

Premium コースをご受診頂いた方へ

健診結果の見方

健康診断をご受診いただき、誠にありがとうございました。
今回の健診はいかがでしたでしょうか。健診は健康を考える出発点です。
本紙は健診結果の見方や、検査項目について説明をしています。結果報告書と併せてご覧ください。

名古屋市医師会健診センター

〒461-0004 名古屋市東区葵一丁目18番14号

TEL : 052-937-8425 / FAX : 052-937-7894

健診結果の活用について

今回は当センター人間ドック Premium コースをご受診いただき誠にありがとうございました。

健康診断は、受診したら終わりではありません。受診後、いかに活用するかが重要です。健康診断の目的はご自分の身体をよく知り、生活習慣病の予防や病気の早期発見・早期治療につなげることにあります。結果を上手に活用し、生活習慣を振り返り改善するきっかけにして健康な毎日を過ごしましょう。

かかりつけ医に相談しましょう

日常的に健康管理等をしていただける、かかりつけ医を持つことをお勧めします。

気になる項目があったらかかりつけ医に相談してみましょう。健診結果を自分だけで受け止めるのではなく、かかりつけ医に相談すればよりの確な生活習慣のアドバイスがもらえます。必要な場合は、専門医の紹介もしてもらえます。



医師との個別相談（結果説明会）

個別相談の内容

今回お送りした報告書と実際に読影医が見ている画像をあわせて、具体的な所見内容（大きさ等）を確認していただく事ができます。健診結果に関する様々な疑問に医師が1対1でお答えします。お時間はお一人20分程度となります。生活習慣病は、毎日の悪習慣の積み重ねにより知らない間に始まるものです。どのように生活を改善すればよいか等、お気軽にご相談ください。

毎週木曜日・午前中実施

TEL : 052-937-8425

※希望される方は一週間前までに
ご予約をお願いします。

※当日は保険証と結果報告書をご持参ください。

なお、個別相談は原則として、ご本人様に限らせていただきます。

生活習慣アドバイス

運動

意識的に運動をしないと、現代生活ではどうしても運動不足になりがちです。運動をすることで、肥満・高血圧の予防、生活習慣病の改善に貢献し、骨も強くします。それぞれの体力に合わせて、無理なく継続して行える運動をしましょう。通勤や買い物、散歩などで、歩く機会を増やし普段の生活の中に上手に運動を取り入れましょう。

食事

1日3食、腹八分目の量をよく噛んで食べましょう。糖質、脂質、たんぱく質をバランスよく食べましょう。野菜から食物繊維をたくさんとりましょう。味付けは薄味にし、塩分控えめを心がけましょう。お酒は適量を守り、週1日は休肝日を作りましょう。

喫煙

喫煙は、心疾患、がん、脳血管障害、呼吸器疾患などの原因となります。また、タバコのけむり（副流煙）は、あなたのまわりの人の健康も害します。禁煙が望ましいのですが、喫煙場所を考えるなど、分煙の努力をしてください。禁煙外来を利用すれば楽な禁煙が可能です。

休養

心身をリフレッシュしてストレスをためないようにしましょう。仕事など同じ姿勢を続けるときには、伸びをするなど気分転換を図りましょう。1日に10～30分でも自分の時間を持ちましょう。何もせずぼーっとするだけでもいいです。好きな音楽を聴いたり、本を読んだり、散歩やスポーツで心地よい汗をかくのもいいでしょう。疲れていると感じたら、短い時間でも休憩をとる、早めに帰宅して休むなど疲れをためないことが大切です。

判定区分について

総合健診結果報告書には、総合判定と検査項目ごとの判定をそれぞれ番号で示してあります。

判定の意味を理解して、生活習慣の改善を心がけてください。

判定区分	説明
1	今回の健診の範囲では健康を損なうような異常は発見されませんでした。  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"><ul style="list-style-type: none">* 現在治療中の方で、「異常ありません」の判定になることがあります。これはもう治ったという事ではなく、治療の効果として、異常値がでなかったということです。今後も主治医の指示に従って治療を続けてください。* 健診結果の「異常ありません」は、あくまでも健診を受けた時点の状態です。自覚症状がある場合は医療機関にご相談ください。</div>
2	わずかな異常はありますが、日常生活に支障はありません。規則正しい生活をお送りください。
3	異常所見について、経過観察が必要です。異常値については主治医をつくり定期的に検査を受けるなどしてください。生活習慣を改善する必要がある場合は、あわせて指導をお受けください。 
4 (要治療)	直ちに治療を受けた方がいい場合と、更に専門的な検査をしなければ結論が出せない場合があります。結果報告書と健康保険証を持参して医療機関にかかってください。 
5 (要精検)	精密検査が必要です。精密(二次)検査は、かかりつけ医・近医又は当健診センターにご相談ください。

