



人間ドック

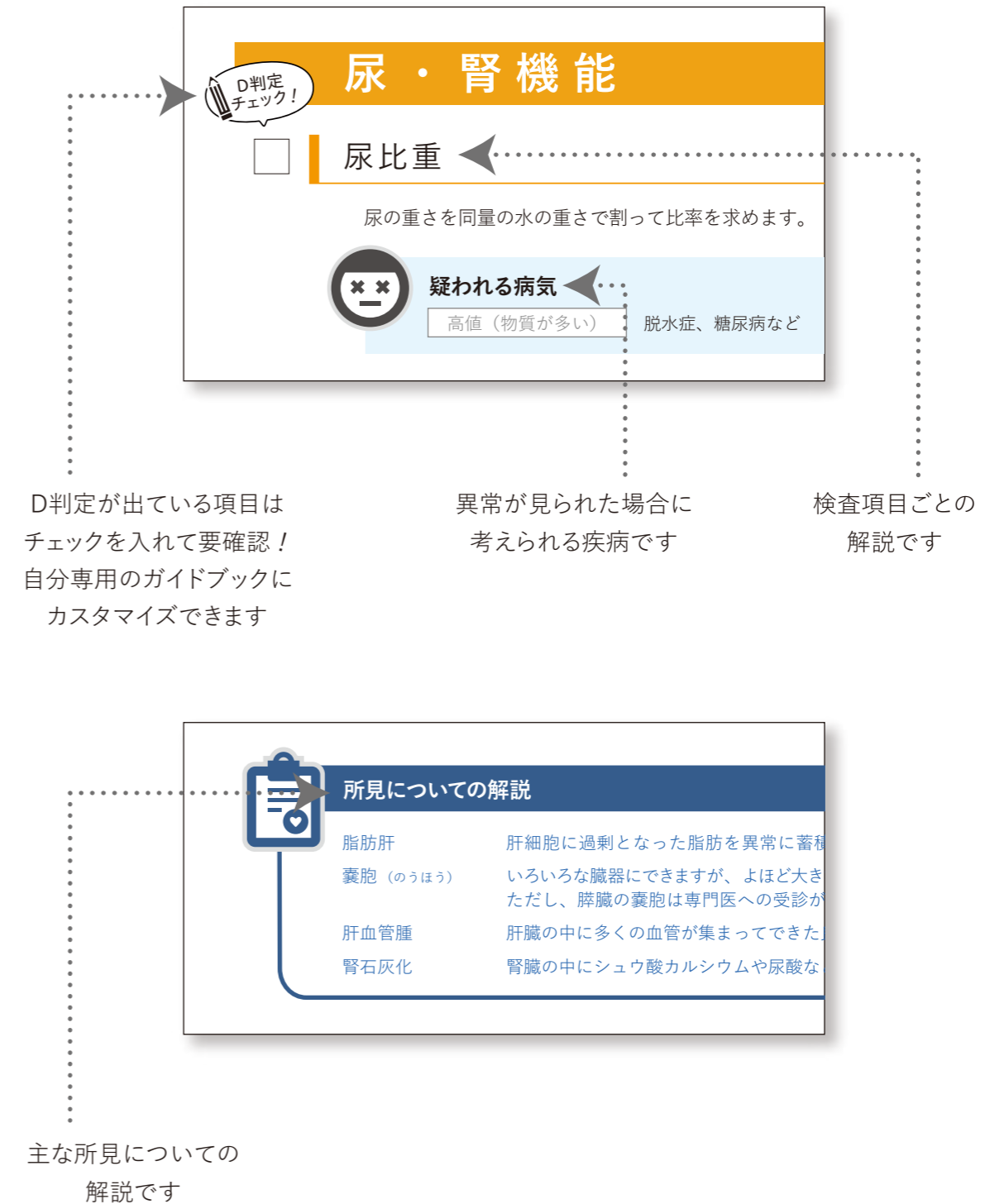
検査ガイドブック

目次

身体測定	・・・	3	甲状腺	・・・	14
血圧測定	・・・	3	電解質	・・・	15
眼科	・・・	4	心不全マーカー	・・・	15
聴力	・・・	4	便潜血反応	・・・	15
尿・腎機能	・・・	5	直腸診	・・・	16
尿酸	・・・	6	心電図	・・・	16
肺機能	・・・	7	喀痰	・・・	16
血液一般・貧血	・・・	7	胸部X線	・・・	16
血清	・・・	9	腹部エコー	・・・	17
感染症	・・・	9	上部消化管	・・・	17
腫瘍マーカー	・・・	10	血中ピロリ抗体	・・・	18
肝機能	・・・	11	下部消化管	・・・	18
膵機能	・・・	12	骨密度	・・・	19
脂質	・・・	13	婦人科	・・・	19
糖代謝	・・・	14	乳房	・・・	20

