



検査結果ガイド

Examination guide



一般財団法人

新潟県けんこう財団

この度は、人間ドックを受診して頂き、まことにありがとうございました。
この冊子では各検査結果の見方と生活改善ポイントを紹介しています。
人間ドック結果 総合結果票とあわせてご覧になって下さい。

◎健診・人間ドック二つの目的

健診・人間ドックの目的の一つは、発病へとつながる異常を検査で発見するとともに、生活習慣上での問題点を見いだして、病気の発症を未然に防ぐことでもあります。二つ目の目的として、自覚症状が出る前に体の中に潜む病気を発見することがあげられます。早期に診断できれば、大事に至らないうちに的確な治療を行うことができます。

◎健診結果とその対応

○異常なし

異常がなければ、何よりです。生活習慣をさらに改善するように心がけ、引き続き規則正しい生活をおくって下さい。その場合でも、毎年の検査数値の動きには注意する必要があります。基準範囲にあっても、少しずつ減少または上昇するようであれば、日常の健康管理への気配りが求められます。

○経過観察

検査結果は正常ではなかったけれど、治療は必要な異常ともいえず、生活習慣の改善等で正常化が期待できる場合が「経過観察」です。喫煙、飲酒、過食、運動不足など改善できることがあれば、積極的に試みて下さい。心配でしたら、検査結果を持って医療機関を受診し再検査を受けてください。

○要精密検査

さらに精密検査が必要という結果であれば、できるだけ迅速に関係する専門医療機関を受診して下さい。症状が無いときに診断して、早期に治療を受けるのが、健診や人間ドックの目的ですので、医療機関を早めに受診することが大事です。



目 次

一 般 計 測	1
血 压	1
心 電 図	2
喀 痰 細 胞 診	3
肺 機 能	3
胸 部 ・ C T	4
眼 底	5
眼 压	5
胃 部	6
腹 部 超 音 波	7
血 中 脂 質	8
肝 機 能	9
脾 機 能	11
糖 尿 病 ・ 代 謝 系	11
血 液 ・ 血 液 像	12
栄 養	13
炎 症	13
痛 風	13
血 清 学 的 検 査	13
尿 一 般 ・ 腎 機 能	14
乳 房	15
婦 人 科	19
そ の 他 オ プ シ ョ ン 検 査	20

一般計測

標準参考値

標準体重

身長(m) × 身長(m) × 22で算出されます。

体格指数 (BMI)

体格または肥満の程度を表す指標で、日本人はこの値が「22」のとき最も病気になりにくいとされています。

18.4以下	やせ気味
18.5-24.9	基準値
25.0以上	肥満1度
30.0以上	肥満2度
35.0以上	肥満3度
40.0以上	肥満4度

肥満度

(体重-標準体重) ÷ (標準体重) × 100で算出されます。

正常	±10%
太り過ぎ	20%以上
やせ過ぎ	-20%以下

体脂肪

体重に占めるおおよその脂肪の割合を表します。

男	17 ~ 23%
女	20 ~ 27%

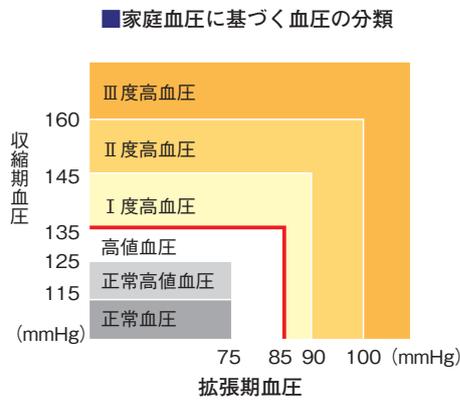
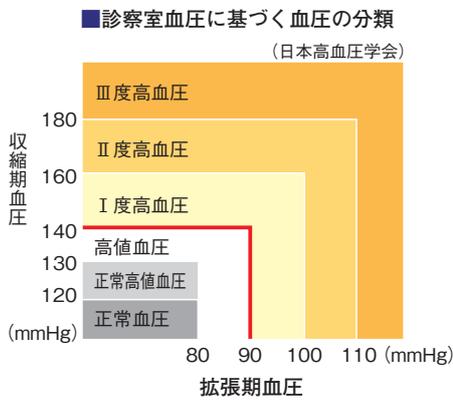
腹囲

おへその高さでのお腹の周囲径を測ります。
標準参考値以上の場合、内臓脂肪型の肥満が疑われます。

男	85cm未満
女	90cm未満

血圧

心臓が血液を送り出す時に血管に加わる圧力を測ります。収縮期血圧は心臓が最も収縮した時の血圧で、最大血圧とも呼ばれます。拡張期血圧は心臓が最も広がった時の血圧で最小血圧とも呼びます。
高血圧を放置すると動脈硬化症がすすみ、狭心症、心筋梗塞、脳血管障害などの危険性が高まります。
低血圧とは一般的に体質的なものが多いので、めまいなどの症状がなければ心配はいりません。



日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2019」より作図



「白衣高血圧」と「仮面高血圧」

家庭で測ると正常な値なのに、病院や健康診断で白衣を着た人に測ってもらうと高くなる状態を「**白衣高血圧**」といいます。これは、精神的緊張が原因となっています。逆に、病院で測ると正常なのに、家庭で測ると高くなる状態を「**仮面高血圧**」(本当は高血圧であるにもかかわらず、隠されている状態)といいます。

特に「仮面高血圧」は治療が必要な状態が見逃されてしまうため、将来的に心筋梗塞や脳卒中になるリスクが正常な人の3倍にもなります。また、「白衣高血圧」も長年の間には、高血圧や心臓病、腎臓病などにつながっていくことがわかってきました。

本当の血圧の状態を知るために、家庭で1日2回(朝と晩)、週2回くらい血圧を測定し、数ヶ月間記録をとり、医師のアドバイスを受けましょう。

心電図

心電図の波形にはP・Q・R・S・T波など名前がつけられています。
その波の変化で心臓の様々な状態がわかります。

●主な所見・診断

どう せい 不 整 脈
洞 性 徐 脈
洞 性 頻 脈

心臓が規則正しいリズムで動いているのは、規則的に信号（刺激）をだす「洞結節」というペースメーカーがあり、その信号に従って心臓の筋肉が収縮しているからです。信号の出方が呼吸などにより乱れ、心臓の動きが不規則になった状態を「洞性不整脈」といいますが通常は問題ありません。また、「洞結節」からの信号の出方が遅く、1分間に50回以下のもを「洞性徐脈」、信号の出方が早く、1分間に100回以上のもを「洞性頻脈」といいますが、いずれも極端な回数でなければ心配いりません。

き がい 収 縮
期 外 収 縮

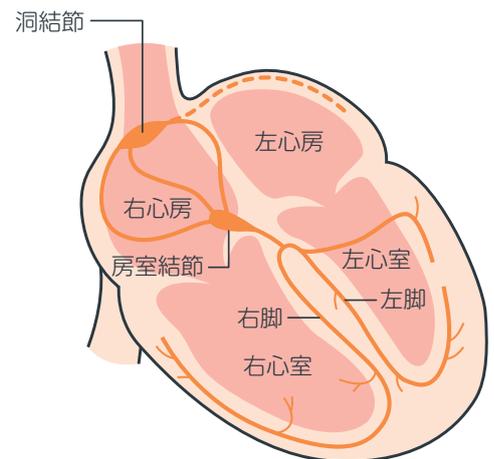
心臓は洞結節以外の別の場所から信号を出すことがあり、その余計な信号でも心臓は動いてしまうため脈に乱れが出てしまいます。これが期外収縮です。心室から出るものを「心室性期外収縮」、心房など心室より上の部分から出るものを「上室性期外収縮」といいます。

ぼう しつ
房 室 ブ ロ ッ ク

心房と心室とは電氣的に絶縁状態にあつて、唯一房室結節の部分でつながっています。この部分での伝わり方が悪い場合を房室ブロックといいます。刺激の伝達にやや時間がかかるものを「第1度房室ブロック」、時々途切れるものを「第2度房室ブロック」、完全に途切れて心房と心室とが独自に収縮するものを「第3度房室ブロック」といいます。第1度は全く心配いりませんが、第2度の一部と第3度は治療が必要となります。

右 脚 (うきやく)
ブ ロ ッ ク

心室側では右側（右脚）に行く電気の流れと、左側（左脚）に行く電気の流れがあります。右脚ブロックは、右側に行く心臓の電気刺激の進み方に遅れがあることです。遅れる時間の度合いで「不完全右脚ブロック」と「完全右脚ブロック」にわかれます。健康な人にもみられる現象で、通常は問題ありません。