判定 4(要治療)、判定 5(要精検)の場合は…

※迷わず受診を。過度に心配する必要はありませんが、病気や病気の前段階である可能性もあります。

そのまま放置せずに再検査・精密検査をお受けください。

※精密検査を受診の際は、かかりつけの医療機関・お近くの医療機関又は当健診センターにご相談ください。

市民病院・大学病院など 200 床以上の病院を直接受診される場合は、選定療養費として特別料金が発生することがあります。紹介状は医師が必要と判断した場合に発行します。

異常がなかった場合は…

これからも健康にお気をつけください。今回異常なしと判定されても、将来の健康を保証するものではありません。今後も年一回は健診を受けましょう。自覚症状の続く方は医療機関を受診してください。



保健師との栄養相談

栄養相談の内容

健康診断結果や食事記録等により生活習慣病の予防のため、食生活や生活習慣改善のお手伝いをいたします。現在、治療中や経過観察中のご病気がある場合は、通院先の担当医師へご相談いただきますようお願いいたします。

月曜日～金曜日 実施 TEL : 052-937-8465

※希望される方は事前にご予約をお願いします。

※医師との個別相談の予約とは問合わせ先の電話番号が違いますので、ご注意ください。

診察等

BMI

ボディ・マス指数／体格指数のことを表します。肥満や低体重、やせの判定に使用します。

【体重(kg)÷(身長(m)×身長(m))】で算出される値です。



日本肥満学会の定めた基準では 18.5 未満が低体重（やせ）、18.5～25 未満が普通体重、25 以上が肥満と分類されています。BMI が 22 になるときの体重が標準体重で、最も病気になりにくい体重とされています。

BMI が 25 を超えると、脂質異常症や糖尿病、高血圧などの生活習慣病のリスクが 2 倍以上になり、30 を超えると高度な肥満としてより積極的な減量治療を要するものとされています。

メタボ判定（メタボリックシンドローム）とは

メタボリックシンドロームとはお腹まわりに脂肪がつく内臓脂肪型肥満に加え、高血圧・脂質異常・高血糖といった動脈硬化の危険因子を 2 つ以上、あわせもった状態をいいます。メタボリックシンドロームの状態が長く続くと、動脈硬化を進行させます。それぞれの危険因子がまだ病気でない軽い状態であっても重なることで、生活習慣病（心臓病・脳血管障害・糖尿病）が発症しやすくなります。

メタボリックシンドロームの診断基準

内臓脂肪型肥満

[男性] 腹囲85cm以上

[女性] 腹囲90cm以上



高血圧・脂質異常・高血糖のうち、いずれか二つ

[高血圧] 以下のいずれかまたは両方
収縮期血圧130mmHg以上、拡張期血圧85mmHg以上

[脂質異常] 以下のいずれかまたは両方
中性脂肪150mg/dl以上、HDLコレステロール40mg/dl未満

[高血糖]
空腹時血糖110mg/dl以上、またはHbA1c(NGSP)6.0以上

視力

ランドルト環「C」の切れ目が視認できるかを調べます。

聴力

高低の音が聞き取れるかで、難聴を診断します。

血圧

血液が流れることによって血管の内壁にかかる圧力のことを言います。上腕部の血圧を測定することで、高血圧の有無を調べます。

分類	最高血圧	最低血圧
正常血圧	<120 かつ	<80
正常高値血圧	120-129 かつ	<80
高値血圧	130-139 かつ/または	80-89
I 度高血圧	140-159 かつ/または	90-99
II 度高血圧	160-179 かつ/または	100-109
III 度高血圧	≧180 かつ	≧110
収縮期高血圧	≧140 かつ	<90

(高血圧治療ガイドライン2019 より)

収縮期血圧：心臓から動脈へ血液を送り出される血圧

拡張期血圧：心臓が拡張した時の血圧

高血圧は心筋梗塞、脳梗塞、脳出血、腎臓病の発症に関与しています。

脂質

中性脂肪

生命活動のためのエネルギー源ですが、増えすぎると動脈硬化が進行する原因となります。炭水化物（ごはん、パン、麺類）、アルコール、甘いものを摂りすぎると上昇します。ラーメンライス、うどん定食は、控えてください。

