックします。	○4.0~12.0(K.U.) 高値 肝疾患、慢性感染症、膠原病、骨髄腫、リウマチ、結核など	○		
血清総蛋白(TP)	血清中の蛋白濃度を測定して、栄養の状態や肝臓、腎臓の機能をチェックします。	○6.5~8.0(g/dl) 低値 栄養不足、肝疾患、腎疾患、ガンなど 高値 骨髄腫、慢性炎症性疾患、自己免疫性疾患など	○			

(基準値などは当組合の主たる健診機関の数値を掲載。)

総合=総合健診 基本=基本健診 特定=特定健診

※胸部X線検査は労働安全衛生法・定期健診の規準に準拠した方を対象に付加して実施します。

こんな検査でこんな病気がわかる

検査名(略号)		検査の目的とチェックできる異常	○= 基準値 ・ ●= 異常値	総合	基本	特定
肝・胆道系	チモール混濁反応 (TTT)	血清の成分に試薬を加え、混濁や凝固の程度を測定することにより肝機能の状態を知る手がかりとなります。	○4.0(U)以下 ●高値 肝疾患・糖尿病・高脂血症・膠原病・悪性腫瘍・骨髄腫など	○		
	アルブミン (Alb)	血清総蛋白に対する割合により、栄養状態や肝機能障害の程度がわかります。アルブミンは肝臓で合成されるため、肝機能に障害があると血中のアルブミンは減少します。	○3.5~5.0(g/dl) ●低値 肝疾患・ネフローゼ症候群など	○		
	アルブミン・グロブリン比 (A/G比)	血清中の蛋白質は、主にアルブミンとグロブリンで構成されています。アルブミンをA、グロブリンをGとして、比率であらわしたのがA/G比です。アルブミンは肝臓のみで造られるため、肝機能に障害があるとA/G比は低くなります。	○1.20~2.00 ●低値 肝疾患・ネフローゼ症候群・骨髄腫・膠原病・栄養障害など	○		
腎・尿路系	尿蛋白	主に腎臓障害の有無をチェックします。	○陰性(-)、●疑陽性(±)、陽性(プラス1以上)は腎機能障害などが疑われます。 ※激しい運動の後や生理の前に蛋白が出ることがあります。	○	○	○
	尿潜血	肉眼では見わけることができない微量の出血が、尿中にあるか否かをチェックし、腎・尿路系の疾患を知る手がかりとなります。	○陰性(-)、●疑陽性(±)、陽性(プラス1以上)は腎・尿路系の疾患などが疑われますが、原因不明の心配がない血尿もあります。	○	○	
	尿素窒素 (BUN)	腎臓の糸球体機能が低下すると血中尿素の尿中への排泄が停滞するため、血中尿素が増加します。尿素に含まれる窒素などの量を測定することにより、腎臓機能障害などの疾患を知る手がかりとなります。	○8.0~20.0(mg/dl) ●高値 腎機能障害、腎不全、尿路閉塞、肝硬変、腸管出血、蛋白摂取過多など ●低値 肝不全、妊娠など ※検査値が25以上のときは正常な排泄ができていないことを意味し、40以上では腎機能障害が疑われます。	○		
	クレアチニン (CRT)	クレアチンは、エネルギー源であるクレアチンが筋肉中でクレアチニンに転換され、血中に出されます。クレアチニンはほとんど尿のみで排泄されるため腎機能の軽度の低下でも上昇します。このため、腎機能障害の指標として信頼性が高く、早期発見に役立ちます。	○男 1.09 以下、女 0.79 以下(mg/dl) ●高値 腎機能障害、腎不全、尿路閉塞、心不全など	○		
	尿酸 (UA)	血中に含まれる尿酸量(生体内プリン代謝の終末産物)を測定して、痛風などの疾患を知る手がかりとなります。	○2.1~7.0(mg/dl) ●高値 痛風、高尿酸血症、腎疾患、血液疾患、ガンなど ※運動不足や飲酒でも数値が高くなる場合があります。	○		
	e-GFR	腎臓の濾過機能(糸球体濾過量)がどの程度あるかの目安となります。数値が低いほど腎臓の働きが悪いと考えられるため、経年変化を把握することが大切です。	e-GFR 単体での評価は難しいですが、おおむね60以上が正常範囲とされています。 90以上：正常または高値 60~89：正常または軽度低下 ●低値 CKD(慢性腎臓病)など	○		
膵・糖代謝系	尿糖	尿糖の有無と血糖の濃度を測定し、糖尿病を発見する手がかりとなります。そのほか内分泌疾患、膵疾患の発見につながります。 家族や親戚に糖尿病の人がいる方、また、最近疲れやすい、のどがかわく、尿の量が多い、お腹がすいてしょうがない、だるい、からだがかゆいなどの症状があるときは気をつけてください。	○陰性(-) ●疑陽性(±)、陽性(+1以上) 陽性の場合には糖尿病などが疑われますが、精神的なストレスやショックにより陽性になることがあります。	○	○	○
	空腹時血糖		○65~99 (mg/dl) ●高値 糖尿病、慢性肝疾患、内分泌疾患など ●低値 高インスリン血症、副腎皮質機能低下など	○	○	○
	ヘモグロビン A1c	1~3カ月前の平均血糖の状態を反映できます。	○4.6~5.5(%) (NGSP 値) ●高値 糖尿病	○	○	○
	血清アミラーゼ	膵臓に異変があると、膵液の消化酵素(ジアスターゼ)が血中、尿中に増えてきます。	○130~390(IU/l) ●高値 膵疾患、尿毒症、胆のう炎など ●低値 膵切除後、肝臓疾患	○		