う じく へん い
右 軸 偏 位
さ 左 軸 偏 位

心臓を流れる電気刺激の向きを軸といいます。この軸が正常範囲より右に偏っている場合を右軸偏位、左に偏っている場合を左軸偏位といいます。軸偏位は心臓のわずかな部分の電気の遅れから生じることが多く、問題がないことがほとんどです。

こう だん い
高 電 位
さ 左 室 肥 大

心電図で記録される波形の振幅（ふれ）が大きい時に「高電位」といい、心室の肥大を反映するとされています。心臓が胸壁に近い場合や、痩せていて胸壁が薄い場合も高電位となることがあり、それだけであれば問題ありません。左心室に相当する部位が高電位で、且つT波やST部分の波形異常を伴うと「左室肥大」といい、多くは高血圧が原因でおこります。

へい てい
平 低 T 波 ・ 陰 性 T 波
S T 降 下

これらの所見が狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患を意味することもあり、下に示す様な自覚症状がある場合に専門機関での精密検査が必要です。

P Q 短 縮
WPW 症 候 群

心房と心室を電氣的に連結する房室結節以外に余計な通リ道がある場合、このような所見がみられます。「頻脈発作（突然脈拍が極端に増加する発作）」を起こすことがあります。

【こんな症状があったら要注意!!】

- しばらくするとおさまる胸の痛みや圧迫感
狭心症の発作は1分から長くても5分以内でおさまることが多いようです。
- 胸がしめつけられるような痛みや圧迫感
心筋梗塞の痛みは激痛で、呼吸困難になったり、冷や汗が大量にでます。
- 左肩・腕に走る痛みや圧迫感
- 喉がつかまるような痛みや圧迫感
- 階段を上ると強くなる痛みや圧迫感



狭心症の発作



心筋梗塞の発作

喀痰細胞診

喀痰に含まれる細胞を調べることにより、肺がん、特に喫煙者に多い肺門型肺がんの早期発見に役立ちます。
細胞診では正常細胞をI、がん細胞をVとして疑わしい程度により5段階に分類し診断します。

肺機能

呼吸器系の働き（肺の換気能力がどの程度あるか）をみる検査です。

肺活量

できるだけ息を大きく吸い込んで、思いっきり吐き出した時の空気の量です。

%肺活量

各個人の性別・年齢・身長に基づいて計算した「肺活量の予測値」に対する計測された肺活量の割合を示しています。

1秒率

肺活量に対する、息を吹き出す瞬間の量の割合を算出したものです。
肺気腫、慢性気管支炎や喘息などの慢性閉塞性肺疾患では低値となります。

%1秒量

各個人の性別・年齢・身長に基づいて計算した「1秒量の予測値」に対する計測された1秒量の割合を示しています。

胸部・CT

胸部 X 線 検査

主に肺に病気があるかどうかを知るために行われますが、気管・心臓・大動脈などの縦隔の異常も分かることがあります。

胸部 CT 検査

マルチスライスCT装置を用いて検査部位にらせん状にX線をあて、すき間なく輪切り像を撮影します。X線検査よりも情報量が多く、直径数mmのごく小さな病変や、心臓の背中側などX線検査では見えにくい部位にある病変が発見できます。

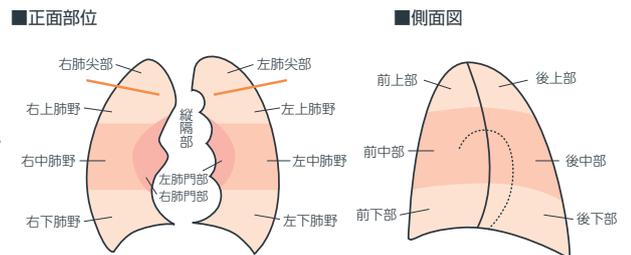
●主な所見・診断

石灰化巣・硬化巣 陈旧性炎症性変化

多くは、細菌やウイルスなどの感染が過去にあったことを示す痕跡の病変です。感染は、気付かないうちに治ったものがほとんどです。

胸膜肥厚

肺を包む胸膜が厚くなった状態です。多くは、細菌・ウイルスなどによる胸膜の炎症が治った後に見られますが、気付かないうちに治ったものがほとんどです。



胸膜癒着

肺を包む胸膜に炎症がおよび、胸膜が胸壁に癒着した状態です。過去に胸膜炎、肺炎などがあったことを意味します。

ブ ラ (肺のう胞)

肺胞が拡張、癒合して小さな風船のように膨らんだ状態をブラ（肺のう胞）といいます。これが破れると肺の中の空気が外に漏れて、肺がパンクしたような状態になります（自然気胸）。大きいものは経過観察か、場合によっては治療が必要となります。

心陰影拡大

主として心臓の拡大を示します。胸郭の横幅に対する心臓の横幅の割合（心胸郭比）が50%をこえている状態です。心不全等の心臓の病気で認められますが、体格によって認められることもあります。

結節（影） 腫瘍（影）

画像上、「しこり」のように見える病変です。比較的小さなものを結節（影）、大きなものを腫瘍（影）といいます。類円形、分葉状、多角形、不整形などの形があります。良性、悪性いずれの場合もあります。必要に応じて経過観察を行い、大きさ、形の変化を確認したり、細胞を採取して悪性かどうかを確認することもあります。

すりガラス病変 すりガラス結節

すりガラス病変は、画像上淡く白く見える病変（薄いスライスのCTでは、内部に白い血管がすけて見える程度の淡い病変）です。結節状を呈していればすりガラス結節といいます。良性、悪性いずれの場合もあります。

索状影 (索状病変)

線状影よりもやや太い病変です。多くは、炎症が過去にあったことを示す痕跡の病変です。

浸潤影 (浸潤性病変)

肺胞内へ細胞成分や液体成分が入り込んで生じる境界不明瞭な病変です。多くは、肺炎、肺結核などの感染症で見られます。

無気肺

肺胞から空気が抜けて部分的に肺が縮んだ状態です。腫瘍や異物などによる気管支の閉塞や、炎症後の変化などが原因で生じます。

気腫性変化

肺胞が破壊され、隣り合う肺胞どうしが癒合しつつ大きな空気の腔が形成された状態です。喫煙が大きな原因となるため、タバコを吸われる方は禁煙が勧められています。

間質性変化

肺の間質、すなわち肺胞の周囲の組織に生じた変化を間質性変化といいます。古い炎症、喫煙や間質性肺炎などで生じますが、程度の軽いものから呼吸機能に影響を及ぼすものまでさまざまです。

眼底



眼底検査

眼底の血管は、肉眼で観察することができる唯一の血管です。糖尿病・動脈硬化などによる細血管の変化や緑内障の早期発見に役立ちます。

3次元眼底検査 (OCT)

眼底をスキャンすることで、目の奥の網膜を断面で立体的に観察します。従来の眼底検査に加えることで、眼底写真だけでは判りにくい網膜の厚みが測定でき、緑内障や加齢黄斑変性などの失明原因ともなる疾患を、より確実に早期発見できます。

●主な所見・診断

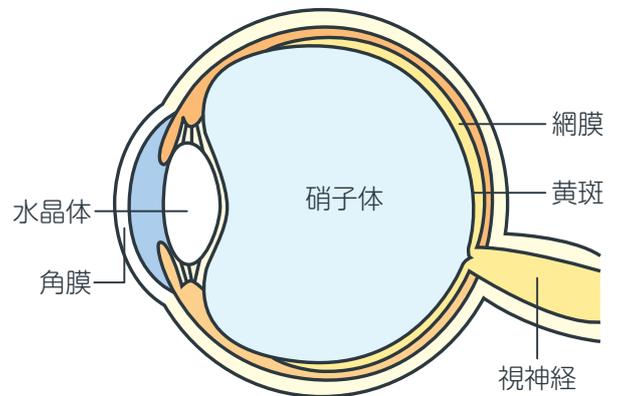
K - W 分類

動脈硬化の程度を軽い方から I ~ IV で表します。

	軽い			重い	
0	I	IIa	IIb	III	IV
(異常なし)	(動脈硬化)				

白内障

眼球の中の水晶体という透明なレンズが濁った状態を白内障といいます。多くは老化現象で生じます。視力が低下し霞んで見える、明るい所へ出るとまぶしくなる、ものが二重に見えたりするなどが主な症状です。



緑内障

緑内障は眼球内の圧力が高くなるなどの原因で、視神経が障害され、視野（見える範囲）が狭くなる病気です。初期の段階では自覚症状はほとんどありません。放置しておくことと失明する恐れがあります。

