

判定区分の説明

判定	判定区分の説明
A	今回の検査の範囲では異常を認めませんでした。
B	わずかに異常を認めますが日常生活に差し支えありません。
C a	軽度異常を認めます。体調や自覚症状に注意し、1年に1回は健診を受けて経過をみるようにしてください。
C b	軽度異常を認めます。この機会に生活習慣の改善が必要です。
C1~C6	軽度異常を認めます。経過を見ますので再検査を受けてください。
D	異常を認めます。精密検査を受け、医師の指示に従ってください。
E	治療が必要です。できるだけ早く医療機関を受診してください。
F	現在医療機関受診中のものです。引き続き医療機関受診を継続してください。

検査データには体質などの個人差があり、総合的な検査データから異常の有無を判断します。

判定区分が、要治療 (E) 又は要精密検査 (D) のときは、専門医を受診してください。(保険診療扱いとなります。)

検査の説明

検査項目	人間ドックA (胃なし)	人間ドックB (胃X線)	人間ドックC (内視鏡)	基本健診	検査の説明	
身体計測	標準体重	○	○	○	○	標準体重 = (身長m) ² × 22
	BMI	○	○	○	○	BMI = 体重 ÷ (身長m) ²
	腹囲	○	○	○	○	腹囲 = へその位置で胴回りを測った数値。
血液一般	白血球数	○	○	○	○	血液の病気や細菌感染などの可能性を調べます。
	赤血球数	○	○	○	○	貧血や赤血球増加症などを調べます。
	ヘモグロビン	○	○	○	○	赤血球に含まれる蛋白質の一種で、貧血や多血症などの指標となります。
	ヘマトクリット	○	○	○	○	血液に含まれる赤血球の割合を示し、赤血球やヘモグロビンと併せて貧血の指標に用います。
	血小板数	○	○	○	○	出血した際に止血にかかわる成分で、血液の病気などの可能性を調べます。
	血清鉄	○	○	○	○	血液中の鉄分の過不足を調べます。
	MCV、MCH、MCHC	○	○	○	○	赤血球の平均的な大きさ(MCV)、赤血球1個当たりの平均ヘモグロビン量(MCH)、赤血球1個あたりの平均ヘモグロビン濃度(MCHC)を表します。どんな種類の貧血が疑われるかを判断しています。
糖代謝	尿糖	○	○	○	○	陽性の場合、糖尿病や腎性糖尿などが疑われます。
	血糖(空腹時/随時)	○	○	○	○	血液中のブドウ糖の濃度を調べます。
	ヘモグロビンA1c	○	○	○	○	過去1~2か月間の平均的な血糖の状態を反映します。
脂質代謝	中性脂肪(空腹時/随時)	○	○	○	○	増えすぎた中性脂肪は体に蓄積し、肥満や脂肪肝などの原因につながります。
	総コレステロール	○	○	○	○	体の細胞膜やホルモンを形成する物質で、高値では動脈硬化の原因となります。
	HDLコレステロール	○	○	○	○	善玉コレステロールとも呼ばれ、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とも呼ばれ、増えすぎると、動脈硬化の直接の原因ともなります。
	Non-HDLコレステロール	○	○	○	○	動脈硬化のリスクを総合的に判断できる指標となります。
痛風	尿酸	○	○	○	○	高い状態が続くと、痛風発作を起こします。
炎症	CRP定量	○	○	○	○	体内に炎症や組織の損傷があるときに増加する蛋白質の量を調べます。
肝炎	HBs抗原	○	○	○	○	B型肝炎ウイルスの有無を調べます。
	HCV抗体	○	○	○	○	C型肝炎ウイルスの有無を調べます。
前立腺特異抗原(PSA)	50歳以上男性	50歳以上男性	50歳以上男性			前立腺の検査で、肥大症やがんなどで上昇します。