HDL コレステロール

動脈壁や身体の組織から余分なコレステロール（LDL コレステロール）を受け取る働きがあるため、善玉コレステロールと呼ばれています。HDL コレステロール値が低いと動脈硬化が進行します。喫煙者や肥満者は低値になります。運動で増加します。

LDL コレステロール

LDL という蛋白質と結合したコレステロールのことです。LDL コレステロールは血管に沈着しやすく、高値になると血管壁が肥厚して動脈硬化を進行させるため悪玉コレステロールと呼ばれています。動物性脂肪、バター、卵等を控えてください。

総コレステロール

血液中の全てのコレステロールの量で、基準値をこえる場合は動脈硬化の原因となります。

糖代謝

血糖

血液中のブドウ糖のことです。血糖値は食事により影響を受けるため通常は空腹時血糖を調べます。126mg/dl 以上は、糖尿病を強く疑います。

尿糖

尿中のブドウ糖のことです。血液中の糖濃度が一定限度を超えると尿中に出てきます。糖尿病などで強い陽性となります。

1.5A-G

ブドウ糖に似た構造を持つものです。血糖上昇の履歴を鋭敏に反映します。血糖が高いと値が低くなります。

ヘモグロビン A1c(NGSP)

過去1～2カ月の血糖値の平均を反映します。6.5 以上あると糖尿病を強く疑います。

尿酸

細胞成分であるプリン体が分解される際に生成される物質です。プリン体を多く含む食事(豚肉、牛肉、レバーなど)やアルコールの多飲で尿酸値が上昇します。尿酸が血液中の飽和状態を超えると関節や腎臓、尿路などに沈着していきま。関節部に沈着すると痛風を起こします。高いまま放置すると動脈硬化や腎機能障害の原因になります。

肝機能等

AST(GOT)・ALT(GPT)

肝細胞に含まれている酵素なので細胞が壊れることで血液中に増加します。肝細胞に脂肪が貯まりすぎる脂肪肝により数値が上昇している方が多いです。



γ -GT(γ -GTP)

高値の場合、アルコールの多飲による肝障害や、脂肪肝、胆汁の通り道である胆道の閉塞などが疑われます。

ALP

肝臓に最も多く存在し、その他骨、小腸にも存在する酵素です。

総蛋白

血液中の蛋白質の量を表します。栄養状態をみる指標になります。

アルブミン

血液中に一番多く含まれる蛋白質です。肝臓でのみ作られる

蛋白質なので、肝臓の働きの指標となります。

総ビリルビン

ビリルビンは、古くなった赤血球が脾臓で分解される際に生じる物質で、胆汁の生成にも関与しています。体質的に総ビリルビンのみ高い方がいらっしゃいます。

コリンエステラーゼ

肝臓で作られます。脂肪肝だと高値になります。逆に低いと肝臓が弱っていることが心配されます。

LDH

肝臓、心臓、骨格筋、腎臓に多く含まれる酵素で、これらの臓器の障害で高値を示します。

アミラーゼ

膵臓と唾液腺から多く分泌される消化酵素で、血液中の数値が高い場合は膵臓の疾患や唾液腺の異常が疑われます。

HBs 抗原

陽性(+)の場合は、B型肝炎ウイルスに感染している疑いがあります。更に詳しい検査が必要です。

HCV 抗体

陽性(+)の場合は、C型肝炎ウイルスに感染している、もしくは過去にC型肝炎ウイルスに感染していたことを意味します。現在感染しているかどうかを知るには更に検査が必要です。

B型、C型とも肝炎ウイルスに対する新しいお薬が出ていますので、以前に治療を中断された方ももう一度医療機関でご相談ください。

腎機能

BUN (血中尿素窒素)

