

健診結果の見方

札幌フジクリニック

〒060-0004 札幌市中央区北4条西5丁目アスティ45・5階
TEL.011-261-6811 / FAX.011-261-6844



この度は当施設をご利用いただきまして、ありがとうございました。
健診結果を活かすためには過去の検査結果と比較してみることが大切です。
今回“異常なし”だったとしても、前回より異常値に近づいたり、基準範囲ぎりぎりなどという場合は注意が必要です。生活習慣を振り返り健康増進に努め、定期的に健康診断を受けることが大切です。
また、異常があった場合は病気の早期発見・早期治療が重要です。放置せず医療機関を受診しましょう。
なお、健診結果に関するお問い合わせは下記までお願いいたします。

健診結果のお問い合わせ先
(代表)
TEL (011) 261-6811

保健師・看護師が対応いたします。

月曜日～土曜日 午前10:30～12:00、午後14:30～16:00

健診結果報告書(1)

判定区分	基準範囲内	A	異常なし
	後日受診	B	軽度の異常を認めますが、日常生活に支障はありません。
		C12	1年後に再検査もしくは健康診断を受けて下さい。
		C6	6か月後に再検査を受けて下さい。
	早めに受診	C3	3か月後に再検査を受けて下さい。
		C1	1か月後に再検査を受けて下さい。
D		精密検査・治療について医療機関を受診して相談下さい。	
	E1	現在の治療・定期検査を継続して下さい。主治医に健診結果をお見せ下さい。	
	E2	主治医に今回の健診結果をご報告のうえご相談下さい。	



生活習慣病を予防するポイント

- 肥満に注意**
肥満が生活習慣病の原因となります。栄養バランスの良い食事を心がけ、体重をチェックする習慣を持ちましょう。
- 野菜はたくさん**
野菜は1日350gが目標です。いろいろな種類の野菜を、1日小鉢5皿を目安として摂りましょう。
- 脂質のとり方に注意**
肉や脂やバターなどの動物性脂質のとり過ぎに注意し、植物油や魚の油を適量に摂りましょう。
- 塩分は控えめに**
塩分の摂り過ぎは血圧を上昇させ、血管にダメージを与えます。塩・しょうゆなどの調味料の使い方や、加工食品・麺類の汁などにも注意しましょう。
- 間食にも注意**
洋菓子や和菓子は高カロリーです。適量を心がけましょう。
- お酒は適量を守ろう**
アルコールは適量を守り、週に2日以上は休肝日を設けましょう。
各適量：日本酒1合、ビール500ml、焼酎(25度)100ml、ワイン180ml、ウイスキー60ml
- タバコはやめましょう**
喫煙は、がん・脳卒中・心筋梗塞・肺気腫・胃潰瘍・歯周病などの危険因子です。一刻も早く禁煙をしましょう。
- 適度に身体を動かそう**
ウォーキングなどの有酸素運動や軽い筋トレは、生活習慣病予防に効果的です。時間がない方は、なるべく階段を利用する、家事で体を動かすなど日常生活の中で体を動かす工夫をしましょう。
- ストレス解消を**
慢性的なストレスは精神面への影響だけでなく、さまざまな病気の引き金になります。ストレスは早めに解消しましょう。
- 十分な休養・睡眠を**
睡眠不足は昼間の眠気や倦怠感を招き、注意力や集中力を低下させます。身体の不調をきたす前に、ゆっくり休む習慣を持ちましょう。



