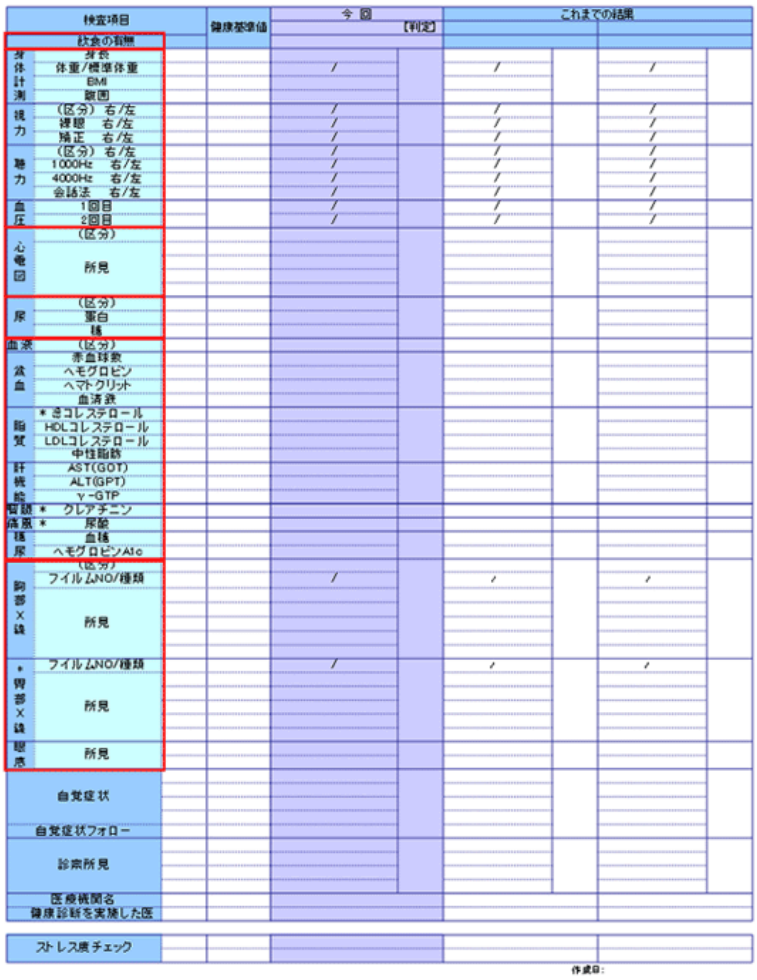
健康診断個人票の見方



検査項目	検　査　内　容	正常値
ＢＭＩ 標準体重	身長と体重から計算する肥満度です。現在、国際間でも広く通用する体格指数として多く用いられています。 BMI指数の標準値は２２です。日本人の場合、各種疾病異常の合併率が最も少ないのはＢＭＩが２２．５であることから日本肥満学会ではこの指数２２をもって計算した体重を標準体重としています。 ●BMI＝体重kg÷身長m÷身長m ●標準体重＝（身長m×身長m）×２２	やせ：18.5未満 正常域：18.5以上 25未満 肥満：25以上
腹　囲 （ｃｍ）	内臓脂肪のつき具合を調べるため、おへその高さの腹囲を測ります。 Ｘ線ＣＴの腹部断層画像で内臓脂肪面積が１００ｃｍ２以上になると「内臓脂肪型肥満」と判定されますが、健診ではこれに相当する腹囲「男性８５ｃｍ以上」「女性９０ｃｍ以上」で判定します。	男性　85未満 女性　90未満
血　圧 (mm/hg)	心臓はポンプ作用を繰り返し、全身に血液を送り込んでいます。収縮期血圧（最高血圧）は心臓が収縮する時、拡張期血圧（最低血圧）は心臓が拡張した時の血管に対する圧力です。血圧が高いと心臓や血管に負担がかかってしまいます。また、動脈硬化が原因で、末梢細動脈の抵抗が高まると血圧は上昇します。 反対に、低血圧は日常生活に支障がなければ、それほど心配するものではないといわれています。 規則正しい生活（睡眠、食事）や適度な運動を心がけて下さい。 血圧は1日のうちで変動がありますので、定期的に測定する場合は時間を決めて測定することが望ましいです。	130未満／85未満
尿検査　蛋白	腎臓の機能に障害があると血液中にあるべき蛋白が尿中にでてきます。この尿中の蛋白を測ることで腎臓の病気を見つける手がかりとなります。 ただし生理的なものとして、運動後、入浴後、発熱時、起立性等で正常でも一時的に（＋）になることがあります。	（－）
尿検査　糖	血糖がある一定値を超えて高くなると尿中にも糖が出るようになり、糖尿病発見の手がかりになります。 血液中のブドウ糖がおよそ170mg/dlを超えると、あふれて尿中に出てきます。	（－）