検査項目		人間 ドックA (胃なし)	人間 ドックB (胃X線)	人間 ドックC (内視鏡)	基本 健診	検査の説明	
呼吸器	胸部X線	○	○	○	○	肺や心臓、縦隔、大動脈の病気を調べます。	
	肺機能	△	△	△		一秒率で(一秒間にどの位息を吐けるか)で慢性閉塞性肺疾患(COPD)のスクリーニングを行います。	
循環器	血圧	○	○	○	○	高血圧は脳卒中に心臓病、腎障害などの発症の原因となります。	
	心電図	○	○	○	○	不整脈や心臓肥大、心筋障害などを調べます。	
腎・泌尿器	尿検査	蛋白	○	○	○	○	腎障害や腎炎などで陽性となります。激しい運動や発熱の後に、一時的に陽性になることもあります。
		潜血	○	○	○	○	陽性になると、腎臓や尿管、膀胱、前立腺の炎症や腫瘍、結石などが疑われます。
	尿素窒素	○	○	○	○	蛋白質の分解産物です。腎で排出されるため、腎機能が低下すると上昇します。また、大量の蛋白摂取、消化管出血でも上昇します。	
	クレアチニン	○	○	○	○	筋肉をつくる蛋白質が代謝された最終産物です。腎で排出されるため、腎機能が低下すると、この値が上昇します。	
	電解質	○	○	○	○	体内の電解質はホルモンにより調節されており、異常が認められた場合は、腎疾患、内分泌疾患が疑われます。	
感覚器	視力	○	○	○	○	裸眼、もしくは矯正視力の測定になります。判定は行いません。	
	眼底	○	○	○	□	網膜、視神経、眼底の血管などの様子を観察します。血管の高血圧、動脈硬化性変化、網膜の糖尿病性変化、緑内障による変化などがわかります。	
	眼圧	○	○	○	○	空気圧により眼球内圧を測定します。高い場合は緑内障が疑われます。ただし、眼圧が正常な緑内障もあります。	
	聴力	○	○	○	○	1000Hzは日常会話の聴力、4000Hzは高音域の聴力をあらわします。一般的に加齢により高い音は聞こえにくくなってきます。	
消化器	胃部内視鏡			○		モニターに映し出される食道・胃・十二指腸の粘膜を医師が直接目で見て観察する検査です。	
	胃部X線		○			食道、胃、十二指腸の粘膜の様子をバリウムを付着させることにより観察します。	
	便潜血(2回法)	○	○	○	○	消化管からの出血の有無を調べます。陽性になった場合は、大腸がんや大腸ポリープの可能性があるので、大腸鏡の検査をおすすめします。	
	腹部超音波	○	○	○	○	超音波を用いて胆のう・肝臓・膵臓・腎臓・脾臓の疾患を調べます。	
肝・胆	総蛋白	○	○	○	○	血液中に含まれる蛋白質の総量です。栄養状態が悪いと減少します。	
	アルブミン	○	○	○	○	肝臓で作られる血液中の蛋白質です。肝障害時、栄養不良、腎障害などで低下します。	
	総ビリルビン	○	○	○	○	胆汁の主成分で、肝障害や胆道疾患で上昇します。体質的に高い人もいます。	
	AST (GOT)	○	○	○	○	主に肝細胞の中にある酵素で、肝細胞が障害されると上昇します。ASTは心筋や骨格筋にも含まれるので、筋肉疾患や心筋梗塞でも上昇します。	
	ALT (GPT)	○	○	○	○		
	ALP	○	○	○	○	肝臓や骨などに含まれる酵素で、胆道疾患や骨の病気で上昇します。	
	LDH	○	○	○	○	全身の組織に含まれ、損傷した臓器から出てくるため、肝臓だけでなく心臓、腎臓、筋肉、血液など多くの疾患で上昇します。	
	コリンエステラーゼ	○	○	○	○	肝硬変のときに低下し、脂肪肝のときは上昇することがあります。	
γ-GTP	○	○	○	○	胆のう、胆管の疾患で胆汁がうっ滞すると上昇します。また、肝炎や過度の飲酒でも上昇がみられます。		
婦人科	子宮頸がん検診	申込者				子宮頸部から細胞を採取する子宮頸がんの検査です。結果はベセスダ分類で報告します。	
	子宮卵巣検査(経腔超音波)					プローブを膣に挿入し、骨盤内の子宮や卵巣を調べます。	
	乳腺超音波					乳房超音波とエックス線撮影で乳がんやその他の乳腺の疾患の有無を調べます。	
	マンモグラフィ検査						

△医師の判断により実施します。

□医師が必要でないと思われた場合は省略します。

医師の判断により関連の検査を追加して実施することがあります。

(注) 対象年齢は年度末の年齢です。