本検査ガイドブックの使い方

本書は、人間ドック結果表に記載されている内容をご説明するためのものです。
 身体の状態をご理解いただけるお力になれば幸いです。





身体測定

標準体重

身長 (m) × 身長 (m) × 22 で計算し、標準体重を調べます。
標準体重内でも脂肪の割合の高い「かくれ肥満」や、体重は多くても筋肉量の多い「過体重」の場合もあります。

BMI

判定	BMI
低体重 (やせ)	18.5未満
普通体重	18.5~24.9
肥満 (1度)	25.0~29.9
肥満 (2度)	30.3~34.9
肥満 (3度)	35.0~39.9
肥満 (4度)	40.0以上

日本肥満学会による判定基準

体重 (kg) ÷ (身長 (m) × 身長 (m)) で計算し肥満度を表す体格指数です。
肥満は脳血管障害、虚血性心疾患、糖尿病、高血圧などを引き起こす危険因子です。 痩せは栄養不良や慢性進行性疾患などが原因の場合もあります。

肥満度

(体重 (kg) - 標準体重 (kg)) ÷ 標準体重 (kg) × 100 で計算し肥満度を調べます。
肥満度が高いと様々な検査で異常が見られることが多く、脳血管障害、虚血性心疾患、糖尿病、高血圧などを引き起こす危険因子となります。

体脂肪率 (%)

判定	男性	女性
標準	10~20%	20~30%
軽度の肥満	20~25%未満	30~35%未満
肥満	25~30%未満	35~40%未満
重度の肥満	30%以上	40%以上

※年齢により基準値が異なります

体重に対して脂肪がどれだけあるかを調べます。

血圧測定

血圧

判定	収縮期 (最高血圧)	拡張期 (最低血圧)
正常	129以下	84以下
要注意	130~159	85~99
危険	160以上	100以上

日本人間ドック学会の判定基準

心臓から血液を全身に送り出す時に血管にかかる力を調べます。
収縮期 → 心臓が縮んで血液を送り出す時に血管にかかる力
拡張期 → 心臓が元に戻って血流が緩やかな時に血管にかかる力



疑われる病気

- 高値 本態性高血圧、二次性高血圧 (内分泌疾患、血管疾患、睡眠時無呼吸他) など
- 低値 本態性低血圧、二次性低血圧 (内分泌疾患、心臓疾患他) など

眼科

視力

裸眼または矯正視力での視力低下の有無を調べます。



疑われる病気

乱視、近視、遠視、老眼、角膜炎、白内障、緑内障、眼底出血、網膜剥離、視神経炎など

色覚

色の識別ができていないかどうかを調べます。 先天性・後天性の原因があり、先天色覚異常は男性の20人に1人、女性では500人に1人いると言われています。

眼圧

眼の中の水 (房水) が一定量に保たれているかを調べます。 房水の生産量と流出量のバランスが崩れ、眼圧が上がると視神経を圧迫します。



疑われる病気

緑内障 (視野が狭くなったり部分的に見えなくなったりします)

眼底

瞳の奥にある眼底を撮影し、血管、網膜、視神経の状態を調べます。
全身の中で唯一、血管の状態を直接肉眼で観察できるため、眼の疾患以外にも動脈硬化の程度なども分かります。



疑われる病気

緑内障、白内障、高血圧、糖尿病による合併症など

聴力

聴力

1000Hz (低音域)、4000Hz (高音域) がどれくらいの強い音で聞こえるかを調べます。 4000Hzの聴力は一般的に年齢とともに聞こえにくくなってきます。 また、騒音の強い職場環境では、聴力低下を招きやすいと言われています。