視神経乳頭陥凹拡大

緑内障の疑いがあります。視神経乳頭は眼球の血管や神経が入り出しているところです。緑内障などにより、そこを通っている神経線維の数が減少すると視神経乳頭にある陥凹（へこみ）が大きくなります。しかし、生まれつき陥凹が深く緑内障とは無関係のこともありますので、眼科での精査が必要です。

糖尿病の疑い

糖尿病では網膜の血管障害により血流が低下し、網膜に変化が起こります。初期の段階では自覚症状がないため、気づかぬうちに進行して眼底出血や網膜剥離を起こして失明する場合があります。

黄斑変性

網膜の中心部で視力にもっとも関わりが深い黄斑に障害のある状態です。黄斑が損傷すると視力の低下、視野中心の歪み、薄暗い視界などの症状が現れることがあります。高齢者に多くみられることから、加齢老化現象と考えられています。

眼圧



眼球内の圧力を調べています。眼圧が高い場合、緑内障の疑いがあります。緑内障は視野が狭くなり、放置するとやがて失明するおそれもあります。

胃 部

上部消化管X線検査

バリウムを飲みX線撮影することで、食道・胃・十二指腸の形の変化や粘膜の凹凸（がん、潰瘍、ポリープなど）を調べる検査です。

●主な所見・診断

かい よう はん こん
潰瘍 瘰 痕
変 形

胃潰瘍、または十二指腸潰瘍の傷跡です。潰瘍ができると粘膜がひきつれるため変形が起こります。特に胃角部小弯、十二指腸球部は変形のおきやすい場所です。悪性と鑑別するため、通常内視鏡検査を必要とします。潰瘍を繰り返している方はピロリ菌の除菌が絶対に必要です。

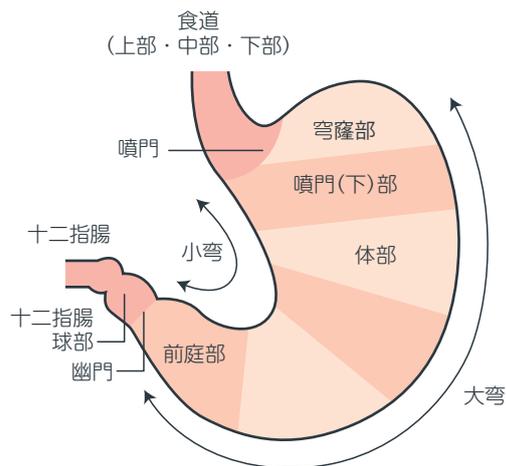
りゅう き どうりょうぞう
隆起(含、透亮像)

胃 ポリープ
ねん まく か しゅ りゅう
粘膜下腫瘍

内腔に盛り上がった所見を隆起りゅうきといいます。隆起性病変として主に胃ポリープと粘膜下腫瘍があります。胃ポリープは粘膜の表面が部分的に盛り上がった病変です。粘膜下腫瘍は粘膜下層に腫瘍ができて粘膜を下から持ち上げている病変です。悪性のものもありますので、大きさや表面の性状によっては内視鏡検査を必要とします。

ニ ッ シ エ
ひだの集中
(粘膜集中)

潰瘍によって陥凹した部分にバリウムが溜まった所見をニッシェニッシェといいます。また潰瘍ができるとその部分の粘膜にひきつれがおきるため、潰瘍に向かって粘膜のひだが吸い寄せられるように集中します。これをひだの集中ニッシェといいます。悪性との鑑別のため、内視鏡検査が必要です。



【胃をいたわる生活を……】

- ストレスをためない
趣味やスポーツなど、ストレスを発散するものを見つけることが大切です。がんばり過ぎていませんか？
- 睡眠を十分にとる
睡眠不足はストレスに対する抵抗力を弱めます。心身の疲労を回復するために十分な睡眠をとみましょう。
- 食直後は入浴や運動をひかえる
消化を促すには、消化管の血流を保つことが大切です。食直後の入浴や運動は消化を妨げるので注意しましょう。
- 刺激物はなるべく避ける
コーヒー・紅茶・アルコールや胡椒・唐辛子などの刺激の強い香辛料は胃液の分泌を促進するので控えましょう。
- 寝る前に食べない
睡眠中は消化管の働きが低下するので消化が悪くなります。就寝の3時間前までに食べ終えましょう。
- よく噛んでゆっくり食べる
胃の負担にならないよう、脂っこい料理はなるべく避け、消化を助けるため一口20～30回噛むのを目標によく噛んでゆっくり食べましょう。
- 1日3食、規則正しく食べる
空腹の時間が長くなると、胃・十二指腸の粘膜を胃液に長時間さらすこととなります。規則正しい食生活を。



腹部超音波

●主な所見・診断

のう胞

のう胞とは、液体の溜まった「ふくろ」のようなものです。肝・腎・脾などの臓器に発生し多発することもあります。無症状で病的意味のないものがほとんどです。他の臓器を圧迫したり、炎症を起こした時には治療が必要となります。

たんの胆のうポリープ

良性のコレステロールポリープがほとんどです。ただし、増大する傾向があるものや、1 cmを超える時にはがんや腺腫の可能性があるので、精密検査が必要です。

たんの胆のうせき石

ほとんどが無症状ですが、上腹部や右側腹部の痛みをもたらすことがあります。症状があらわれた場合は手術が必要ですが、症状のないいわゆる無症候胆石は経過観察が一般的です。

しぼうかん 脂肪肝

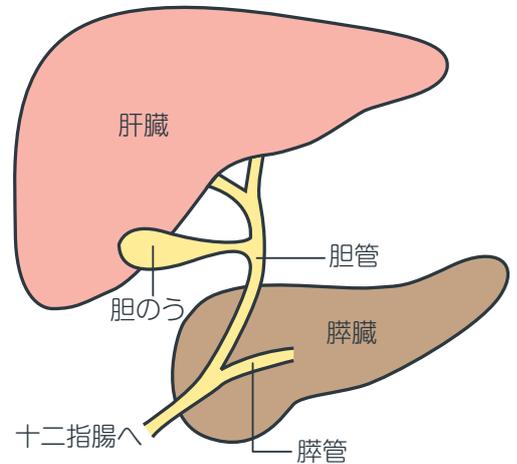
肝細胞の中に中性脂肪がたまった状態をいいます。主な原因は過度の飲酒、肥満、そして糖尿病です。禁酒や減量により徐々に普通の肝臓に戻っていきますが、そのまま飲酒や肥満が続くと、肝障害が進んで肝硬変に至ることがあります。

かんけつかん しゅ腫 肝血管腫

血管腫とは細い血管が無数に絡みあって出来た腫瘤状の塊で、肝臓にできた「アザ」のようなものです。肝臓には血管が多く分布しているため、特にできやすいようです。良性の腫瘍で症状もなく、特に治療する必要はありません。しかし、超音波検査上他の腫瘍と鑑別できないことがあり、精密検査が必要なこともあります。

じんけつせき 腎結石 (石灰化)

腎結石には砂のように小さいものから、1 cm以上の大きなものまであり、一個だけでなくいくつもできることがあります。痛みなどの症状がなければ経過観察が一般的です。



【脂肪肝には要注意!!】

最近、お酒を飲まないのに過食や運動不足が原因で脂肪肝になり、アルコール性の肝障害によく似た炎症を引き起こすNASH（ナッシュ）：非アルコール性脂肪性肝炎が話題になっています。

なかには炎症から肝臓の細胞が線維化して肝硬変へ、そして肝臓がんへと至る場合もあります。

肝炎はウイルスの感染や、アルコールの飲み過ぎ以外でも起こってしまうのです。

超音波検査ではNASHと普通の脂肪肝とを区別することができません。また、肝臓は自覚症状の出にくい臓器のため、脂肪肝と指摘されたら食生活の改善と運動を心がけ、肝機能検査の数値をしっかりと見ていくことが重要です。

血中脂質

総コレステロール

コレステロールは細胞膜の構成成分としてだけでなく、ホルモンを作る材料となるなど生体にとって重要な脂肪の一種ですが、高値になると動脈硬化の危険因子となります。

中性脂肪

本来は身体のエネルギー貯蔵物質の役割を果たします。しかし、血中で多くなり過ぎると、動脈硬化を進める危険性があります。太り過ぎや食べ過ぎ、アルコールの飲み過ぎ、運動不足によって高値になります。

HDLコレステロール

善玉コレステロールと呼ばれ、コレステロールを血管壁から運び出す働きがあり、動脈硬化を防ぎます。適度のアルコール摂取と有酸素運動により増加し、逆に喫煙、肥満により減少します。