	検査項目	検査内容
身体計測	身長 体重 標準体重 BMI 体脂肪率 腹囲	BMIは(体格指数)は肥満度を示す数値です。 体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)から算出され、BMI=2.2が最も病気にかかりにくいといわれています。 BMI 2.2になるときの体重が標準体重です。BMI 2.5以上を肥満と判定します。 腹囲は男性85.0cm以上、女性90.0cm以上で内臓脂肪過多が疑われます。
血圧	1回 最高/最低 2回 最高/最低 脈 拍	血圧とは、心臓が全身に血液を送り出す際に血管の壁に加わる圧力のことです。心臓が収縮したときの血圧を「収縮期血圧」(=上の血圧)、心臓が拡張をしたときの血圧「拡張期血圧」(=下の血圧)と呼びます。緊張や運動等により多少変動しますが、基準よりも高い状態が続くと動脈硬化につながり、心臓病や脳血管疾患などの誘因となります。
視力	裸眼 矯正 近点 遠点 裸眼 矯正 色覚	裸眼または矯正の視力を測定します。
眼圧	1回 (右/左) 2回 (右/左)	眼球の圧力を測定します。眼圧が高い場合は視力低下や視野欠損などの症状が現れる緑内障の可能性がありますが。ただし、眼圧が正常でも緑内障の場合もありますので、眼底検査と併せてお受けになることをおすすめします。
眼底	K-W (右/左) S-S (右/左) S-H (右/左) 所見	瞳孔を通して眼球の後内壁面を覆う撮影し、眼底出血や緑内障、黄斑部異常などを発見します。 また、動脈を観察し、高血圧性変化や動脈硬化の程度を調べます。 所見は0~IV度で表し、キースワグナー分類(K-W)では網膜血管病変を、シェイ工分類では高血圧性変化(H)と動脈硬化性変化(S)を、確認しています。
聴力	1000Hz (右/左) 4000Hz (右/左) 会話法	オーディオメーターを使用し、低音域と高音域の両方の音が聞きとれるかを調べます。 加齢による難聴や騒音性難聴では高音域が聞こえにくくなります。
肺機能	肺活量 %肺活量 努力性肺活量 1秒量 %1秒量 1秒率	大きく息を吸ったり吐いたりする際の空気量と速度を測定し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、肺活量が何%であるかを調べます。80%以上が基準値です。79%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。 【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%の息を吐き出せるかを調べます。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。
血液学	白血球数 赤血球数 ヘモグロビン ヘマトクリット MCV MCH MCHC 血小板数 血清鉄	【白血球】 体内に侵入するウイルスや細菌を撃退する働きがあり、増加している場合は感染症や炎症を示すことが多く、喫煙で増加する場合もあります。減少している場合は免疫力が低下している可能性や薬剤が影響している場合があります。 【赤血球・ヘモグロビン】 全身の組織に酸素を運ぶ働きがあります。減少すると、貧血となり疲れやすくなります。増加している場合は多血症や喫煙の影響が考えられます。 【ヘマトクリット】 血液中に含まれている赤血球の容積を示します。低値の場合は貧血が疑われます。 【血小板】 血液を固めて出血を止める働きがあります。血液疾患、肝臓疾患等で、増加・減少がみられる場合があります。 【鉄代謝】 血液中の鉄分の過不足を調べます。低値の場合は鉄欠乏性貧血等が疑われます。
血清学	CRP定性/定量 RF ASO RPR/TPHA Hピロリ定性 Hピロリ定量 ヘリコバクターII/II I/II比 ヘリコバクター判定 ABC分類 Hピロリ定性判定	【CRP/定量】 炎症(細菌感染・リウマチ等)があると増加します。 【RF】 血液中のリウマチ因子を調べます。主に関節リウマチで上昇します。 【RPR・TPHA】 梅毒の感染を調べる検査です。RPRは梅毒以外でも陽性を示すことがあります。 【ヘリコバクター・ピロリ菌抗体定性/定量】 過去または現在のピロリ菌感染の有無を調べる検査です。ピロリ菌は胃粘膜の萎縮や胃潰瘍、胃がんの発症に関与しているといわれています。尚、陽性の場合、消化器科でご相談されるようおすすめします。 【ペプシノゲン判定】 萎縮性胃炎の程度を調べます。ペプシノゲンは、たんぱく質の消化酵素のもとになる物質であり、萎縮性胃炎によりペプシノゲンの産生は減少し、萎縮が強いほど胃がんになりやすといわれています。 【ABC分類】 ピロリ菌感染の有無と胃粘膜の萎縮度を組み合わせて胃がんになるリスクを分類する検査です。A~D群に分類され今後の対応が決まります。ピロリ菌除菌治療後の方(E群)は定期的に内視鏡検査による経過観察が必要です。
甲状腺	F T 3 F T 4 T S H	甲状腺ホルモンの量を調べます。甲状腺ホルモンはエネルギー代謝の調節や細胞の新陳代謝を活発にする働きがあります。不足したり過剰になることで、さまざまな障害が起こります。
肝炎	H B s 抗原 H B s 抗体 H C V 抗体	【HBs抗原】 陽性の場合にはB型肝炎ウイルスに感染していることを示します。初めて陽性を指摘された方は消化器科を受診して下さい。陽性の方は定期的な肝機能検査・エコー検査を受けて下さい。 【HBs抗体】 陽性の場合には過去にB型肝炎ウイルスに感染し治療したか、ワクチンにより免疫ができてきている状態です。 【HCV抗体】 陽性の場合には過去または現在のC型肝炎ウイルスの感染を示します。初めて陽性を指摘された方は消化器科を受診し、さらに詳しい検査を受けて下さい。