疑われる病気

突発性難聴、メニエール病、聴神経腫瘍、難聴 (老人性、中毒性、内耳炎、中耳炎、外傷によるもの他) など



尿・腎機能

尿比重

尿の重さを同量の水の重さで割って比率を求めます。尿中に物質がどれくらい含まれているかが分かります。



疑われる病気

高値 (物質が多い) 脱水症、糖尿病など 低値 (物質が少ない) 尿崩症 (多尿) など

pH

尿がアルカリ性・酸性のどちらに傾いているかを調べます。基準値内の健康な尿は弱酸性を示します。



疑われる病気

高値 (アルカリ性) 呼吸性アルカローシス等の呼吸機能の異常、腎盂腎炎、膀胱炎など
低値 (酸性) 呼吸性・代謝性アシドーシスなど

蛋白

尿中のたんぱくの有無を調べます。激しい運動やストレスなどが原因で一時的に高値となることがあります。



疑われる病気

糸球体腎炎やネフローゼ症候群などの腎・尿路系疾患

ウロビリノーゲン

尿中のウロビリノーゲンの増減を調べます。



疑われる病気

陽性 (+) 肝機能障害など 陰性 (-) 総胆管閉塞など

潜血

尿中に血液成分が混入しているかを調べます。肉眼では判別できない微量な血液をとらえることができます。月経の他、激しい運動や発熱などが原因で一時的に高値となることがあります。



疑われる病気

腎結石などの腎・尿路系疾患

尿ケトン体

尿中のケトン体の有無を調べます。



疑われる病気

糖尿病など糖代謝異常、飢餓 (摂取不足)、甲状腺機能亢進症など

尿沈査

尿中の血球や腎・尿路系組織の細胞、結晶成分などの数や形を調べます。



疑われる病気

腎炎や尿路結石などの腎・尿路系疾患

尿素窒素

血液中の尿素に含まれる窒素成分の量を調べます。



疑われる病気

高値 腎機能障害、脱水症など 低値 肝機能障害など

クレアチニン

血液中のクレアチニンの量を調べます。



疑われる病気

高値 腎不全や尿路結石などの腎臓病 低値 筋疾患、甲状腺疾患、ホルモン異常など

eGFR

「クレアチニン値」、「年齢」、「性別」から計算で数値を求め、腎臓の機能を評価します。



疑われる病気

慢性腎臓病など

尿酸

尿酸

血液中の尿酸の量を調べます。健康体では尿酸の生産と排泄のバランスが保たれているため、基準値を外れることはありません。



疑われる病気

高値 高尿酸血症 (痛風) など 低値 キサンチン尿症など



肺機能

肺機能

肺活量や最初の1秒間に吐き出した量から肺や気管支の状態を調べます。
%肺活量 → 年齢、身長、性別より予測された肺活量に対して、どれくらいの肺活量があるか
1秒率 → 肺活量全体のうち、はじめの1秒間にどれくらい空気を吐き出せるか



疑われる病気

肺気腫、気管支喘息など

肺年齢

同性・同世代と比較して自分の呼吸機能がどの程度であるかを確認できます。
実年齢とのかい離から、呼吸機能の異常を早い段階で見ることができます。

血液一般・貧血

赤血球数 (RBC)

全身に酸素を運ぶ役割をもつ赤血球の量を調べます。



疑われる病気

高値 赤血球増多症など 低値 鉄欠乏性貧血など

白血球数 (WBC)

細菌などから体を守る役割をもつ白血球の数を調べます。
体を防御する免疫機能の一種であるため、発熱や炎症が原因で高値となる場合があります。



疑われる病気

高値 各種感染症、白血病など 低値 白血病、再生不良性貧血など

血色素 (Hb：ヘモグロビン)

血色素の量を調べます。赤血球の主要な成分で、全身に酸素を運ぶ役割をもっています。
赤血球数やヘマトクリットと連動しているため、両者の値と一緒に判断する必要があります。



疑われる病気

高値 赤血球増多症など 低値 鉄欠乏性貧血など

ヘマトクリット (Ht)

血液中の赤血球の割合を調べます。赤血球数や血色素と連動しているため、両者の値と一緒に判断する必要があります。



疑われる病気

高値 赤血球増多症など 低値 鉄欠乏性貧血など

MCV・MCH・MCHC

赤血球数、血色素(ヘモグロビン)、ヘマトクリットの数値から計算で求めます。
貧血の原因、種類、性質を区別するのに用いられます。



疑われる病気

ビタミンB12欠乏性貧血、再生不良性貧血、鉄欠乏性貧血など

血小板数 (PLT)