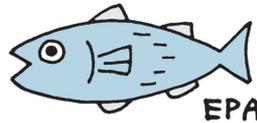
LDLコレステロール

悪玉コレステロールと呼ばれ、肝臓で作ったコレステロールを体の各細胞に運ぶ働きがあります。過剰になると血管に付着し、動脈硬化を進行させます。過食・運動不足で高い値を示します。

【脂質異常症の予防と改善】

●肥満気味の方はまず減量

肥満はコレステロール・中性脂肪の増加を助長し、善玉コレステロールを減らします。



●青魚を積極的に食べる

アジ・イワシ・サバなどの青魚は善玉コレステロールを上昇させる作用があります。

●動物性脂肪の摂取を控える

肉類やバター・乳製品など、動物性脂肪の多い食品を控えましょう。



●食物繊維を多めにとる

食物繊維は腸からのコレステロールの吸収を阻害して、便中に排出します。

●コレステロールの摂取を控える

レバー・バター・チーズなどは控え、蛋白質は魚類・大豆製品をメインにしましょう。



●禁煙を心がける

喫煙により悪玉コレステロールが増え、善玉のコレステロールが減少します。

●甘い物・アルコールのとり過ぎに注意

糖分と脂肪分を一度にとると、コレステロールの合成を促進させます。アルコールの飲み過ぎは中性脂肪を上昇させます。



●適度な運動を毎日続ける

速足で歩く、階段を昇り降りするなど毎日継続できる運動を始めましょう。

肝機能

AST (GOT)
ALT (GPT)

蛋白質の構成成分であるアミノ酸を作るのに必要な酵素で、特に肝臓に多く含まれます。高い時は肝細胞の障害が示唆されます。また、ASTは心臓や筋肉にも多く含まれますので、心臓や筋肉の病気でも上昇することがあります。

ガンマ
γ-GT (γ-GTP)

肝臓や胆道系に障害があるときに高値となります。特にアルコールの飲み過ぎや肥満により上昇します。

ALP

肝臓や胆道系に障害があると数値が高くなります。また、骨や甲状腺の障害で高値となることもあります。

L D H

肝臓に最も多く含まれますが、筋肉・肺・血球など全ての細胞にある酵素ですので、高値であっても病気を特定することはできません。

L A P

ALPと同様に肝臓や胆道系に障害があると数値が高くなります。

ChE
(コリンエステラーゼ)

肝臓で合成される酵素です。肝炎や肝硬変などでは低値となり、ネフローゼ症候群や脂肪肝などでは上昇します。

総ビリルビン

胆汁中に排泄される黄色の色素で、上昇すると黄疸が出現します。胆石症や高度の肝機能障害等で高値となります。肝機能に異常がなく、軽度の上昇の場合は大多数が体質過ビリルビン血症で心配はいりません。

Z T T

慢性肝炎の時、上昇することがあります。

肝炎ウイルス検査

肝炎には、ウイルス性肝炎、自己免疫性肝炎、薬物性肝炎、アルコール性肝炎などがあります。慢性肝炎をおこすウイルスとして、日本人にはB型・C型肝炎ウイルスが多く、肝硬変や肝がんの原因となります。肝炎ウイルス検査が陽性の場合二次検査を行い、ウイルスの量や型などを評価する必要があります。

HBs抗原

陽性の場合、現在B型肝炎ウイルスを保有していると考えられます。さらに詳しい検査を行う必要があります。

HBs抗体

陽性の場合、過去にB型肝炎に感染し、現在は免疫ができている状態を意味します。また、B型肝炎の予防接種を受けた人も陽性になります。

HCV抗体

陽性の場合、過去にC型肝炎にかかったことがあるか、または現在感染状態にあることを表します。両者の何れなのかさらに検査をする必要があります。

【肝臓を守るお酒の飲み方】

お酒の量を抑える工夫が大切です

- 強いお酒は薄めて飲む
アルコール度の高いお酒は、水やお湯で割ってから飲みましょう。
- 肝臓にも週に2日は休日を
- カラ酒をしない
カラ酒は肝臓に負担をかけるため、つまみをとりながら飲みましょう。
つまみには豆腐・白身魚・鶏のささみなど、蛋白質がおすすめです。
- 間にお茶やノンアルコールなどの飲み物を挟む

楽しく飲んでカロリーもダウン

- おしゃべりと笑いでカロリー消費
おしゃべりのカロリー：1時間で約70kcal　立ち話では100kcal



【知っていますか？あなたのアルコール摂取量】

1日のアルコールの適量は20gです。

(純アルコール20gの目安)

ビール	日本酒	ウイスキー	ワイン	焼酎
				
中瓶1本 (500ml) 200kcal アルコール度数 約5%	1合 (180ml) 186kcal アルコール度数 約15%	ダブル1杯 (60ml) 150kcal アルコール度数 約43%	グラス2杯 (200ml) 146kcal アルコール度数 約12%	小コップ2/3杯 (100ml) 140kcal アルコール度数 約25%

アルコール量を計算してみましょう！

$$\frac{\text{アルコール度数または}\%}{100} \times \text{飲酒量(ml)} \times 0.8 = \text{アルコール量(g)}$$

※ 多量飲酒の目安は純アルコール約60g以上

膵機能

アミラーゼ

急性膵炎や慢性膵炎で上昇しますが、進行した慢性膵炎など膵機能に高度の障害があると減少します。

糖尿病・代謝系

尿糖

糖尿病などで血糖値が一定以上高くなると糖が尿から排泄されます。

血糖

血糖とは血液中のブドウ糖のことで、通常空腹時に調べます。
糖尿病で高血糖が長期に渡って持続すると、動脈硬化を助長する結果、腎臓や網膜、末梢神経に障害を与えたり、心筋梗塞や脳梗塞の危険因子となったりします。

ヘモグロビン エーワンシー H b A 1 c

糖尿病の検査の1つで、過去1-2ヶ月の血糖値のコントロール状況を表します。
この値が一定以上に高いと、これだけで糖尿病と診断されます。

尿ケトン体

糖尿病などの原因により糖がエネルギー源として利用されにくくなると、脂肪が代謝されてケトン体が増え、過剰な分が尿中に出てきます。健常者でも空腹状態が長く続くと出現します。

糖負荷試験

ブドウ糖を飲む前と飲んだ後の血糖値の変化から糖尿病型、正常型、どちらにも属さない境界型に分けられます。
糖代謝に関わるインスリンの働きが悪くなったり、量が少なくなると体内に入った糖にすぐに対処できず、血糖値が高いままになります。境界型も糖尿病に進行する恐れがありますので食事や運動など健康管理に注意が必要です。

T S H

甲状腺ホルモンの分泌を促進する下垂体ホルモンの一つです。
高値は甲状腺機能低下（橋本病など）を、低値は甲状腺機能亢進（バセドウ病など）を意味します。

甲状腺エコー検査

血液検査では分からない甲状腺腫瘍の有無や、甲状腺腫大の程度を確認することができます。

【糖尿病を防ぐ生活ポイント】

●食事は決まった時間に

食事の時間が不規則だと血糖値が急低下したり、急上昇してコントロールしづらくなります。

●1日3食食べる

血糖値を安定させるには、食事を1日3回、規則正しくとることが大切です。

●早食いや大食いに注意

満腹感を得る前に食べ終わり、後で余分に食べてしまう原因になります。



●寝る前は食べない

寝る前に食べると肥満の原因になるだけでなく、血糖値も上昇しやすくなります。

●甘い飲み物はひかえめに

ジュースや缶コーヒーなど、水に溶けた糖は血糖値を急上昇させます。

●歩く習慣をつける

糖尿病にとって肥満は大きな危険因子です。激しい運動は避け、無理なく長続きするものから始めましょう。まずは1日1万歩を目標に。



血液・血液像

ヘモグロビン ヘマトクリット 赤血球数

貧血に関連する検査です。赤血球には細胞に酸素を運び、炭酸ガスを持ち去る「ガス交換」をする役割があり、赤血球中に含まれるヘモグロビンにその作用があります。ヘマトクリットは一定の血液量に対する血球の割合を表したものです。体のどこかからの出血があったり、赤血球を造るのに必要なホルモンが不足したり、あるいは骨髄の働きが悪くなると貧血が出現します。

M C V M C H M C H C

これら3つの項目は赤血球恒数と呼ばれ、赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリットの三者から計算されます。貧血の原因を知る目安となります。この中で特にMCVが重要で、鉄欠乏性貧血などでは低値を、ビタミンB₁₂の不足による悪性貧血などでは高値を示します。

白血球数

白血球は体内のどこかに細菌による感染があると、その場所に動員されるため血液中で増加します。また、白血病では極端に増加することも、逆に減少することもあります。

血小板数

血小板は出血した際に止血に関わる血球成分です。数が減少すると血が止まりにくくなったり、青アザがでやすくなったりします。慢性肝疾患、特にC型肝炎で減少します。

Fe (鉄)