検査項目	検　査　内　容
胸部レントゲン	Ｘ線で胸部の形が影として映ります。気管支炎、肺炎、肺結核、肺気腫、気胸など肺の病気、心肥大、心拡大など心臓の形に変化の出る病気などが分かります。肺がんや肺気腫などは、この検査だけでは分からない場合があります。また、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）や不整脈は分かりません。 ※妊婦の方は事前に申し出てください。
心電図	心臓を動かしている電気の流れの変化を記録したものが心電図です。心電図で分かる心臓の異常には、心肥大、不整脈、虚血性心疾患（心筋梗塞、狭心症）があり、特に虚血性心疾患は命にも関わる病気です。精密検査・要治療の判定が出た方は、かならず病院受診をして下さい。必要であればさらに詳しい検査になります。要観察で再検査の指示のなかった方も、自覚症状があれば早めに医師に相談をして下さい。
眼底検査	眼底(目の奥)は体のなかで唯一直接肉眼で動脈を見ることができる部位です。 眼底の血管は脳の血管とよく似た変化をします。 眼底の血管の変化を見ることで高血圧や動脈硬化の進行度、 眼球の病気、脳腫瘍、 糖尿病などの手がかりをつかむことができます。 高血圧による変化をH、動脈硬化による変化をSで表わしています。

検査項目		検　査　内　容	正常値
食後時間		血糖・中性脂肪は、食事により値が上昇しますので、正常な数値を検査するためには前日夕食後は食事をとらないで下さい。またカロリーのある飲み物もとらないで下さい。	
肝臓	GOT（IU/L) GPT（IU/L)	肝臓の異常に敏感に反応する酵素で、肝臓に障害が起きたときは高くなります。多くは肝炎ウイルスの感染が考えられます。正しく治療せず放置しておくと、肝硬変、肝がんと進む可能性もあります。 100以上の場合には、慢性肝炎、肝硬変、脂肪肝などが考えられます。お酒を飲む人の場合は、節酒あるいは禁酒することによって、下がることがあります。慢性肝炎や肝硬変の状態が悪い時期には数百くらいまで上がりますが、回復すると2桁になります。しかし、健康診断で100以上で指摘される多くの場合は、脂肪肝です。肥満の解消が必要です。	GOT：7～30 GPT：5～30
肝臓	γ-GTP（IU/L)	特にγ-GTPはアルコールや薬剤等によって肝細胞が壊れたときに高値を示すので、アルコール性の肝障害を調べるのに役立ちます。肥満の方は脂肪肝になり、γ−GTPが高くなります。200以上になった場合は、アルコールだけでなく、胆石や胆道がんなどによって胆道がつまっている可能性があるので、くわしい検査が必要です。 γ-GTPの値が100以下であれば、比較的アルコールに短期的に反応するので、節酒あるいは禁酒することですぐに正常値にもどります。γ-GTP値が100をこえたら厳格な節酒か禁酒が必要です。	男性：84以下 女性：48以下
脂質	総コレステロール (mg/dl)	コレステロールは20％は食事から取り入れられ、80％は体内で合成されます。 一定量はからだに必要なもの（血管壁の材料、ホルモンの材料等）ですが、多くなりすぎると動脈硬化を促進させます。 多くは「過食やコレステロールのとり過ぎ､運動不足」などの生活習慣病が原因で起こります。 女性の場合は、ホルモンの関係で閉経前後からコレステロール値が上昇してきます。 予防のためには、腹八分目で魚、大豆、野菜を積極的に食べ、有酸素運動を取り入れましょう。	130～219
脂質	中性脂肪 (mg/dl)	中性脂肪は体内で分解されエネルギー源になったり、適度であれば内臓を保護します。 しかし、過剰になると体内のエネルギーとして使われず皮下脂肪として蓄えられ、肥満の原因となります。肥満は脂質異常症の最大の原因です。特に肝臓にたまり、肝機能が悪化した場合脂肪肝になることがあります。 内臓脂肪型肥満の人は、中性脂肪値も高いようです。 運動不足と食べ過ぎを改善しましょう。	35～149
脂質	ＨＤＬ コレステロール (mg/dl)	一般的に善玉コレステロールと呼ばれているものです。血管から肝臓へコレステロールを運び、血管を掃除する役割を果たすため、数値が低い場合が問題です。 善玉コレステロールを増やすには、運動、適度な飲酒（日本酒で１合/日程度）がありますが、飲酒はカロリーオーバーにつながり中性脂肪が増えるため、適量を守る事が大切です。また、喫煙は動脈硬化の要因になるとともに、ＨＤＬコレステロールも減らしますので、ぜひとも禁煙しましょう。	男性：40～74 女性：40～83
脂質	ＬＤＬ コレステロール （ｍｇ/ｄｌ）	動脈硬化をすすめる直接の原因になるいわゆる「悪玉コレステロール」です。動脈硬化の進行を調べるために重要な検査です。メタボリックシンドロームであるかどうかに関わらず、この数値の高い人は要注意です。	70～119
腎機能	クレアチニン (mg/dl)	クレアチニンは体内でエネルギーとして使われた蛋白質の燃えかすです。 通常は尿とともに排出されますが、腎臓の働きが低下するとクレアチニンの濃度が上がります。 腎機能が低下する原因は、遺伝や感染症がありますが、高血圧や糖尿病も要因となりますのでこうした病気のある人も注意しましょう。	男性：0.61～1.04 女性：0.47～0.79
痛風	尿酸 (mg/dl)	尿酸はプリン体という物質からできた体内の老廃物です。通常は尿と一緒に排泄されます。しかし、尿酸がうまく排泄されなかったりプリン体を多く含む食品を取りすぎたりすると、尿酸塩という細かいガラス破片のようになり、足の親指や膝の関節にひっかかって炎症をおこします。これが「風が吹いても痛い」と言われる激痛をおこす痛風を発症する原因です。 健診で７ｍｇ/ｄｌ以上だったら注意。尿酸が結晶化しはじめるのは、 ７～８ｍｇ/ｄｌ付近からです。 痛風は長引くと動脈硬化を促進し、心臓や腎臓に悪影響を及ぼします。 高尿酸血症の予防には、肥満の解消が大切です。	2.1～7.0
		食べ物で摂取した糖質が消化吸収され血液中にブドウ糖として入ります。この血液中のブドウ糖のことを血糖といいます。体質や生活習慣（過食、運動不足、肥満、喫	

