



— 検査用語の基礎知識 —

肥満度 (BMI)

やせ	ふつう	肥満
	18.5	25.0

食べすぎや運動不足により内臓脂肪の蓄積因子を示す用語

BMI 体重 (kg) ÷ 身長 (m)² = 25.0以上は肥満

腹囲 男性85cm以上／女性90cm以上

主な検査用語

	検査項目	解 説
肝機能	AST (GOT)	● AST、ALTやγ-GTは、肝臓や胆道に病気が起こると血液中の濃度が高くなります。 ● ASTは心臓の筋肉にも多く、心筋梗塞では心電図に異常が現れるよりも早く血液中の濃度が上昇します。 ● ALTは肝炎の際に増えますが、脂肪肝の場合に通常の2～3倍になることがよくあります。 ● γ-GTは特にアルコールによる肝臓病等で上昇します。
	ALT (GPT)	
	γ-GT (γ-GTP)	
脂質代謝	中性脂肪	● 血液中にはHDL-ch(善玉コレステロール)やLDL-ch(悪玉コレステロール)、中性脂肪という脂質(脂肪に蛋白が結合したもの)が溶け込んでいます。LDL-chと中性脂肪が多い状態が長く続くと、これらが動脈の内壁にくっついてしみこんで動脈硬化が進みます。一方、HDL-chは、血管の内壁に溜まったLDL-chを取り去る働きをします。
	LDL-ch	
	HDL-ch	
血圧	最大(収縮期)	● 血圧が高いと血管内面の細胞が傷つき、傷つく状態が長引くと、血管が硬く厚く、もろくなります。これが動脈硬化です。動脈硬化になると、血管の内腔が狭くなって血液が流れにくくなり、心臓病や脳梗塞が起こりやすくなります。脳の中で血管が破れると脳出血が起こります。
	最小(拡張期)	
糖代謝	血 糖	● 血糖濃度は、膵臓で作られるインスリンで適度に調節されています。膵臓が弱ったり、肥満のためにインスリンの働きが悪くなるような状況が生じると、血糖濃度が高くなりすぎて糖尿病が起こります。血糖がある程度高くなると、尿に糖が混じって出てきます。血管内の余分な糖は赤血球中の血色素(ヘモグロビン)と結合しグリコヘモグロビンになります。その中で糖尿病と関係の深いものがHbA1cです。赤血球の寿命はおよそ4ヵ月といわれており、赤血球はこの間ずっと体内を巡って、血管内の糖と少しずつ結びつきます。したがってHbA1cの値は、赤血球の寿命の半分かりの1～2ヶ月前の平均的な血糖の状態を示しています。
	HbA1c	
	尿 糖	

その他の検査用語

心電図(※)

● 波形の変化から、不整脈や心臓肥大、弁膜症、心筋梗塞など、多くの心臓病の情報が得られます。
メタボリック症候群は動脈硬化を助長し、狭心症や心筋梗塞を起こしやすくなります。

尿蛋白

● 健康な方でも一過性に出ることがあります。ただし症状が続く場合は、腎臓や尿路の病気が疑われます。

貧血検査(※)

● 貧血になると赤血球数や血色素量、Htの数値が低くなります。全身の細胞に酸素の供給が不足して、動悸、息切れが出やすくなります。運動をする場合、まずは貧血を改善しましょう。逆にこれらの数値が高くなりすぎるのを多血症といい、血液が粘っこくなり血管が詰まりやすくなります。

眼底検査(※)

● 目の奥の血管の写真を撮ります。全身の血管の状態を反映するため、糖尿病や高血圧症の際の血管変化や動脈硬化の進み具合が分かります。

血清クレアチニン検査、eGFR(※)

● 腎臓は主として体内の不要物を尿に排泄するろ過の役目をしています。腎臓の病気でろ過機能が落ちると、血液中に不要物が溜まります。腎臓病の程度は尿素窒素やクレアチニンの血中濃度を測って推定します。クレアチニンは、肝臓で筋肉中のクレアチンから合成されてできる物質です。尿素窒素と同じように、大部分は尿中に排泄されますが、腎臓の排泄機能が悪くなると、血液中のクレアチンの濃度も高くなります。血清クレアチニンと年齢及び性別から推算糸球体濾過量(eGFR)を計算します。この数値が低くなると腎臓の働きが低下していることになります。

※「詳細な健診の項目」であるため、特定健診では指示者のみ実施しています。

総合所見 機能別判定	説 明	指導管理区分 総合判定
異常なし :A	健康診断時点で該当項目の範囲内に異常は認められませんでした。	正常範囲内
軽度異常 :B	軽度の所見を認めますが、特に措置はありません。	要経過観察
要再検査 生活改善 :C	画像検査など再検査時期の指定があればその時期に、血液・尿検査は3か月後に医療機関で再検査を受けましょう。生活習慣改善(運動・食事・睡眠など)に取り組みながら次回健診で経過を見ましょう。	
要精密検査 治療 :D	医師の指示、指導を受け、さらに詳しい検査をお受けください。	
治療中 :E	治療中の病気については、通院をお続けください。	
判定保留 :X	今回は判定できませんでした。	判定保留

検査の数値は、生活状況や食事などにより、変動することがあります。今回の機能別判定が「C:要再検査・生活改善」、「D:要精密検査・治療」であっても病気があるとは限りませんが、このまま放っておかずに、医師に相談し、指導を受けるようにしましょう。

健康診断結果 改定のお知らせ

2024年4月より各学会の基礎値・ガイドライン等を参考に、健康診断結果の「機能別判定」と「検査基準値」を改訂しました。

※過去の健康診断結果については、機能別判定の名称のみ変更となり、検査基準値の変更はありません。

機能別判定

変更前	変更後
正常範囲内	異常なし
健常者扱い	軽度異常
要経過観察／軽度異常	要再検査・生活改善
要再検査／要生活改善	
要精密検査	要精密検査・治療
要医師指導／要医療	
要治療継続	治療中
判定保留	判定保留