健診結果報告書 (2)

血液型	
採血時間	

検査項目	検査内容																		
脂質	<p>【総コレステロール】 細胞やホルモンを作るために必要なものです。高値の場合は脂質代謝異常、甲状腺機能低下などが、低値の場合は栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症などが疑われます。</p> <p>【HDLコレステロール】 善玉コレステロールともよばれ、血管壁に付着した余分なコレステロールを回収して動脈硬化を予防する働きがあります。</p> <p>【LDLコレステロール】 悪玉コレステロールともよばれ、増えすぎると動脈硬化が進行し、脳梗塞や心筋梗塞を起こす危険性が高まります。</p> <p>【nonHDLコレステロール】 nonHDLコレステロール=総コレステロール-善玉コレステロールで計算します。LDLコレステロールだけではなく動脈硬化のリスクを高める「善玉コレステロール以外のすべて」のコレステロールを総合的に評価する指標です。</p> <p>【空腹時中性脂肪】 おもに体のエネルギー源となる脂肪の一種です。食べ過ぎ、アルコールの過剰摂取、肥満などにより高値になります。増えすぎると動脈硬化の原因となります。</p> <p>【随時中性脂肪】 血液中にブドウ糖がどれだけ含まれているのかを調べます。膵臓から分泌されるインスリンというホルモンが不足したり作用が低下すると値は高くなります。高値の場合は糖尿病が疑われます。</p> <p>【尿酸】 アルコールや肉類・魚類等、プリン体を多く含む食品の摂り過ぎや、肥満により増加します。高値が続くと尿酸の結晶が関節にたまり、激痛を伴う痛風発作を起こすことがあります。</p> <p>【尿酸窒素】 腎機能が低下すると高値を示します。たんぱく質の多い食事や運動、脱水、発熱等の影響を受けることがあります。</p> <p>【クレアチニン】 腎機能が低下すると高値を示します。筋肉量が少ない人や女性は低めになります。</p> <p>【e-GFR】 腎機能が低下すると低値を示します。クレアチニンの値と年齢、性別より算出します。</p> <p>【ナトリウム・カリウム・クロール・カルシウム・無機リン】 体内の水分量の調整や、神経の伝達および筋肉や心臓の運動などに深く関わっています。</p> <p>【尿蛋白】 腎臓や尿路等の疾患発見の手がかりとなります。起立性蛋白尿、疲労、かぜなどで陽性となることがあります。</p> <p>【尿ウロビリノーゲン】 肝臓や胆道の異常を知る手がかりとなります。便秘の程度が強い場合でも陽性となることがあります。</p> <p>【尿潜血】 腎臓・尿管・膀胱・尿道などに異常があると陽性になります。尚、女性の場合、生理中には尿中に血液が混ざりやすいため、陽性となることがあります。</p> <p>【便潜血】 便に血液の混じりがないかを調べます。陽性の場合は大腸ポリープや大腸がんが疑われるため、消化器科を受診し、大腸内視鏡検査（大腸カメラ）で確認する必要があります。</p> <p>腫瘍（がん）などにより産生される物質の量を調べる血液検査です。臓器特有のものと、そうではないものがあり、がん以外の病気や体調によっても上昇する場合がありますため、あくまでも補助的な検査です。</p> <p>【CEA】 胃・大腸・肺（喫煙者でも上昇することがあります） 【CA19-9】 胆のう・胆道・膵臓・卵巣（糖尿病などで上昇することがあります） 【Sco抗原】 食道・肺（皮膚疾患などで上昇することがあります） 【AFP】 肝臓 【シフラ】 肺 【PSA】 前立腺（前立腺肥大症・前立腺炎などで上昇することがあります） 【CA125】 卵巣（生理中は上昇することがあります）</p> <p>【骨吸収マーカー TRACP-5b】 「骨を溶かす細胞」が作る物質です。女性では閉経前後から高くなるといわれています。高値の場合は骨粗鬆症のおそれがあります。骨密度検査の結果と併せて、総合的に判断します。</p> <p>【骨形成マーカー total P1NP】 「新しく骨を作る細胞」が作る物質です。高値の場合は骨粗鬆症のおそれがあります。</p> <p>【若年比較】 骨密度は20歳代で最大になります。その最大値を100%として比較しています。 【同年比較】 同年代の骨密度の平均値を100%として比較しています。</p> <p>【喀痰細胞診】 痰の中の細胞を顕微鏡で観察し、がん細胞が含まれているかどうかを調べます。日本肺癌学会 肺癌細胞診診断判定基準改訂委員会の判定区分にもとづきABCDEIに分類されます。</p> <table border="1"> <tr> <th>分類</th> <th>クラス分類</th> <th>検査結果の説明</th> </tr> <tr> <td>(A)</td> <td></td> <td>喀痰中に組織球がなく、喀痰が採れていないと考えます。