BUNは血液中の尿素に含まれる窒素のことです。蛋白質の燃えカスです。腎機能低下で上昇しますが、腎機能正常でも消化管出血により上昇することがあります。



クレアチニン・eGFR

クレアチニンは、体内の老廃物で、BUNと同様通常は腎臓でろ過されて尿とともに排出されます。腎臓の機能が低下すると血液中の濃度が高くなります。

eGFRは、腎臓のろ過量を調べる検査です。血清クレアチニンの数値を用いて年齢と性別の補正をして算出します。腎臓の働きの割合、とご理解ください。

尿蛋白

腎炎など腎臓に障害があると尿中に蛋白が出てきます。健康な方でも激しい運動やストレスにより陽性となることがあります。

尿潜血

尿中に血液成分が混ざった状態です。尿路結石、膀胱炎、膀胱がんなどで陽性となることがあります。

ウロビリノーゲン

胆汁の通り道である胆道の障害を調べることができます。

尿沈渣

尿を遠心分離器にかけて沈殿した成分(赤血球、白血球、細胞、細菌、結晶)を顕微鏡で観察する検査です。腎臓、尿管、膀胱などの病気のおそれを検査します。

血液一般

赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリット

赤血球は血液成分の大半を占め、ヘモグロビンを介して全身へ酸素を運び、二酸化炭素を回収します。ヘマトクリットは血液中に占める赤血球の割合です。



MCV・MCH・MCHC

MCV：赤血球の平均的な大きさ。

MCH：赤血球中のヘモグロビンの平均量。

MCHC：赤血球中のヘモグロビンの平均濃度。

これらにより、貧血の種類を診断することができます。

白血球数

白血球は体内に侵入した細菌や異物から体を守る働きをします。体内で炎症が起こると増加します。喫煙も体内に炎症をおこしますので白血球が増えることがあります。増えた白血球は血管壁を刺激し、動脈硬化を促進します。風邪や歯の治療などで一時的に増加することもあります。

血小板数

血小板は血液を固まらせて、出血を止める働きをします。血管壁を強くする作用もあります。

血清鉄

血液中の鉄の量を反映します。

血液像

白血球には「好中球」「好塩基球」「好酸球」「リンパ球」「単球」

があり、それぞれが一定の割合で血液中に存在しています。割合の変化で病気の診断に役立つこともありますが、正常値からの多少のずれは問題ないことが多いです。

炎症性反応

CRP (C 反応性蛋白)

細菌による感染症や炎症などがあると鋭敏に上昇し、症状が収まるにつれて減少します。回復後も異常値が残ることがあります。

ASO

溶血レンサ球菌に感染する、感染したことがあると高値になります。CRP 値や、白血球値とあわせて判断します。

骨密度

X線を使って骨の量を測定します。

若年成人平均値 (YAM) を基準とした



割合値 (%) を YAM 比、同年齢平均値を基準とした割合値 (%) を同年齢比として表します。

骨密度で大事なのは YAM 比

『YAM』というのは『Young Adult Mean』を略した言葉で『若年成人平均値』といいます。YAM 比は、20~44 歳の健康な成人の骨密度を 100%として、現在の自分の骨密度が何%であるかを比較した数値です。骨は成長とともに丈夫になり、20 歳前後にピークをむかえ、その後、徐々に密度が減り始めます。女性の場合、閉経を迎える 50 歳前後から急速に低下し始めます。YAM 比 80%未満で要注意、70%未満で骨粗しょう症と診断されます。日本人はカルシウム摂取量が少ないので、乳製品(牛乳が最も吸収がよい)、海藻、小魚の摂取、そして運動を心がけてください。

肺機能検査

肺を出入りする空気の量や速度を測定し、肺のはたらきや呼吸器系の病気がないかを調べる検査です。



肺活量

思い切り息を吸って、すべて吐き出した時の空気量。

努力性肺活量

胸いっぱい空気を吸い込み、一気に吐き出した時の空気量。

肺活量比（%肺活量）

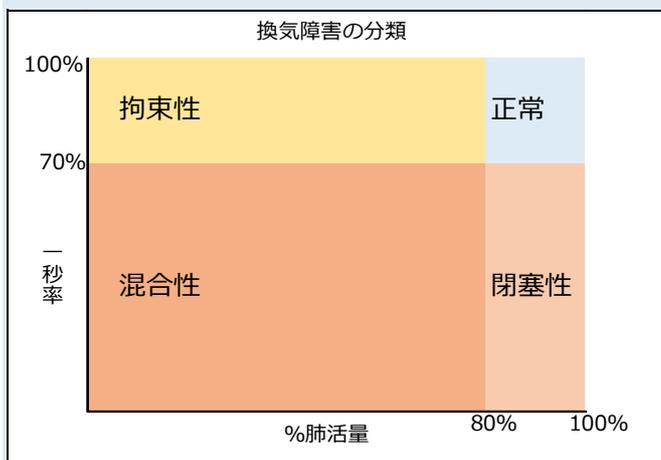
性別・年齢・身長から予測された肺活量に対する、その人の実際の肺活量の割合。

一秒量

努力性肺活量のうち、最初の一秒間に吐き出した空気の種類。

一秒率

一秒量が努力性肺活量に占める割合。



腫瘍マーカー

腫瘍マーカーは、がんの存在によって血液中に増加する物質です。腫瘍マーカーは、高値だと必ず「がん」であるものではありません。逆に正常値であっても「がん」を否定できるものではありません。「がん」は、他の画像診断も含めて、総合的に判断すべきものである事をご了承ください。