鉄欠乏性貧血で低値となり、ようけつせいひんけつ溶血性貧血や再生不良性貧血では上昇します。

血液像

白血球は5種類に分類することができますが、その割合や病的血球細胞の有無を調べるのが血液像です。細菌感染、アレルギー、白血病の診断に有用です。

Ba	好塩基球
Eo	好酸球
NEUTR	好中球
Lym	リンパ球
Mo	単球

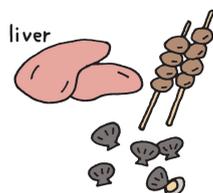
【貧血の予防と改善】

●鉄分を多く含む食品をとる

鉄には動物性食品に含まれる「ヘム鉄」と植物性食品に含まれる「非ヘム鉄」があります。

動物性食品：レバー・赤身肉・あさり・しじみなど

食物性食品：大豆製品・ほうれん草・ひじき・のりなど



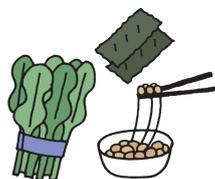
●葉酸・ビタミンB₁₂・ビタミンCを多く含む食品をとる

葉酸・ビタミンB₁₂は造血を促進させ、ビタミンCは鉄分の吸収を促進します。

葉酸：緑黄色野菜・牛・豚レバーなど

ビタミンB₁₂：牛・豚レバー・血合い肉・のり・貝類など

ビタミンC：野菜・じゃがいもなど



●良質のたんぱく質をとる

たんぱく質も赤血球の構成成分です。

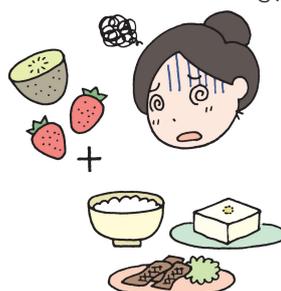
肉類・魚類や卵・牛乳などから、良質のたんぱく質をとりましょう。

●胃酸の分泌を高める

胃酸が十分に分泌されていると、鉄分の吸収を促進します。柑橘類・梅干し・酢などで分泌を高めましょう。

●1日3食、規則正しく食べる

ダイエットや偏食は食物からの鉄分摂取量を少なくします。



栄 養

たんぱく 総蛋白 / アルブミン	アルブミンは血液中で最も高濃度の蛋白であり、低栄養状態や肝硬変・腎臓病で低値となります。肝臓の作業能力や栄養状態を知る指標となります。
A / G 比	血清中のアルブミンとグロブリンとの濃度の比率を表しています。肝臓障害、ネフローゼ症候群などアルブミンが減少する疾患で低下します。
蛋白分画	血中の蛋白をアルブミンと4種類のグロブリンに分け、その割合を表しています。肝臓や腎臓の障害、炎症性の疾患等様々な病態で変化します。

炎 症

A S L O	急性腎炎やリウマチ熱の原因となる溶血連鎖球菌 <small>ようけつれんさききうきん</small> に感染していると数値が高くなります。
血 沈	高値の場合は、体内に炎症があることが疑われます。血中のフィブリノーゲンの値と関係します。
C R P	炎症など組織破壊があると高くなります。呼吸器感染や尿路感染などの細菌感染では特に高値となります。
R F	慢性関節リウマチで陽性となりますが、膠原病 <small>こうげんびょう</small> 、結核などの慢性感染症、慢性肝炎、肝硬変、糖尿病、腫瘍性疾患などだけでなく健常者でも陽性を示すことがあります。

痛 風

尿 酸	血液中の尿酸濃度が上昇し、これが長期間続くと、急性関節発作である痛風を発症することがあります。また、腎機能低下や腎結石の原因にもなります。
------------	---

【痛風の予防と改善】

痛風は足や手の指の関節が赤く腫れ、激痛を起こす病気です。特に30～60歳代の男性で、高血圧や肥満ぎみの方は注意が必要です。

●プリン体の多い食品を避ける

プリン体は体内で代謝・分解されて尿酸となるので注意が必要です。

<プリン体を多く含む食品>

- 魚介類：イワシ・カツオ・ニジマス・サンマ・エビ・タラコなど
- 肉 類：レバー・ベーコン・牛肉・牛タン・豚肉・羊肉など



●アルカリ性食品をとる

痛風の人は通常よりも尿路結石ができやすい傾向があります。尿をアルカリ性にするために、海藻類・牛乳・緑黄色野菜・根菜類を十分とりましょう。

●飲み過ぎに注意

特にビール・日本酒・ワインにはプリン体が多く含まれているので注意しましょう。

血清学的検査

R P R ぎょう しょう ほう 凝 集 法 T P H A	これらは梅毒血清反応と呼ばれる検査です。TPHAで過去に梅毒にかかったことが分かり、他の二つで現在梅毒にかかっていることが分かります。RPRと凝集法は膠原病や肝臓病、妊娠した時などでも陽性になります。
---	--

麻疹・風疹 抗体検査	近年では成人での発生も多く報告されています。ワクチンの接種対象となるか調べています。												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>検査名</th> <th>検査方法</th> <th>ワクチン接種対象</th> <th>ワクチン接種不要</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>麻疹抗体IgG</td> <td>EIA法</td> <td>16.0IU/ml未満</td> <td>16.0IU/ml以上</td> </tr> <tr> <td>風疹抗体IgG</td> <td>EIA法</td> <td>8.0IU/ml未満</td> <td>8.0IU/ml以上</td> </tr> </tbody> </table>	検査名	検査方法	ワクチン接種対象	ワクチン接種不要	麻疹抗体IgG	EIA法	16.0IU/ml未満	16.0IU/ml以上	風疹抗体IgG	EIA法	8.0IU/ml未満	8.0IU/ml以上
検査名	検査方法	ワクチン接種対象	ワクチン接種不要										
麻疹抗体IgG	EIA法	16.0IU/ml未満	16.0IU/ml以上										
風疹抗体IgG	EIA法	8.0IU/ml未満	8.0IU/ml以上										

尿一般・腎機能

尿たん蛋白	陽性の場合、腎臓の病気が疑われますが、発熱や疲労などで一時的に陽性になることもあります。
尿潜血	血尿の有無を試験紙で調べる検査ですが、わずかな血液が混じっただけでも陽性となります。したがって（±）や（+）ではほとんどの場合心配はいりません。実際に赤血球が混じっているかどうかは尿沈渣で判断します。
尿P H	尿が酸性（4.5以下）か、アルカリ性（8.5以上）かを調べます。高尿酸血症、痛風では尿が酸性に傾きます。
尿ちん沈さ渣	尿を遠心分離し、沈殿物中に細胞や結晶成分があるかどうかを顕微鏡で調べる検査です。腎疾患、尿管結石や膀胱腫瘍では赤血球が、尿路感染では白血球が多く認められます。
尿素窒素 クレアチニン	体内で代謝された蛋白質の老廃物の一種で、腎臓の機能が低下すると尿中への排泄が減少し、血液中に増加します。特に血清クレアチニン値は腎機能を知る指標として重要視されています。
N a C l K	一般に電解質と呼ばれています。腎臓病、内分泌疾患、脱水、利尿剤使用等でバランスが崩れることがあります。
尿比重	水分の取り方や発汗によっても値が変わります。尿崩症、腎機能不全などで低くなり、糖尿病、ネフローゼ症候群などで高くなります。
尿中微量アルブミン	蛋白質の一種で、初期の腎障害の発見に役立ちます。
e G F R (推算糸球体濾過量)	血清クレアチニン値、年齢、性別から腎臓の機能を推算します。それによって腎機能低下の有無とその程度が判定されます。尿検査と共に慢性腎臓病の診断と病期診断に不可欠の検査項目です。

【腎臓をいたわる生活を……】

腎臓も肝臓同様に沈黙の臓器と言われます。異常を放っておくと体に大きな影響をおよぼします。高血圧や糖尿病などの生活習慣病が原因で起こる腎臓病が増えていますので、日頃から腎臓をいたわる生活を心がけましょう。