出血を止める役割をもつ血小板の数を調べます。



疑われる病気

高値 血小板血症、鉄欠乏性貧血など 低値 肝硬変など

血清鉄

血清中の鉄の量を調べます。鉄はヘモグロビンをつくる大切な材料です。



疑われる病気

高値 再生不良性貧血など 低値 持続的な出血による鉄欠乏性貧血など

TIBC (総鉄結合能)

血清鉄の測定と合わせて、血液疾患や肝疾患、腫瘍性疾患などの診断に用いられます。



疑われる病気

高値 鉄欠乏性貧血など 低値 ネフローゼ症候群など

フェリチン

鉄を組織内に貯蔵する役割をもつフェリチンの量を調べます。肝臓、脾臓など体内の組織に多く存在しています。



疑われる病気

高値 ヘモクロマトーシス、再生不良性貧血、悪性リンパ腫など
低値 鉄欠乏性貧血など

血液像

白血球には「好中球、リンパ球、単球、好酸球、好塩基球」の5種類があり、それぞれの割合を調べます。



疑われる病気

好塩基球	-----	高値	白血病など	
好酸球	-----	高値	アレルギー性疾患など	
好中球	-----	高値	細菌感染症など	低値 敗血症、ウイルス感染、白血病など
リンパ球	-----	高値	感染症など	低値 悪性リンパ腫など
単球	-----	高値	感染症など	

D判定
チェック!

血清

ASO

血液中のASOの量を調べます。 ASOとは溶連菌がつくりだす毒素に対する抗体のことです。



疑われる病気

溶連菌感染症

CRP

炎症や組織の破壊などによって出現する血液中のCRPの量を調べます。



疑われる病気

各種感染性など

RF 定量

血液中のリウマトイド因子 (RF) の量を調べます。



疑われる病気

関節リウマチ、膠原病など

感染症

RPR・TPHA

梅毒に感染しているかどうかを調べます。

TPHAは特異的に反応しますが、完治していても陽性 (+) となることがあります。 RPRは敏感に反応しますが、他の疾患でも陽性 (+) となることがあります。 一緒に調べることで、現在感染しているかどうかを判定します。



疑われる病気

梅毒

HBs抗原

血液中のHBs抗原の有無を調べます。 感染すると血液中に現れます。



疑われる病気

B型肝炎ウイルス感染

HBs抗体・HCV抗体・HA抗体

血液中のB型・C型・A型それぞれの肝炎ウイルス抗体の有無を調べます。



疑われる病気

HBs抗体 ----- 過去にB型肝炎ウイルスに感染していたか、B型肝炎ワクチン接種済み

HCV抗体 ----- C型肝炎ウイルス感染中か、過去に感染していたか

HA抗体 ----- A型肝炎ウイルス感染中か、過去に感染していたか

腫瘍マーカー

CEA

がんが発生すると血液中に増えてくるCEAの量を調べます。 多くのがんで数値の上昇がみられます。



疑われる病気

胃がん、大腸がん、膵臓がん、胆道がん、肺がん、甲状腺がん、乳がん、卵巣がんなど
がん以外の疾患（肝炎、腎不全、気管支炎など）でも軽度上昇を示します

AFP

肝臓がんになるとがん細胞がつくりだすAFPの血液中の量を調べます。



疑われる病気

肝臓がん、卵巣がん、肝硬変など

PSA

前立腺がんになると血液中に増えてくるPSAの量を調べます。 腫瘍マーカーでは精度が高い検査法です。



疑われる病気

前立腺がん、前立腺肥大症など

CA19-9

がんが発生すると血液中に増えてくるCA19-9の量を調べます。



疑われる病気

膵臓がん、胆道がん、胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、胆石症、肝硬変など

CA125

卵巣がんになると血液中に増えてくるCA125の量を調べます。



疑われる病気

卵巣がん、卵巣の良性腫瘍、子宮内膜症など



肝機能

□ 総蛋白

血液中のたんぱく質の量を調べます。腎臓や肝臓の機能異常によって変化します。



疑われる病気

高値 慢性肝炎、膠原病など

低値 肝機能障害、低栄養など

□ アルブミン

血液中のアルブミンの量を調べます。



疑われる病気

肝機能障害、腎機能障害など

□ A/G

「アルブミン」÷「グロブリン」の計算で比率を求めます。



疑われる病気

高値 無（低）グロブリン血症など

低値 肝機能障害、腎機能障害など

□ 総ビリルビン・直接ビリルビン

血液中のビリルビンの量を調べます。皮膚が黄色くなる黄疸が見られることもあります。



疑われる病気

肝細胞障害など

□ AST (GOT) ・ ALT (GPT)