AFP

主に肝臓がんの腫瘍マーカーです。

CEA

大腸がん、胃がん、膵がんなどの消化器系のがんをはじめ、肺がん、乳がん、卵巣がんなどの腫瘍マーカーです。

CA19-9

膵がん、胆道がん、大腸がんなどの腫瘍マーカーです。

CYFRA (シツラ)

扁平上皮がんの腫瘍マーカーです。肺がん・子宮がん・食道がんなどで陽性となることがあります。

PSA

前立腺がんの腫瘍マーカーです。良性の前立腺肥大でも陽性になることがあります。

CA125

主に卵巣がんの腫瘍マーカーです。

眼底・眼圧

眼圧

「眼球の圧力」、つまり「目の硬さ」のことを言います。目を球形に保つためや、目の中の血液の流れをスムーズにするために、一定以上の眼圧が必要で



ますが、眼圧が高すぎると、視神経が傷むなどの障害が出てきます。眼圧が高いと緑内障が疑われます。

眼底

眼球の後内壁面を覆う網膜のことです。私達は網膜の働きでものを見ます。レンズを通して眼底を観察し、血管、網膜、視神経を調べます。

K.W

Keith-Wagener 分類の略語です。0~4 に分類され、高血圧性変化と動脈硬化性変化を区別せずに両方を表します。

Scheie H

高血圧性変化を表します。0~4 に分類され、数字が大きいほど高血圧が進んでいると考えられます。

Scheie S

動脈硬化性変化を表します。0~4 に分類され、数字が大きいほど動脈硬化が進んでいると考えられます。

主な所見（眼底）

動静脈交叉現象

網膜の動脈と、静脈の交叉の状態を判定します。動脈硬化の程度が判定できます。

細動脈反射亢進

動脈硬化現象により、動脈壁の光反射が増強している状態です。

細動脈びまん性狭窄

血圧の上昇の刺激により細動脈が痙攣をおこし、細く見える状態のことです。

細動脈口径不同

検査時に高血圧があることにより、細動脈の太さが不整に見える状態です。

心機能

心電図

心電図検査では、不整脈・心肥大・虚血性心疾患の疑いを見つけます。



主な所見（心電図）

陰性T波・平低T波

心電図の波には名前があります。Tという波が正常と異なり、平低だったり、ひっくり返っていたりする状態です。陰性の場合には精密検査をお勧めしています。

上室性期外収縮、心室性期外収縮

不整脈のことです。

脚ブロック

心臓の刺激伝導に時間が余分にかかる状態です。

(右脚ブロック)特に原因がない場合が多いですが、心房に穴があいていないか精査が必要な場合もあります。

(左脚ブロック)心臓の病気が原因で起こることがあるので、精密検査が必要です。

心房細動

心房が不定の興奮を起こし、脈が不整になることが多いです。放置すると心房内に血の塊ができ、大動脈から体内に出て、血栓症を起こす恐れがあります。

高電位差

心電図波形が大きい状態です。痩せている人や若い人にみられることがあります。

左室肥大

左心室の壁が厚いかどうか、精密検査をお勧めしています。

NT-ProBNP

心機能が低下すると高値になります。年齢が上がると増加する傾向にあります。必要と判断した方には二次検査をご案内しています。

心エコー

超音波を利用して心臓の大きさや動き、弁の逆流、狭窄の有無などを調べる検査です。

胸部

胸部X線検査

左右の肺や心臓など、胸部の臓器の形や病変をチェックする検査です。毎年継続して行うことにより経年変化を診ることが出来ます。肺がん、肺結核、肺炎、気管支炎、肺気腫、気胸など肺の病気や心肥大、胸部大動脈瘤など心臓や大血管の異常もチェックします。