●塩分を控え、薄味に慣れる

塩分のとり過ぎは腎臓に負担をかけます。減塩を心がけましょう。長続きさせるには全ての料理を薄味にせず、1品は普通の味付けにして総量で調節を。

●排尿をがまんしない

排尿をがまんすると、膀胱に細菌が侵入する原因となります。

●たんぱく質のとり過ぎに注意

たんぱく質をとり過ぎると腎臓に負担がかかるため、腎臓の悪い方は必須アミノ酸を含んだ低たんぱくの大豆製品など、良質なたんぱく質をとることが大切です。



乳房

乳房視触診

乳がんを発見するために、乳房や腋^{わき}の下・頸部^{けいぶ}のリンパ節にしこりがないか、また乳房や乳頭に異常がないかを視触診します。

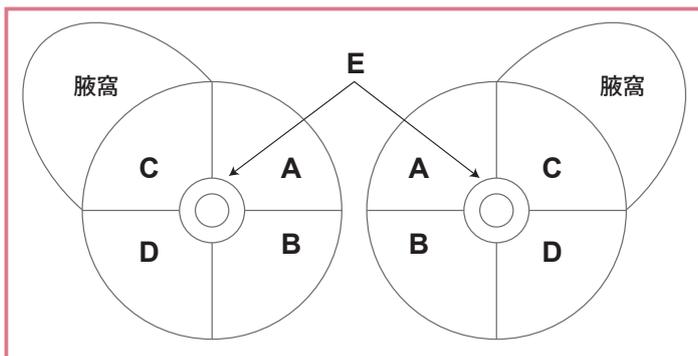
乳房超音波

乳がんなど乳腺内の病変を見つける検査です。触診でしこりとして触れない、ごく小さな固まりでも超音波では発見することができます。
若くて乳腺の発達している人では、マンモグラフィより病変を発見しやすいとされています。

●所見について

所見	説明
嚢胞	液体が溜まった「ふくら」のようなもので、1つのこともあれば多発することもあり、大きさも様々です。大きいものでは触診でコリコリとした感じのよく動くしこりとして触れることもあります。自然消滅することも多く、無症状であれば特に心配はありません。
低エコー領域	超音波（エコー）の画像で白い部分を高エコー、黒い部分を低エコーといいます。低エコー領域とは、通常白っぽく映る乳腺の超音波像の中に黒い部分（低エコー）が目立つ状態をいいます。乳腺症であることがほとんどです。
腫瘍	乳腺とは異なった成分が塊を成していると考えられる超音波像で、良性のものがほとんどです。画像の特徴や過去の画像との比較から悪性の可能性は少ないと判断された場合、経過観察の判定となりますが、超音波検査のみでは判別が難しい場合に精密検査をおすすめすることもあります。 超音波の画像上、腫瘍内に液体部分が混在するものを混合性腫瘍といい、そうでないものを充実性腫瘍と呼びます。
乳腺症	乳房の生理的变化であり、痛みがひどくなければ治療の必要はありません。しかし、乳腺がしこり状に硬く触れ、触診による診察だけでは小さながんを見つけることが難しいため、毎月1回の自己検診と共に年一回の画像診断をおすすめします。

●部位について



- A：上内側
- B：下内側
- C：上外側
- D：下外側
- E：乳輪下
腋窩（わきの下）

マンモグラフィ (乳房X線検査)

乳房を圧迫して乳腺をX線撮影する検査です。触診ではわからない、小さくて固まりを形成しない乳がんの発見も可能です。

3Dマンモグラフィ (乳房トモシンセシス)

従来のマンモグラフィに加え、乳房の断層面を1mm間隔で撮影します。乳腺の重なりが少ない画像が得られるため、より正確な診断が期待できます。

特にマンモグラフィで見えにくかった、乳房内に乳腺が多い高濃度乳腺や不均一高濃度乳腺(デンスプレスト)の方は、腫瘍や乳腺の異常など乳がんを疑う病変が見えやすくなり、早期発見の可能性が高くなります。

デンスプレストは日本人女性に多くみられる乳房です。

● カテゴリーについて

乳房トモシンセシス検査では、マンモグラフィと同様に、結果を5段階のカテゴリーに分類して評価します。左右を個別に評価します。一方の乳房に複数所見があった場合には、最も高いカテゴリーがつかめます。

カテゴリー1：異常所見はありません。正常リンパ節や血管壁の石灰化もこれに含まれる場合があります。

カテゴリー2：線維腺腫や乳管拡張症による多発石灰化などの、明らかに良性と判定できる所見です。

カテゴリー3：良性の可能性が非常に高いが、悪性の疑いも否定できないため、精密検査が必要です。

カテゴリー4：悪性の疑いがあります。精密検査が必要です。

カテゴリー5：悪性が強く疑われます。精密検査が必要です。

● 判定について

異常なし、精検不要、要精検(要精密検査)の3種類です。**カテゴリー1は異常なし、カテゴリー2は精検不要、カテゴリー3以上は要精検**となります。この結果票でカテゴリー2「精検不要」の方は、健康診断個人票(別紙)の総合判定では「B.軽度異常」と表示されます。

◆判定が**【異常なし・精検不要】**の方(総合判定がA、Bの方)

精密検査は不要です。今後も、定期的な乳がん検診の受診をお勧めします。

◆判定が**【要精検】**の方(総合判定がEの方)

精密検査が必要です。結果と一緒に送付した書類(CD-Rなど)をご持参のうえ、専門機関を受診してください。

● コメントについて

マンモグラフィ検査の判定を示します。乳腺タイプに関するお知らせが入る場合があります。

3Dマンモグラフィを受けられた方はマンモグラフィ画像とトモシンセシス画像の総合判定を示します。

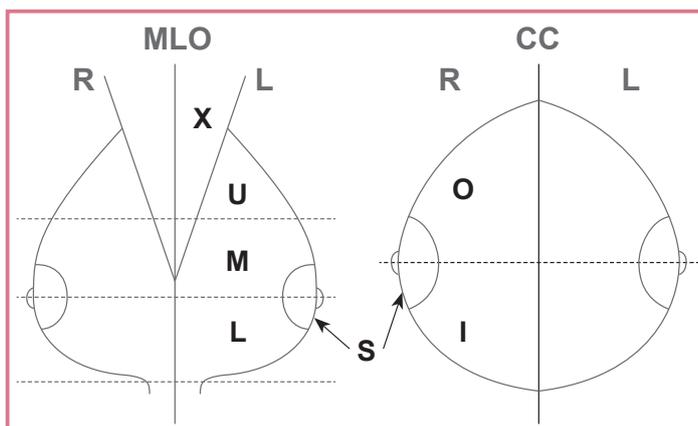
● 部位について

画像上で、所見がどの位置にあるかを示します。

MLO(内外斜位方向撮影)：乳房を内側から斜め横方向に挟んで撮った画像です。

CC(頭尾方向撮影)：乳房を上下方向に挟んで撮った画像です。

MLO、CCそれぞれの画像上で、所見(良性、悪性を含む)のある場所にマークが付けられます。



MLO

X：腋窩(わきの下)

U：上部

M：中部

L：下部

S：乳輪下領域(乳頭から2cm以内)

CC

O：外側

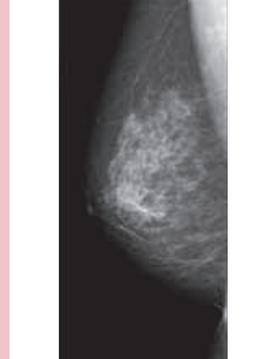
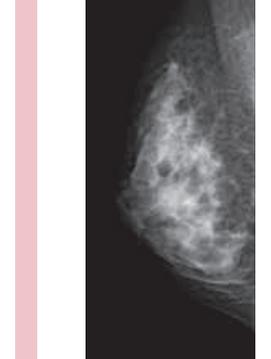
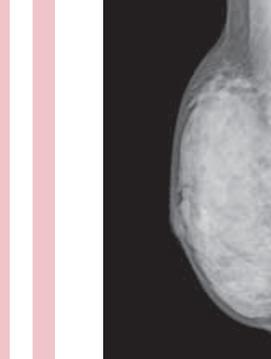
I：内側

● 所見について

所見	説明
リンパ節	わきの下や、乳房内にみられることがあります。正常の大きさのものは異常なしとなりますが、病気が疑われるときには精密検査が必要になることがあります。
構築の乱れ	乳腺の歪みや引きつれている状態を言います。手術のあとでもみられます。腫瘍が原因でみられる場合もあり、精密検査が必要になることがあります。
腫瘍	腫瘍のかたち、陰影の濃度、石灰化や構築の乱れなどの随伴所見をあわせて判定します。精密検査が必要になることがあります。
局所的非対称陰影 (FAD)	乳腺の密度は個人差があり、通常左右差はほとんどないため必ず両方の乳房の画像を比較して調べます。FADは左右の陰影に差が認められる状態で、正常な乳腺のこともありますが、病気が疑われるときには精密検査が必要です。
石灰化	カルシウムの沈着などが原因で起こります。良性の線維腺腫や異常のない場合でも生じますが、乳がんでも見られる場合があるため、精密検査が必要になることがあります。
皮膚所見	皮膚由来の病変や、ほくろやいぼなど、明らかな皮膚上の所見です。乳房内の所見ではないことを示すために記載されることがあります。