再度検査が必要です</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>I、II</td> <td>異型細胞は認められない。または、炎症性の軽度の異型扁平上皮細胞が認められますが、特に問題はありませぬ</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>IIIa、IIIb</td> <td>悪性になる前の段階の中等度の異型細胞を認めます。再検査が必要です</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>IV</td> <td>悪性の可能性のある細胞を認めます。精密検査が必要です</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>V</td> <td>悪性の腫瘍細胞を認めます。早急に精密検査が必要です</td> </tr> </table> <p>【喀痰TB染色】 ガラスに喀痰を塗り、染色して顕微鏡で観察します。結核を疑う所見がないかを調べます</p>	分類	クラス分類	検査結果の説明	(A)		喀痰中に組織球がなく、喀痰が採れていないと考えます。再度検査が必要です	B	I、II	異型細胞は認められない。または、炎症性の軽度の異型扁平上皮細胞が認められますが、特に問題はありませぬ	C	IIIa、IIIb	悪性になる前の段階の中等度の異型細胞を認めます。再検査が必要です	D	IV	悪性の可能性のある細胞を認めます。精密検査が必要です	E	V	悪性の腫瘍細胞を認めます。早急に精密検査が必要です
分類	クラス分類	検査結果の説明																	
(A)		喀痰中に組織球がなく、喀痰が採れていないと考えます。再度検査が必要です																	
B	I、II	異型細胞は認められない。または、炎症性の軽度の異型扁平上皮細胞が認められますが、特に問題はありませぬ																	
C	IIIa、IIIb	悪性になる前の段階の中等度の異型細胞を認めます。再検査が必要です																	
D	IV	悪性の可能性のある細胞を認めます。精密検査が必要です																	
E	V	悪性の腫瘍細胞を認めます。早急に精密検査が必要です																	
糖代謝	<p>空腹時血糖 随時血糖 尿糖定性/定量 HbA1c</p>																		
肝機能	<p>A L P AST (GOT) ALT (GPT) L D H γ-GTP 総ビリルビン コリンエステラーゼ 直接ビリルビン/間接ビリルビン L A P 総蛋白 アルブミン A / G 比 アルブミン α1グロブリン α2グロブリン βグロブリン γグロブリン A / G 比</p> <p>肝炎、胆道の閉塞、甲状腺機能亢進症や高脂肪食の摂取などで上昇することがあります。 【AST(GOT)・ALT(GPT)】 肝炎や脂肪肝、肝硬変、心筋梗塞などで上昇します。また、肥満や激しい運動、薬剤の影響でも上昇することがあります。 【γ-GTP】 アルコールの過剰摂取や脂肪肝などによる肝障害、胆道系の疾患で上昇します。 【コリンエステラーゼ】 脂肪肝や脂質異常症では上昇し、肝硬変や低栄養状態では低値となります。 【総ビリルビン】 肝疾患、胆石などで上昇します。体質的に高めの方もいます。 【LDH-LAP】 肝臓やその他の疾患でも上昇することがあります。検査データ全体をみる必要があります。</p>																		
膵	血清アミラーゼ																		
痛風	尿酸																		
腎機能	<p>尿素窒素 クレアチニン e-GFR</p>																		
電解質	<p>ナトリウム カリウム クロール カルシウム 無機リン</p>																		
尿検査	<p>蛋白 ウロビリノーゲン 潜血 比重 pH ケトン体 ビリルビン 赤血球 白血球 扁平上皮</p>																		
便	<p>便潜血1回/2回 便中Hビロリノ虫卵</p>																		
腫瘍マーカー	<p>C E A C A 1 9 - 9 S c c 抗原 A F P 定量 シフラ</p>																		
骨検査	<p>前立腺マーカー-PSA C A 1 2 5 骨吸収マーカー-TRACP-5b 骨形成マーカー-total P1NP</p>																		
その他	<p>骨密度指数 若年比較 同年比較</p>																		
喀痰	<p>細胞診 T B 染色</p>																		
その他																			

