

健診結果の見方

〈総合健康管理センター〉



S.F.C.札幌フィットネスセンター

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・5F

TEL.011-261-6811(代表) 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。

結果報告書には必ず目を通し、内容をご確認ください。

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て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。検査結果をしっかり把握し、生活習慣を振り返り健康増進に努めましょう。

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。

要治療 (E)・要精密検査 (D)・要再検査 (C2・C1) と判定された場合には、放置せず医療機関を受診しましょう。さまざまな疾患から身体を守るために定期的に健康診断を受けることが大切です。

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電話番号

保健師・看護師が対応させていただきます。

TEL (011) 261-6811(代表)

月曜～土曜 10:00～16:00

健診結果報告書（1）

判 定 区 分	A	異常なし	この「健康診断成績表」をお持ちになって、医療機関を受診して下さい。
	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。	
	C 1	6 か月を目安に再検査を受けて下さい。	
	C 2	3 か月後に再検査を受けて下さい。	
	D	精密検査を受けて下さい。	
	E	治療を要します。	
	F 1	現在の治療・定期検査を継続して下さい。	
	F 2	主治医にご相談下さい。	主治医に健診結果をお見せ下さい。

未 実 施 項 目

既 往 歴

生活習慣病を予防するポイント

① 肥満に注意

肥満は生活習慣病の原因となります。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。

② 野菜はたくさん

野菜は 1 日 350 g 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。

③ 脂肪のとり方に注意

肉の脂やバターなどの動物性脂肪のとり過ぎに注意し、植物性脂肪や魚の脂を上手に摂りましょう。

④ 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。

⑤ 間食にも注意

スナック菓子やチョコレート、ジュース、アイスクリーム…意外と高カロリーです。適量を心がけ、特に夜 9 時以降の間食は控えましょう。

⑥ 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 200ml、ウィスキー 60ml

⑦ タバコをやめましょう

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。一刻も早く禁煙しましょう。

⑧ 適度に身体を動かそう

ウォーキングなどの有酸素運動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。

⑨ 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。

⑩ 十分な休養・睡眠を

睡眠不足は昼間の眠気や倦怠感等を招き、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。

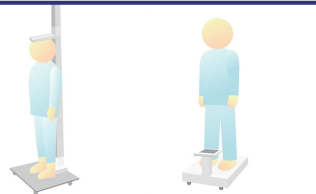


検 査 項 目

検 査 内 容

身 体 計 測
身長
体重
標準体重
肥満度 / BMI
体脂肪率
腹 囲

BMI (体格指数) は肥満度を示す数値です。
体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で求められ、BMI=22 が最も病気にかかりにくいといわれています。
BMI 22 になるときの体重が標準体重です。BMI 25 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)、心臓が拡張したときの血圧を「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 裸 眼
近 点 矯 正

裸眼または矯正の視力を測定します。



裸 眼 両 眼
矯 正 両 眼
色 覚 検 査

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。ただし眼圧が正常でも緑内障の場合もあります。レーシック手術を受けている場合は、本来の数値より低く出やすいといわれています。

眼 圧
1 回 右 / 左
2 回 右 / 左

眼 底
K-W 右 / 左
S-S 右 / 左
S-H 右 / 左

瞳孔を通して眼球の後内壁面を覆う網膜を撮影し、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、シェイエ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
250Hz (右 / 左)
500Hz (右 / 左)
2000Hz (右 / 左)
8000Hz (右 / 左)

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 / 予測肺活量
% 肺 活 量
努力性肺活量
1秒量 / % 1 秒量
1 秒 率

息の出し入れをする際の空気量と速度を測定し、肺活量および呼吸機能を評価する検査です。息をできるだけ深く吸い込んだ状態から思い切り吐き出した空気量を肺活量と呼び、標準値の何%にあたるかを調べます。1 秒間に吐き出すことができる量 (1 秒量) が、一気に吐き出したときの肺活量 (努力性肺活量) の何%にあたるかを示すのが 1 秒率です。いずれも数値が低い場合は、肺の換気能力が弱くなっていることを示します。1 秒率が低い場合は COPD (慢性閉塞性肺疾患)、気管支喘息などが疑われますので、禁煙を強くおすすめします。

血 液 学
白 血 球 数
赤 血 球 数
ヘモグロビン
ヘマトクリット
M C V
M C H
M C H C
血 小 板 数
網 状 赤 血 球 数
血 清 鉄
フ ェ リ チ ン
U I B C
T I B C

【**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ます。増加している場合は感染症や炎症を示すことが多く、そのほか喫煙で増加する場合もあります。

【**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。



血液像
桿状球 / 分葉核球
好酸球 / 好塩基球
リンパ球 / 単球
そ の 他

【**CRP定性 / 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、胃がんの発症に関係しているといわれています。尚、陽性の場合は、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いといわれています。

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 / 抗体
H C V 抗 体

【**HBs 抗原**】
陽性の場合は 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**】
陽性の場合は過去に B 型肝炎ウイルスに感染し治癒したか、ワクチンにより免疫ができている状態です。