糖尿病	グルコース（血糖） (mg/dl)	煙、多量飲酒、過剰なストレス等）でインスリンの量が不足したり、インスリンの効きが悪くなると、正常ではエネルギーとして利用される血糖が、各器官（筋肉、肝臓、脳、心臓）で利用されず血管内であふれます。 糖尿病が進行すると、合併症(腎症、網膜症、神経障害）が大変心配です。 最終的には、腎障害で人工透析が必要になったり、 網膜症で失明したり、壊疽で足を切断するケースも起こる大変恐ろしい病気です。 遺伝による糖尿病もありますが、日本人の糖尿病患者のほとんどが、生活習慣が原因の「２型糖尿病」です。まずは肥満を解消しましょう。	空腹時55～99
	ヘモグロビンＡ１ｃ （%）	血糖値に異常のみられた方のみ追加検査しています。ヘモグロビンA1cを調べると過去１ヶ月間の平均血糖値が分かり、糖尿病のコントロールの状態がみられます。 ヘモグロビンA1cは明らかに糖尿病合併症のリスクに関連します。これは7%以下に保つのが望ましく、8%以上になると合併症のリスクが急に大きくなるため、治療が必要とされます。ヘモグロビンA1cを下げると、心臓病、脳卒中、神経障害、腎不全などのリスクを明らかに減らすことができます。 但し、目標値はそれぞれ個人のリスクにより違うため、主治医と相談してください。	4.3～5.1
貧血	赤血球 ヘモグロビン （ｇ/ｄｌ）	赤血球やヘモグロビンは体内に酸素を運ぶ役割を果たします。これらが減ると体内に酸素が十分にいきわたらなくなるので細胞が酸欠状態となり、貧血を起こします。 貧血は一般的には鉄欠乏性貧血が多くみられます。女性の場合には子宮筋腫による出血も考えられます。男性の場合は消化管からの出血が疑われます。 貧血の種類は様々なので、貧血症状があるといわれたら、まずはその原因をはっきりさせる事が第一です。	赤血球 男性：427～570 女性：376～500 ヘモグロビン 男性：13.5～17.6 女性：11.3～15.2
メタボリックシンドロームの判断基準 ※３５・４０歳以上	腹囲　●男性・・・８５ｃm以上　●女性・・・９０ｃm以上　必須 かつ 空腹時血糖　１００mg/ｄｌ以上　または　ヘモグロビンＡ１ｃ　５．２%以上 中性脂肪　１５０mg/ｄｌ以上　または　ＨＤＬコレステロールが４０mg/ｄｌ未満 （３つのうち２つ以上該当） 収縮期血圧が１３０mmＨｇ以上　または　拡張期血圧が８５mmＨｇ以上 メタボリックシンドロームは、生活習慣病や動脈硬化をまねく大きな要因です。通常の検査基準より厳しい判定になっているのは病気を未然に予防するためです。腹囲が規定値を超えていなくても、ＢＭＩが２５以上の場合は要注意です。予防の方法は食事量、栄養バランス、運動、禁煙といった生活習慣の改善です。		

2010年度より判定基準及びｺｰﾄﾞが変更になりました。

判定区分		判定内容
I	異常なし	今回の検査では異常は認められませんでした。
II	要観察	経過を観察してください。
III	再検査	再検査を受けてください。
IV	受診勧奨	速やかに医療機関を受診し精密検査を受けましょう。 必要時、治療を開始してください。
V	治療中	これまで通り、治療を継続してください。