検査項目	検査内容																																				
心電図	<p>安静時心電図</p> <p>【心電図】 心臓が収縮するとき発生する電流の変化をとらえ、心臓の動きを調べます。不整脈や狭心症、心筋梗塞、心肥大などが見つかることがあります。</p>																																				
胸部X線	<p>肺 心臓 その他</p> <p>【胸部X線検査】 胸部にX線を照射して、肺や心臓、大動脈などの状態を調べます。肺炎、肺がん、肺気腫、胸水などの呼吸器疾患や大動脈硬化、拡大などの循環器疾患が見つかることがあります。</p>																																				
上部消化器	<p>胃 十二指腸 食道 その他</p> <p>【胃部X線検査】 発泡剤とバリウムを飲み、胃を膨らませた状態で食道・胃・十二指腸の内面を造影します。ポリープなどの突起や潰瘍などのくぼみがあると画像に変化が現れ、逆流性食道炎、胃炎、十二指腸潰瘍などが見つかることがあります。尚、胃内視鏡検査が必要となる場合があります。</p> <p>【胃内視鏡検査(胃カメラ)】 食道・胃・十二指腸の状態をカメラで直接観察します。逆流性食道炎、食道がん、胃炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、などの発見に有用です。病変が見られた場合、その一部を採取し病理組織検査（生検）を行うこともあります。</p>																																				
腹部超音波	<p>胆のう 肝臓 腎臓 膵臓 その他</p> <p>【腹部超音波検査】 腹部に超音波をあて、その反射波を画像にしたものです。胆のう・肝臓・腎臓・膵臓・脾臓・腹部大動脈などの状態を調べます。各臓器の腫瘍や結石、脂肪肝などの生活習慣病と関連のある所見の発見に有用です。消化器疾患や泌尿器疾患、腹部大動脈瘤などの循環器疾患が見つかることもありますので、再検査や要医療判定の場合には、各専門の診療科でご相談されるようおすすめします。尚、腸管ガスの影響などで描出が難しいことがありますので、描出範囲内での評価となります。</p>																																				
乳房	<p>超音波 マンモグラフィ カテゴリー</p> <p>【よく見られる所見】</p> <table border="1"> <tr> <td>局所的非対称性陰影</td> <td>左右非対称性の陰影のことです。腫瘍との鑑別のために精密検査が必要になる場合があります。精密検査指示がない場合でも、定期的な検査を受けて下さい。</td> </tr> <tr> <td>乳腺のう胞</td> <td>乳腺内に液体が袋状にたまった状態です。基本的には良性の変化です。</td> </tr> <tr> <td>乳腺線維腺腫</td> <td>乳腺とその周辺の線維成分が増殖し、乳腺内にしこりができます。経過を観察したり、さらに検査を必要とする場合があります。</td> </tr> <tr> <td>石灰化</td> <td>乳房内部にカルシウムが沈着したと考えられる部分があります。多くは良性ですが、悪性が疑われる場合もあります。</td> </tr> <tr> <td>腫瘍</td> <td>乳房内部に他の細胞とは異なる組織の塊が見られます。良性・悪性いずれの場合もあります。</td> </tr> <tr> <td>乳腺症</td> <td>ホルモンの影響で乳腺が硬くなったり、部分的に液体がたまる良性の病変です。</td> </tr> </table> <p>【よく見られる所見】</p> <table border="1"> <tr> <td>カテゴリー1</td> <td>異常なし</td> <td>異常ありません。</td> </tr> <tr> <td>カテゴリー2</td> <td>良性</td> <td>明らかに良性と判定できる所見です。</td> </tr> <tr> <td>カテゴリー3</td> <td>良性しかし悪性を否定できず</td> <td>良性の可能性が高いが、悪性も否定できない所見です。