● 乳腺の評価について

乳房内の乳腺のありかた（量と分布）をあらわしています。病変が正常乳腺に隠されてしまう危険性の程度を示します。

脂肪性	乳腺散在	不均一高濃度	極めて高濃度
			
乳腺はほぼ完全に脂肪に置き換えられています。病変が撮影範囲に入っていれば、検出は容易です。	脂肪に置き換えられた乳房内に乳腺実質が散在しています。病変の検出は比較的容易です。	乳腺実質内に脂肪が混在し、不均一な濃度を呈します。病変が正常乳腺に隠される危険性があります。	乳腺実質内に脂肪の混在はほとんどなく病変検出率は下がります。

写真提供/NPO法人 乳がん画像診断ネットワーク

乳房内の乳腺組織が多いほど、マンモグラフィの撮影画像は白くなります。マンモグラフィ検査では、腫瘍も白く写るため、一般的に「不均一高濃度」と「極めて高濃度」の乳腺タイプ（いわゆる dense breast デンスブレスト）は、病変を見つけにくいと言われていました。この場合、乳腺濃度の影響を受けない超音波検査が有効です。乳腺タイプは年齢とともに変化することが多いです。ご自身の乳腺タイプを把握したうえで、タイプに合った検査を受けることが大切です。

乳がんは自分で発見できる唯一のがんと言われています。
早期発見には、毎月一度のセルフチェックが大切。
そこで、おうちで簡単にできる検診方法をご紹介します。



セルフチェックに最適な日は？

- *月に一度、生理が終わって4～7日後に行いましょう。
- *閉経後は、毎月の検診日を決めて行いましょう。

① 鏡の前で、チェック

まずは、両腕のチカラを抜いて自然な状態でチェック。
さらに、両腕をあげて、普段の乳房と変化がないかを確認します。

Check!

- ▶ 左右の乳房の形や大きさ、色に変化はないですか。
- ▶ 皮膚にひきつれや、へこみはないですか。
- ▶ ちくびが陥没したり、ただれたりしていませんか。



② さわって、チェック

腕を上げて、3本（人さし指・中指・薬指）の腹で乳房に触ってしこりがないか確かめます。チカラを入れ過ぎないよう気をつけましょう。

Check!

3本の指で、左乳房は左から右、右乳房は右から左へゆっくり滑らせるようになぞります。



Check!

外から内側の乳頭に向かって、円を描くようになぞっていきます。



③ 分泌物も、チェック

乳首から分泌物がでないか調べてみましょう。血が混じっていたり、透明な液がでる場合は一度検査を受けてみましょう。

Check!

左右の乳首を軽くつまんで分泌物がでないかをチェックします。



④ わきの下を、チェック

乳がんが進行するとまず転移するのがわきのリンパ節と言われています。わきにしこりがないかもチェックしましょう。

Check!

左右のわきをさわって、固いしこりがないかを確認しましょう。



⑤ 横になって、チェック

仰向けに寝て、あまり高くない枕やタオルを敷いて調べます。乳房の下も念入りに確認しましょう。

Check!

それぞれの乳房を指の腹でまんべんなく触れ、しこりの有無を調べます。



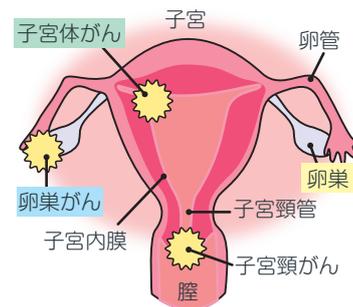
自分でしこりや異常を見つけたら、
乳腺専門医がいる「乳腺外科」か「外科」を受診してください。

診察は産婦人科ではありませんのでご注意ください。
また、セルフチェックで異常があったからといって、必ずしも乳がんとは限りません。
乳腺症や線維腺腫などの良性疾患もありますので、自己診断せず、
すみやかに専門医の診察を受けましょう。

内 診 子宮の大きさ・傾き具合、子宮筋腫などの腫瘤の有無、卵巣の大きさなどを診察します。

子宮頸部細胞診

細胞診結果 ベセスダシステム	NILM (陰性)	ASC-US (軽度扁平上皮内病変疑い) ASC-H (高度扁平上皮内病変疑い) LSIL (軽度扁平上皮内病変) HSIL (高度扁平上皮内病変) SCC (扁平上皮癌) AGC (腺癌疑い) AIS (上皮内癌) Adenocarcinoma (腺癌) Other (その他の悪性腫瘍)
今後の対応	二次検査不要 年に一度の定期検診をお続けください	要二次検査



子宮頸がん細胞診は細胞の変化を指標としたものであり、がん以外の因子（炎症・ホルモン・ウイルス感染）の影響を受ける為確定診断ではありません。今回の検診で問題がなくても、年に1回は検診をお受けください。

HPV 検査

HPV 検査の結果の見方

HPV 結果	16型	18型	その他の型	総合判定
判定	(-)・(+)	(-)・(+)	(-)・(+)	(-)・(+)
今後の対応	総合判定が陽性 (+) の方は要精密検査となります。 陰性 (-) の方は今後も定期検診をお続けください。			

その他の型について

ハイリスクグループの型は16・18型以外に31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 66, 68がありますが、型の特定はできません。

HPV (ヒトパピローマウイルス) とは？

子宮頸がんのほとんどはHPVウイルスの感染が原因であることが分かっておりウイルスの型により様々な病型を呈します。このウイルスは性的接触により子宮頸部に感染します。HPVは男性にも女性にも感染するありふれたウイルスです。感染しても症状はありません。HPVに感染しても90%の人は免疫の力で自然排除されますが、10%の人ではHPV感染が長期間持続します。このうち、自然治癒しない一部の人は異形成とよばれる前がん病変を経て数年以上かけて子宮頸がんへ進行します。当財団では発がんとの関連を指摘されているハイリスクグループを調べています。

経膣超音波検査

子宮や卵巣の状態を観察できるので卵巣腫瘍や卵巣嚢胞、閉経前後に多い子宮体がん、現代女性に多い子宮筋腫や子宮内膜症などの発見に有効です。

● **主な所見・診断**

子宮筋腫

良性の腫瘍です。子宮の筋肉内に発生します。過多月経・不正出血・月経痛などの症状を起こすことがあります。大きさや数、治療方針は人によって様々なので、一度婦人科を受診しておくことをおすすめします。

子宮腺筋症

子宮内膜に似た組織が子宮筋層内で周期的に増殖し出血するため、子宮筋層が厚くなり子宮が大きくなります。子宮筋腫と同様に過多月経・不正出血・月経痛などの症状を起こすことがあります。

子宮頸管ポリープ

子宮の入り口にできる、きのこ状の腫瘍です。ほとんどが良性ですが、非常に低い確率で悪性の場合もあります。痛みなどの症状はほとんどなく、おりものが増えたり性交時の接触などで出血することがあります。

卵巣嚢腫

嚢胞状のもの多くは良性ですが、充実性の成分（かたまり）が見られるときは悪性を疑います。卵巣は症状が現れにくく、超音波検査は大変有効な検査です。

子宮頸部びらん

膣につき出ている子宮の膣部が赤く見える状態をいい、性成熟期の女性には珍しいことではありません。おりものが増えたり、不正出血などの症状がみられることがあります。治療の必要がない場合がほとんどです。

その他オプション検査

脳

頭部MRI検査 頭部MRA検査

将来、脳卒中を起こす危険のある脳、血管の病変や脳腫瘍などの異常を、症状が出る前に早期に発見することが出来ます。

●主な所見・診断

ラクナ梗塞

脳梗塞の一種で、太い動脈から枝分かれした穿通枝という細い血管が詰まることによって生じた小さな梗塞です。症状のない脳梗塞（無症候性脳梗塞、かくれ脳梗塞）の多くを占めます。命にかかわることは少ないものの、放置すると症状を伴う脳卒中（脳梗塞、脳出血）を起こすことがあります。

脳微小出血

脳内に見られる小さな出血のあとで、しばしば多発します。微小出血が多くみられる方は、将来、脳卒中を起こすリスクが高いと言われています。

大脳白質病変

大脳のうち、主に神経線維が通っているところ（白質）に見られる病変で、多くは血の巡りが悪くなることによって生じます。軽度の場合は、加齢による変化として症状のない高齢者によく見られます。高度なものは認知機能の低下をきたしたり、脳卒中を起こしやすくなります。