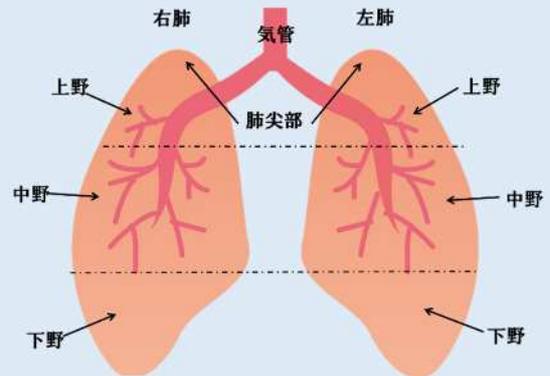
喀痰細胞診

痰を採取して、肺がんが起きているかどうかを調べる検査です。肺の入り口周辺のがんは、胸部X線検査では発見できないことがあるので、それを補う検査です。

胸部CT

CT（コンピュータ断層撮影）は、体の周りを回転しながらX線を照射し得られたデータをコンピュータで解析し、胸部の断層写真として画像に表すもので、肺がんの診断には今や欠かせない検査です。心臓や血管、骨の陰に隠れた胸部X線検査では見えない部分の異常も発見することができます。この検査で異常があった場合は専門科（呼吸器科）の受診が必要です。

胸部・部位



主な所見（胸部X線・胸部CT）

陳旧巣・陳旧性炎症性変化

以前の炎症の痕が残っている状態です。現在治療の必要はありません。

胸膜癒着肥厚

肺を包む胸膜に炎症が起こり、胸膜が厚くなったり周囲に癒着した跡です。原因として過去の胸膜炎、肺感染症などが考えられます。

のう状陰影

肺胞の壁の破壊や拡張によって、隣接する肺胞と融合した大きな袋になったもので、一般には直径1cm以上のものを言います。これが破れると自然気胸という病気が起こります。

肺気腫

上記の小さいのう状病変が肺の中に複数広がっている状態で、血液を酸素化するという肺の働きが衰えます。肺に無駄に空気が溜まった状態になりますので息切れしやすくなります。喫煙が大きな原因となります。

心拡大

心臓の陰影の横幅が胸の横幅の50%よりも大きくなっています。肥満、心不全、心臓弁膜症などの場合に見られます。

胃部

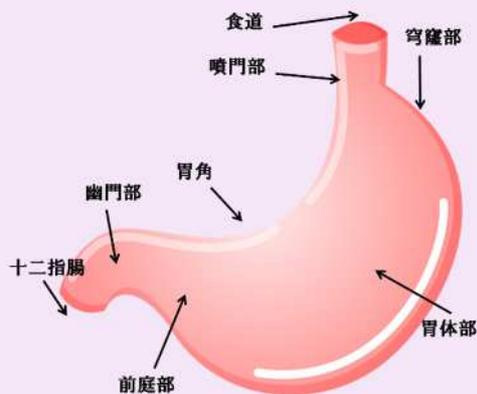
胃X線検査

バリウムを飲み、食道、胃、十二指腸



腸の形、大きさ、粘膜の状態、動きなどを観察し疾患の有無を調べます。

胃部・部位



主な所見 (胃 X 線)

食道裂孔ヘルニア

食道が横隔膜を通り抜ける間隙である食道裂孔から、本来腹腔内にあるべき胃が胸腔内に入り込む状態を言います。胃酸などの胃内容物が食道へ逆流し、逆流性食道炎を起しやすい状態です。症状があれば治療の対象になります。

胃ポリープ

胃粘膜の内腔に突出 (隆起) した病変で、多くの場合良性です。大きさや形状によっては内視鏡などの精密検査が必要です。

胃粘膜下腫瘍

胃粘膜の下の層から発生したこぶ状または陥凹した腫瘍性病変です。良性と悪性のものがありますので、一部のものを除いて内視鏡などの精密検査が必要です。良性と確認できたものも形や大きさの変化の有無の経過観察を行います。

透亮像

造影剤 (バリウム) がはじかれた所見です。丈の低い隆起を表しており、良性ポリープや胃がんなどでみられます。

ニツシエ

潰瘍によって生じた胃壁の欠損 (窪み) にバリウムがたまった所見です。側面像では消化管の辺縁から外側に突出してみえます。ニツシエの輪郭や辺縁の性状から良性潰瘍か悪性腫瘍に伴う潰瘍かを判別します。

レリーフ集中

潰瘍が治癒する過程で粘膜が引きつれて、粘膜ひだが一点あるいは線 (ときには局面) に向かって集まった所見です。集中するひだの様相を見ることによって良性潰瘍によるものか悪性腫瘍によるものか推定できる場合もあります。