追加検査や精密検査が必要です。</td> </tr> <tr> <td>カテゴリー4</td> <td>悪性の疑い</td> <td>悪性の疑いがあります。詳しい検査が必要です。</td> </tr> <tr> <td>カテゴリー5</td> <td>悪性</td> <td>ほぼ乳がんと考えられます。詳しい検査が必要です。</td> </tr> </table>	局所的非対称性陰影	左右非対称性の陰影のことです。腫瘍との鑑別のために精密検査が必要になる場合があります。精密検査指示がない場合でも、定期的な検査を受けて下さい。	乳腺のう胞	乳腺内に液体が袋状にたまった状態です。基本的には良性の変化です。	乳腺線維腺腫	乳腺とその周辺の線維成分が増殖し、乳腺内にしこりができます。経過を観察したり、さらに検査を必要とする場合があります。	石灰化	乳房内部にカルシウムが沈着したと考えられる部分があります。多くは良性ですが、悪性が疑われる場合もあります。	腫瘍	乳房内部に他の細胞とは異なる組織の塊が見られます。良性・悪性いずれの場合もあります。	乳腺症	ホルモンの影響で乳腺が硬くなったり、部分的に液体がたまる良性の病変です。	カテゴリー1	異常なし	異常ありません。	カテゴリー2	良性	明らかに良性と判定できる所見です。	カテゴリー3	良性しかし悪性を否定できず	良性の可能性が高いが、悪性も否定できない所見です。追加検査や精密検査が必要です。	カテゴリー4	悪性の疑い	悪性の疑いがあります。詳しい検査が必要です。	カテゴリー5	悪性	ほぼ乳がんと考えられます。詳しい検査が必要です。									
局所的非対称性陰影	左右非対称性の陰影のことです。腫瘍との鑑別のために精密検査が必要になる場合があります。精密検査指示がない場合でも、定期的な検査を受けて下さい。																																				
乳腺のう胞	乳腺内に液体が袋状にたまった状態です。基本的には良性の変化です。																																				
乳腺線維腺腫	乳腺とその周辺の線維成分が増殖し、乳腺内にしこりができます。経過を観察したり、さらに検査を必要とする場合があります。																																				
石灰化	乳房内部にカルシウムが沈着したと考えられる部分があります。多くは良性ですが、悪性が疑われる場合もあります。																																				
腫瘍	乳房内部に他の細胞とは異なる組織の塊が見られます。良性・悪性いずれの場合もあります。																																				
乳腺症	ホルモンの影響で乳腺が硬くなったり、部分的に液体がたまる良性の病変です。																																				
カテゴリー1	異常なし	異常ありません。																																			
カテゴリー2	良性	明らかに良性と判定できる所見です。																																			
カテゴリー3	良性しかし悪性を否定できず	良性の可能性が高いが、悪性も否定できない所見です。追加検査や精密検査が必要です。																																			
カテゴリー4	悪性の疑い	悪性の疑いがあります。詳しい検査が必要です。																																			
カテゴリー5	悪性	ほぼ乳がんと考えられます。詳しい検査が必要です。																																			