脳動脈瘤

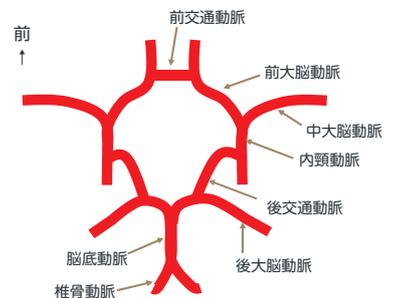
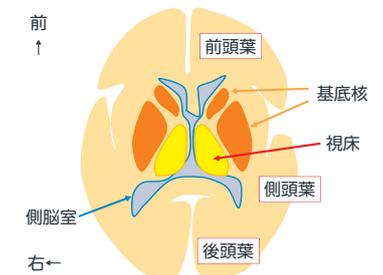
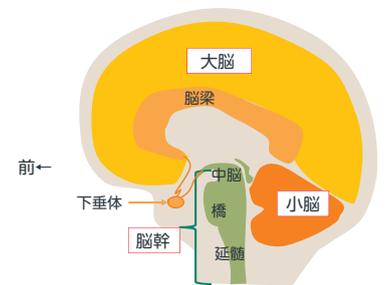
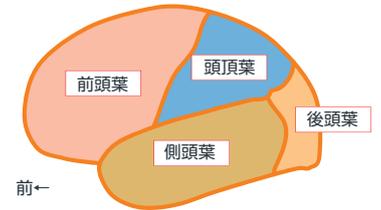
脳の動脈が部分的にふくらんだもの（コブ）です。破裂しなければ無症状のことが多いですが、動脈のふくらみがしだいに大きくなり、ある日突然破裂して脳卒中（くも膜下出血など）を起こす可能性もあります。動脈瘤をつまむ治療（クリッピング）、詰める治療（コイル塞栓術）などがあります。動脈瘤の大きさ、場所、形などを考慮して治療方針を決定していきます。

脳動静脈奇形

生まれつき脳の動脈と静脈が、毛細血管を介さずに直接つながっている病気です。毛細血管がないため血管の圧力をうまく調整できず、動脈と静脈の間の異常血管に高い圧力がかかり、血管が破れて脳出血を起こすことがあります。開頭手術によって異常血管を切除したり、放射線治療（ガンマナイフ）やカテーテル治療によって血管を閉塞させる治療があります。

脳腫瘍

脳腫瘍は良性から悪性まで幅広く、できた場所によってさまざまな症状を呈します。たとえ良性でも、神経を圧迫していれば機能障害をきたすこともありますし、腫瘍の場所や大きさによっては特に症状がないこともあります。脳腫瘍が発見された場合は、大きさ、場所、神経症状などを考慮して治療方針を決定していきます。



肝 臓

肝線維化マーカー (M2BPGi)

肝臓の線維化（硬さ）の程度を知る検査です。慢性肝炎や肝硬変では病態の進行とともに高値となりますが、脂肪肝でも長い経過で、この値が上昇することがあります。

腎 機 能

1日食塩摂取量推定値 (塩分摂取量)

日本人の成人に勧められている1日の塩分摂取量は、男性7.5g未満、女性6.5g未満といわれています。塩分の過剰摂取は高血圧、腎疾患や心疾患の要因となり、現にこれらの病気をお持ちの方はさらに厳格な塩分制限が求められます。

胃 が ん

胃がんリスク検診 (ABC検診)

別紙 検査結果票 参照

ヘリコバクター ピロリ抗体

血液中のヘリコバクターピロリ抗体を調べることで、ピロリ菌に感染しているかどうかわかります。慢性胃炎をはじめとする胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃がん等多くの胃の病気はピロリ菌が関係しています。陽性の場合には除菌治療が望まれます。

ペプシノゲン

胃粘膜の老化(萎縮性胃炎)の程度がわかります。胃粘膜の老化があった場合、胃がん発生高危険群に入ります。陽性の場合にはレントゲン結果にかかわらず、内視鏡検査をおすすめします。

心 臓

心臓超音波検査

超音波で心臓の大きさや壁の厚さ・動きなどを観察します。また、心臓の弁の形や動き、血液の流れも観察し、心臓が正常に働いているか調べます。心肥大や心筋梗塞、心臓弁膜症など様々な心臓病の診断に役立ちます。異常があった場合は、循環器内科での精密検査をおすすめします。

NT-proBNP (血液検査)

これは、心臓に負担がかかると心臓から血液中に分泌されるホルモンです。高血圧や心臓の血管の動脈硬化などにより、心臓の弁・筋肉に変化が起こると、心臓により多くの負担がかかり、高値となります。心電図や胸部レントゲン検査などで異常がなく自覚症状がない段階でも心臓に余分な負担がかかると数値は高くなります。

動脈硬化

頸動脈超音波検査

超音波で頸動脈壁の厚さを測定するとともに、狭窄や隆起（プラーク）の有無を調べます。その結果によって全身の血管特に脳血管に動脈硬化があるかどうか推定できます。動脈硬化が進み血管の内腔が狭くなると、脳梗塞や心筋梗塞の原因になります。

脳梗塞・心筋梗塞リスク検診 (LOX-index)

動脈硬化の進行具合から、将来の脳梗塞や心筋梗塞の発症危険度を調べる検査です。高血圧や糖尿病などの疾患をお持ちの方や生活習慣が不規則な方におすすめします。 別紙 検査結果票 参照

動脈硬化検査

手と足の血圧を同時に測定して比較し、また脈の伝わり方を調べることで、動脈硬化の程度を数値として表したものです。血管の動脈硬化の度合いや、まだ症状の出していない早期の血管障害を見つけることができます。

内臓脂肪

内臓脂肪CT検査

ヘソ周りを撮影して内臓脂肪と皮下脂肪の面積を計測します。内臓脂肪は赤色、皮下脂肪は青色で表示されます。内臓脂肪が100cm²以上になると、内臓脂肪型肥満と言われ、メタボリックシンドロームの原因となります。内臓脂肪が多い場合は、生活習慣を改善し、その減少に努めましょう。 別紙 検査結果票 参照

睡眠時無呼吸症候群

睡眠時無呼吸チェック 別紙 検査結果票 参照

アレルギー検査

非特異的 I g E 検査

アレルギー体質の可能性があるかどうか、アレルギーの起こりやすさの目安を調べます。アレルギー体質の人で高値を示しますが、必ずしも数値の高さ＝症状の強さというわけではありません。また、年齢とともに増加します。

各アレルギー検査

アレルギーの原因が何かを調べます。数値が高いほどアレルギーを起こす確率が高くなりますが、必ずしも症状があるというわけではありません。自己判断で制限を加えず、専門医にご相談ください。

腫瘍マーカー

腫瘍マーカーとは、がん細胞の目印になる物質の総称です。**多くの腫瘍マーカーはがんに関係なく値が上昇することもあります。この検査だけでがんの有無を診断することはできません**が定期的に検査をすることで値が上昇した時に悪性腫瘍発見の重要な情報になりえます。

C E A 大腸がん、胃がんや肺がんなど様々ながんで値が上昇する腫瘍マーカーです。

C A 19-9 主に消化器系（膵・胆道など）のがんで値が上昇する腫瘍マーカーです。

A F P 肝細胞がんで値が上昇する腫瘍マーカーです。肝炎・肝硬変でも軽度の上昇します。

C A 15-3 主に乳がんで値が上昇する腫瘍マーカーです。

C A 125 主に卵巣がんで値が上昇する腫瘍マーカーです。子宮がん、子宮内膜症、子宮筋腫などでも値が上昇します。

P S A 前立腺に特異的な腫瘍マーカーで前立腺がん、前立腺肥大症などで値が上昇します。

骨密度

骨密度超音波検査

骨密度とは骨の内部(骨梁)のミネラル量のことです。OSIとは音響的骨評価値といい、主に骨の弾性を示し、骨密度を推定します。若年成人比較%(YAM値Young-Adult-Mean)とは20～44才の若年成人の平均値を100とした時の評価であり80%以上を基準値としていますので、下回る事は骨粗鬆症のリスクが考えられます。同年齢比較%は同年齢を100とした時の評価です。

更年期



更年期には卵巣機能が低下し、女性ホルモンのバランスに乱れが生じます。E 2（卵胞ホルモン）とF S H（卵胞刺激ホルモン）の量を測定し、両方が更年期特有の状態を示した場合に更年期と判断されます。いずれか一方が異常の場合は、他の疾患が疑われることもあります。

E 2（卵胞ホルモン）

更年期には卵巣機能の低下によりホルモンの量が減少します。

F S H（卵胞刺激ホルモン）

更年期にはE 2（卵胞ホルモン）が減少することで、卵巣機能を活性化させようとホルモンの量は増加します。