胃外石灰化像

カルシウムが体内に沈着したもので、X 線検査では濃い白色陰影として写ります。多くの場合、特に対処の必要はありません。

んが、診断のため、精密検査をお勧めすることがあります。

胃内視鏡

粘膜の細かい色調の変化やわずかな隆起陥没をより正確に観察することができます。食道や胃、十二指腸などの粘膜の色、形などを観察し、確定診断に役立ちます。



主な所見 (胃内視鏡)

逆流性食道炎

食道裂孔ヘルニアが原因のことが多いですが、胃酸が食道に逆流し、酸が原因で食道粘膜に炎症が起こった状態です。

胃ポリープ

ポリープには過形成性ポリープ、胃底腺ポリープなどがあります。大きさや表面の性状によって、悪性との鑑別が必要な場合があります。

胃粘膜下腫瘍

粘膜の下の粘膜下層の腫瘍をいいます。大きさや型によっては、もっとくわしい他の精密検査が必要になります。

胃・十二指腸潰瘍、瘢痕

胃や十二指腸の粘膜がけずれた状態のことです。瘢痕とは、潰瘍が治った痕です。

萎縮性胃炎

胃の粘膜が薄くなった状態です。ヘリコバクターピロリ菌が原因のことが多いです。

ヘリコバクターピロリ IgG 抗体

陰性 (-): ピロリ菌に感染していないと考えられます。

陽性 (+): ピロリ菌に感染している可能性が高いと考えられます。除菌後も一定期間陽性にでることがあります。

抗体検査は判定結果に動揺がでることがあります。ピロリ菌が存在すると萎縮性胃炎になっていることが多く、さらに胃がんになりやすいと言われていています。抗体陽性の場合、ピロリ菌の除菌治療をお勧めしています。

ペプシノゲン

陰性(-): 胃炎はないと思われます。

陽性(+): 胃の萎縮があり、胃炎を疑います。

腹部

腹部エコー

超音波を使って胆のう・胆管・肝臓



・脾臓・脾臓・腎臓・腹部大動脈などを調べる検査です。消化管のガスの影響や体型により描出不良になることがあります。

腹部 CT

体の周りを回転しながら X 線を照射し得られたデータをコンピュータで解析し、体の輪切り像を作ります。この輪切り画像を積み重ねることで、腹部の臓器を詳しく観察します。主に胆のう・肝臓・脾臓・脾臓・腎臓を観察します。

主な所見（腹部エコー・腹部 CT）

胆石

無症状でも、1cm 以上のものが 3、4 個以上ある場合は治療をお勧めしています。

胆のうポリープ

多くは良性ですが、大きさ、形状によっては悪性腫瘍との鑑別が必要です。

肝のう胞

肝臓内部に袋状の組織ができ、中には液体が貯まっています。良性の所見で治療の必要はありません。

脂肪肝

肝細胞に脂肪が過剰に取り込まれた状態です。過度の飲酒習慣や肥満などにより起こります。運動や食生活の見直しで改善することができます。

脾のう胞

肝臓や腎臓にできるのう胞と同じように病的ではないのう胞と、腫瘍や炎症に関連したのう胞があるため、精密検査をお勧めしています。

腎のう胞

腎臓に液体が入った袋が出来る病変です。がんなどに化する心配はありません。

腎石灰化、腎結石

血液中のカルシウムが腎臓に沈着してできたものです。無症状の場合が多いですが、石が動いて、尿路の狭いところを通ると痛みの原因となります。

大腸

免疫便潜血反応

便に血液が混入（主に大腸・肛門から出血）しているかどうかを調べる検査です。陽性の場合、大腸がん、大腸ポリープ、潰瘍性大腸炎などを疑います。何も異常がない場合もありますが、鑑別のため精密検査が必要です。