子宮	<p>ベセスダ 日母分類 所見 内診 超音波検査 体部細胞診</p> <p>【頸部細胞診】</p> <table border="1"> <tr> <th>ベセスダ分類</th> <th>日母分類</th> <th>病理診断の説明</th> <th>ベセスダ分類</th> <th>日母分類</th> <th>病理診断の説明</th> </tr> <tr> <td>NILM</td> <td>I, II</td> <td>正常または炎症性変化です。</td> <td>SCC</td> <td>V</td> <td>扁平上皮がんが疑われます。</td> </tr> <tr> <td>ASC-US</td> <td>II, III a</td> <td>扁平上皮内細胞に軽度の病変が疑われます。</td> <td>AGC</td> <td>III</td> <td>腺細胞に変化がみられ、悪性の可能性が疑われます。</td> </tr> <tr> <td>ASC-H</td> <td>III a, III b</td> <td>扁平上皮内細胞に高度の病変が疑われます。</td> <td>AIS</td> <td>IV</td> <td>上皮内腺がんが疑われます。</td> </tr> <tr> <td>LSIL</td> <td>III a</td> <td>扁平上皮内細胞に軽度の異形成がみられます。</td> <td>Adenocarcinoma</td> <td>V</td> <td>腺がんが疑われます。</td> </tr> <tr> <td>HSIL</td> <td>III a, III b, IV</td> <td>扁平上皮内細胞に中等度～高度の異形成、上皮内がんが疑われます。</td> <td>other</td> <td>V</td> <td>その他の悪性腫瘍が疑われます。</td> </tr> </table> <p>【内診】 子宮や卵巣の大きさ、形、硬さなどを調べます。子宮筋腫、卵巣腫瘍などの発見に役立ちます。</p> <p>【経膈超音波検査】 子宮の大きさや、内膜の厚さ、卵巣の大きさなどを調べることができます。卵巣腫瘍、子宮内膜症、子宮筋腫、子宮内膜ポリープなどの発見に役立ちます。</p>	ベセスダ分類	日母分類	病理診断の説明	ベセスダ分類	日母分類	病理診断の説明	NILM	I, II	正常または炎症性変化です。	SCC	V	扁平上皮がんが疑われます。	ASC-US	II, III a	扁平上皮内細胞に軽度の病変が疑われます。	AGC	III	腺細胞に変化がみられ、悪性の可能性が疑われます。	ASC-H	III a, III b	扁平上皮内細胞に高度の病変が疑われます。	AIS	IV	上皮内腺がんが疑われます。	LSIL	III a	扁平上皮内細胞に軽度の異形成がみられます。	Adenocarcinoma	V	腺がんが疑われます。	HSIL	III a, III b, IV	扁平上皮内細胞に中等度～高度の異形成、上皮内がんが疑われます。	other	V	その他の悪性腫瘍が疑われます。
ベセスダ分類	日母分類	病理診断の説明	ベセスダ分類	日母分類	病理診断の説明																																
NILM	I, II	正常または炎症性変化です。	SCC	V	扁平上皮がんが疑われます。																																
ASC-US	II, III a	扁平上皮内細胞に軽度の病変が疑われます。	AGC	III	腺細胞に変化がみられ、悪性の可能性が疑われます。																																
ASC-H	III a, III b	扁平上皮内細胞に高度の病変が疑われます。	AIS	IV	上皮内腺がんが疑われます。																																
LSIL	III a	扁平上皮内細胞に軽度の異形成がみられます。	Adenocarcinoma	V	腺がんが疑われます。																																
HSIL	III a, III b, IV	扁平上皮内細胞に中等度～高度の異形成、上皮内がんが疑われます。	other	V	その他の悪性腫瘍が疑われます。																																
未実施検査	未実施検査項目が記載されます。																																				