【**HCV 抗体**】
陽性の場合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）

	検 査 項 目	検 査 内 容
脂 質	総コレステロール HDLコレステロール LDLコレステロール nonHDLコレステロール 中性脂肪 β-リポ蛋白 動脈硬化指数	【総コレステロール】 細胞やホルモンをつくるために必要なものです。高値の場合は脂質代謝異常、甲状腺機能低下症などが、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。 【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。 【LDL コレステロール】 悪玉コレステロールをもよばれ、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。 【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。 【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。
	空腹時血糖 随時血糖 尿糖定性／定量 HbA1c インスリン 負荷血糖 60〃/120〃 負荷尿糖 60〃/120〃	
糖 代 謝	ALT (GOT) AST (GPT) LDH 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 LAP 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	【空腹時血糖】【随時血糖】 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。 【尿糖定性・定量】 血液中のブドウ糖が尿中に漏れ出てきたものです。陽性の場合は糖尿病が疑われます。 【HbA1c】 赤血球中に含まれるヘモグロビンにどれくらいブドウ糖が結合しているかを調べます。検査直前の飲食に左右されず、過去１～２ヶ月の平均的な血糖の状態を調べることができます。
	ALP AST (GOT)・ALT (GPT) γ-GTP コリンエステラーゼ 直接ビリルビン/間接ビリルビン LAP 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	
肝 機 能	血清アミラーゼ 尿アミラーゼ リパーゼ	【ALP】 肝炎、胆道の閉塞、甲状腺機能亢進症等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、心筋梗塞等で上昇します。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、胆道系の疾患等で上昇します。 【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。
	尿酸	
膝機能	尿酸	【アミラーゼ】 膵臓や唾液腺から分泌される消化酵素です。膵臓や唾液腺の炎症などで上昇します。
痛風	尿酸	
腎機能	尿素窒素 クレアチニン e-GFR クレアチン	【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。
	ナトリウム カリウム クロール カルシウム 無機リン	
電解質	尿素窒素 クレアチニン e-GFR クレアチン	【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。
	ナトリウム カリウム クロール カルシウム 無機リン	
尿 検 査	蛋白 ウロビリノーゲン 潜血 比重 pH ケトン体 ビリルビン 白血球 赤血球 沈渣 扁平上皮	【尿素窒素】 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。 【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。 【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。
	蛋白 ウロビリノーゲン 潜血 比重 pH ケトン体 ビリルビン 白血球 赤血球 沈渣 扁平上皮	
便	便潜血 1回/2回 便中Hピロリ/虫卵	【尿蛋白】 腎臓や尿路等の疾患発見の手がかりとなります。健康な場合でも起立性蛋白尿、一過性の疲労、かぜなどで陽性となることがあります。 【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。 【尿潜血】 腎臓・尿管・膀胱・尿道などに異常があると陽性となります。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。
	便潜血 1回/2回 便中Hピロリ/虫卵	
腫瘍マーカー	CEA CA19-9 SCC抗原 AFP定量 シフル	【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。
	前立腺マ-PSA CA125	
そ の 他		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るため、あくまでも補助的な検査です。 【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） 【ScC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 【シフル】 肺 【PSA】 前立腺（前立腺肥大症・前立腺炎などでも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）

	検 査 項 目	検 査 内 容																																
心電図	安静時心電図	【心電図】 心臓が収縮するときに発生する電流の変化をとらえ、心臓の働きを調べます。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。																																
	負荷心電図																																	
胸部	肺	【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。																																
	心臓																																	
	その他																																	
上部消化器	胃	【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、胃内視鏡検査が必要となる場合があります。 【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。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。																																
	十二指腸																																	
	食道																																	
	その他																																	
腹部超音波	胆のう	【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。肝臓・胆のう・腎臓・膵臓・脾臓・腹部大動脈などの状態を調べます。高度肥満の方などは画像が映りにくい場合があります。脂肪肝や腫瘍、結石などが見つかることもあります。																																
	肝臓																																	
	腎臓																																	
	膵臓																																	
	その他																																	
乳房	視触診	【よく見られる所見】 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。																																
	超音波																																	
	マンモグラフィ																																	
子宮	カテゴリー	【カテゴリー分類】 <table><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>	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。																	
	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。																																
頸部細胞診	【頸部細胞診】 <table><tr><th>ベセスダ分類</th><th>クラス分類</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></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></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></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></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></tr><tr><td>SCC</td><td>V</td><td>扁平上皮がんが疑われます。</td></tr><tr><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>AIS</td><td>IV</td><td>上皮内腺がんが疑われます。</td></tr><tr><td>Adenocarcinoma</td><td>V</td><td>腺がんが疑われます。</td></tr><tr><td>other</td><td>V</td><td>その他の悪性腫瘍が疑われます。</td></tr></table>	ベセスダ分類	クラス分類	病理診断の説明	NILM	I、II	正常または炎症性変化です。	ASC-US	II – III a	扁平上皮内細胞に軽度の病変が疑われます。	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。	LSIL	III a	扁平上皮内細胞に軽度の異形成がみられます。	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。	SCC	V	扁平上皮がんが疑われます。	AGC	III	腺細胞に変化がみられ、悪性の可能性が疑われます。	AIS	IV	上皮内腺がんが疑われます。	Adenocarcinoma	V	腺がんが疑われます。	other	V	その他の悪性腫瘍が疑われます。
ベセスダ分類		クラス分類	病理診断の説明																															
NILM		I、II	正常または炎症性変化です。																															
ASC-US		II – III a	扁平上皮内細胞に軽度の病変が疑われます。																															
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。																																
LSIL	III a	扁平上皮内細胞に軽度の異形成がみられます。																																
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。																																
SCC	V	扁平上皮がんが疑われます。																																
AGC	III	腺細胞に変化がみられ、悪性の可能性が疑われます。																																
AIS	IV	上皮内腺がんが疑われます。																																
Adenocarcinoma	V	腺がんが疑われます。																																
other	V	その他の悪性腫瘍が疑われます。																																
ベセスダ見																																		
内診																																		
超音波検査																																		
体部細胞診																																		
骨密度	骨密度指数 若年比較 同年比較	【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。																																
血沈	1 時間 / 2 時間	【赤沈】 体の中で炎症が起きているかどうかの指標となります。																																
喀痰	細胞診 / TB 染色	【喀痰】 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。																																