乳房

マンモグラフィ



乳腺濃度は年齢により変化します。比較的若い方に多い高濃度乳房は病変を見つけにくいとされています。

主な所見（マンモグラフィ）

石灰化

形、分布により、放置してよいものと乳腺外科を受診いただきたいものがあります。

非対称性陰影

乳腺の性状は個人差が大きいため、個人の両側の乳腺を比較して判定します。反対側の乳腺と比べて濃い影がみられる場合に指摘します。

腫瘤

必ずしも“がん”とは限りません。良性のものも含まれます。念のため乳腺外科受診をお勧めします。

構築の乱れ

乳腺には正常な“流れ”があります。流れに異常が見られた場合は精密検査が必要です。

乳腺エコー

一般的にはマンモグラフィとは逆に乳腺組織が多い若い方にお勧めの検査です。

主な所見（乳腺エコー）

のう胞

液体の入った袋です。良性の所見です。

線維腺腫

良性腫瘍ですが、確実に診断するには針生検による組織検査が必要です。年齢、大きさを考慮して乳腺外科受診をお勧めする場合があります。

乳管拡張

乳腺には乳頭を中心に乳管が放射状に分布しています。左右片側の一部の乳管のみが拡張している場合には乳腺外科での精査が必要です。

低エコー域

白黒である超音波画像で黒っぽくうつる所見です。がんのおそれも否定できないため乳腺外科受診をお勧めしています。

腫瘤

形、辺縁、内部の性状により精密検査が必要な場合、要受診としてご報告しています。

子宮

頸部細胞診

子宮頸部（子宮の入り口）の細胞を専用のヘラでこすり採り、顕微鏡でがん細胞の有無を調べる検査です。子宮頸がんは子宮がん全体の約7割を占め、発がん性ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染が原因です。

ベセスダ分類

NILM

異常ありません。（炎症を認める場合も含む）

ASC-US

異型細胞を認めます。

LSIL

HPVに感染しており、軽度の異形成を推定します。

HSIL

中等度または高度の異形成が認められます。

SCC

扁平上皮がんを否定できませんので、婦人科の受診をお勧めします。

脳ドック

頭部 MRI

頭部 MRI は、磁力を使って頭部の断層写真を撮影する検査です。頭部 MRI 検査では、加齢による変化の程度や症状の伴わない隠れ脳梗塞、脳腫瘍、脳出血など脳の疾患を発見することができます。40～60 歳代にかけて、加齢による脳の形状の変化が少しずつあなたにも現れます。主に「脳萎縮」「慢性虚血性変化」「脳室周囲病変」などが MRI 検査で見られます。これらは加齢変化で病的な異常所見とはされません。ただし、変化が若くして多数出現したり高度の場合は、精密検査をお勧めしています。



頭部 MRA

頭部 MRA では、脳全体に張り巡らされている血管だけを写し出すことができ、血管のつまりやこぶ（脳動脈瘤など）、血管の変形などの有無を確認することができます。

頸動脈エコー

首にある頸動脈を、超音波を使って検査します。血管壁の厚さを測定し、動脈硬化の程度を調べます。全身の動脈硬化の進行の程度を推測することができます。プラークとは、血管壁にできる隆起物のことで、やはり動脈硬化を表します。

動脈硬化

不整脈（心房細動や期外収縮）がある方、骨折などでギブスを装着されている方は、検査値が参考値になることがあります。ABI と CAVI を同時に測定することで、血管年齢がわかります。

ABI（足首上腕血圧比）

主に足の動脈の詰まりの程度を表します。仰向きで両足と両腕の血圧を測定した場合、足の血圧の方が高くなります。足の血圧のほうが低い場合、動脈の詰まりを疑います。

CAVI（心臓足首血管指数）

動脈硬化度の程度を表す指標です。血圧が変化した際の動脈のふくらみ具合をみることで動脈の硬さを調べます。血管が硬いほど CAVI は高値となります。CAVI が 9.0 を超えると動脈硬化が進んでいるおそれがありますが、年齢的な影響もあります。

骨盤腔 MRI

男性の骨盤腔 MRI では、前立腺、膀胱などを観察します。前立腺肥大症・前立腺炎・前立腺がん・膀胱がんなどの発見・診断に役立ちます。女性の骨盤腔 MRI では、子宮、卵巣、膀胱などを観察します。子宮頸部がん・子宮体部がん・子宮筋腫・子宮内膜症・卵巣のう腫・卵巣がん・膀胱がんなど発見・診断に役立ちます。

主な所見（骨盤腔 MRI）

前立腺肥大

前立腺が加齢とともに肥大化することにより、尿道や膀胱が圧迫され、排尿障害がでてくる病気が前立腺肥大症です。

前立腺がん

前立腺がんの発生には男性ホルモンが関与しており、加齢によるホルモンバランスの変化が影響しているものと考えられています。

子宮筋腫

子宮筋腫は良性の腫瘍ですから、それ自体が生命を脅かすものではありません。女性ホルモンによって筋腫が大きくなりますが、閉経後には小さくなります。

子宮内膜症

子宮内膜や子宮内膜様の組織が、子宮以外の場所（卵巣や腹膜など）に増殖し、さまざまな痛みを引き起こします。



名古屋市医師会健診センター