(基準値などは当組合の主たる健診機関の数値を掲載。)

総合=総合健診 基本=基本健診 特定=特定健診

検査名(略号)		検査の目的とチェックできる異常	○= 基準値 ・ ●= 異常値	総合	基本	特定
血液系	白血球数 (WBC)	感染症、炎症を知る手がかりとなります。白血球が少ないときは病気になりやすい状態といえます。	○4,000~9,000/mm ³ ●高値 感染症、炎症、白血病、外傷、ガンなど ●低値 再生不良性貧血、悪性貧血、敗血症、肝硬変、ウイルス感染症、消耗性疾患、放射線障害など	○		
	赤血球数 (RBC)	血中の赤血球などが減少すると貧血になります。これには大きくわけて次の4つの原因が考えられます。 (1) 赤血球をつくるときに必要な鉄やビタミンの不足	○男 400~539、女 360~489(×10 ⁴ /mm ³) ●高値 真性多血症、脱水など ●低値 各種貧血、急性出血など	○	○	
	血色素量 (Hb)	(2) 骨髄が血液をつくらないとき (3) 赤血球が壊されているとき (4) 出血があるとき	○男 14~18、女 12~16(g/dl)	○	○	
	ヘマトクリット値 (Ht)	ヘモグロビンは赤血球に含まれる赤い色素のことで、酸素の運搬役。また、ヘマトクリット値は一定量の血液中に占める赤血球の割合。	○男 38~52、女 35~48(%)	○		
消化器系	胃・十二指腸検査	レントゲン撮影などにより上部消化管の変形の有無をチェックします。	発見できる主な病気 食道、胃・十二指腸などにできたガン、潰瘍、ポリープなど <small>※早期ガンは自覚症状がまったくありません。消化器X線検査はガン発見の決め手になりますから、定期的に受けるように心がけてください。</small>	○		
	腹部超音波検査	超音波により、腹部の各臓器(肝臓・胆のう・膵臓・脾臓・腎臓など)にあてて形態やガンなどの有無をチェックします。	発見できる主な病気 胆石症、腎結石症、肝臓がん、胆のうポリープ、膵炎など	○		
	便潜血	肉眼では見ることができない微量の出血が糞便中にあるか否かをチェックし、下部消化器の潰瘍やガンを発見する手がかりとなります。	○陰性(-) ●疑陽性(±)、陽性(+1以上) 陽性の場合は大腸ガン、消化器の潰瘍性疾患、出血性素因などが疑われますが、痔や生理血の混入で陽性になることも少なくありません。	○		
婦人科系	乳房検査	視触診やマンモグラフィまたは超音波などの検査で乳ガンなどの有無をチェックします。	乳ガンは早期に発見し治療ができれば非常に治りやすいガンです。自己診断は生理が終わって1週間後ぐらいがよく、しこりを発見したときは、すぐに専門医の診断を受けてください。	○		○
	子宮検査	細胞診により主に子宮ガンなどの有無をチェックします。	自己採取法で検査を実施する場合は比較的簡単に苦痛なく検体が採取できますので、定期的な受けるよう心がけてください。	○		○

(基準値などは当組合の主たる健診機関の数値を掲載。)

総合=総合健診 基本=基本健診 特定=特定健診



検査の基準値と異常値

検査には基準値と異常値があります。しかし、この値は「わずかも基準値をはみ出せば異常である」ということではありません。基準値とは検査の結果得られた数値が、ある範囲内であれば発病しにくい値であって、これは長い間、大勢の人のデータから得られた「標準的な値」です。なお、この値は各健診機関により、検査の方法や検査の条件が違いますから多少差異が生じる場合があります。

また総合健診は、基本健診などに比べ実施検査項目が多いですから、個々の検査項目ごとに検査結果の良し悪しを判断するというより、検査結果の全体をみて、そのときの健康状態を医師が総合的に判断しますから、勝手に自己判断しないようにしてください。仮に個々の検査結果が基準値範囲内の数値であっても、医師のアドバイスがあるときはこれに従い、日常生活の中で改善する努力をしてください。