血液中のAST・ALTの量を調べます。

ASTは心臓、肝臓、骨格筋、腎臓などに存在し、ALTは肝臓に特異的に存在しています。



疑われる病気

両方が高値 肝炎、脂肪肝、肝硬変など

ASTのみ高値 心筋梗塞、多発性筋炎など

□ アルカリフォスファターゼ (ALP)

ほとんどの臓器に分布しているALPの量を調べます。



疑われる病気

高値 肝臓疾患、肝内胆汁うっ滞、骨形成疾患など

低値 甲状腺機能低下症など

□ LDH

血液中のLDHの量を調べます。

体内のあらゆる細胞に存在し、組織が壊されるとLDHの生産が活性化され、血液中に流れ込みます。



疑われる病気

体のどこかに異常があることを示しています

□ コリンエステラーゼ (ChE)

血液中のコリンエステラーゼの量を調べます。肝臓でつくられるたんぱく質の一種で、血液中に放出されます。

数値の変化を十分に把握して判断する必要があります。



疑われる病気

高値 脂肪肝など

低値 肝硬変など

□ γ -GTP

血液中の γ -GTPの量を調べます。肝臓、腎臓、膵臓などの細胞に存在し、破壊されると血液中に流れ出てきます。

アルコールに敏感に反応する性質があります。



疑われる病気

アルコール性肝障害、脂肪肝、閉塞性黄疸など

□ LAP

血液中のLAPの量を調べます。LAPはさまざまな臓器や胆汁中に含まれています。

特に肝臓や胆道が詰まると血液中に増加します。



疑われる病気

胆道閉塞、肝臓病、膵臓がんなど

膵機能

□ 血清アミラーゼ

血液中のアミラーゼの量を調べます。主に唾液腺や膵臓から分泌されています。



疑われる病気

高値 膵炎、膵臓がん、唾液腺疾患など

低値 糖尿病（重症）、肝硬変など



脂質

総コレステロール (T-Cho)

血液中のすべてのコレステロールの量を調べます。 過剰になると動脈硬化の原因になってしまいます。



疑われる病気

高値

脂質異常症、糖尿病など

低値

肝硬変、甲状腺機能亢進症など

中性脂肪 (TG)

中性脂肪の量を調べます。

食物から摂取する脂質や糖質などのエネルギー源のうち、すぐに消費されない分は中性脂肪などとなり蓄えられます。



疑われる病気

高値

さまざまな疾患が考えられます

低値

甲状腺機能亢進症、低栄養など

HDLコレステロール (HDL-C)

動脈硬化を抑制する役割をもつHDLコレステロールの量を調べます。



疑われる病気

高値

高HDLコレステロール血症、胆汁性肝硬変など

低値

動脈硬化症など

LDLコレステロール (LDL-C)

コレステロールを全身に運ぶ役割をもつLDLコレステロールの量を調べます。

動脈硬化の進行状態を推測する指標となります。



疑われる病気

高値

脂質異常症など

低値

甲状腺機能亢進症など

non-HDLコレステロール

「総コレステロール」 - 「HDLコレステロール」の計算で求めます。

動脈硬化のリスクとなる物質がどれくらい体内にあるのかが分かります。



疑われる病気

高値

脂質異常症、動脈硬化症など

低値

低栄養など

動脈硬化指数

(「総コレステロール」 - 「HDLコレステロール」) ÷ 「HDLコレステロール」の計算で求めます。

値が小さい程、動脈硬化を起こしにくい状態です。

糖代謝

空腹時血糖・随時血糖

血液中のブドウ糖の量(血糖値)を調べます。



疑われる病気

高値

糖尿病、慢性膵炎など

低値

インスリン過剰分泌など

空腹時尿糖

尿中のブドウ糖の有無を調べます。 血糖値が高いと腎臓で処理が追いつかず尿中に糖が出ることがあります。



疑われる病気

糖尿病、腎性糖尿など

HbA1c (NGSP)

血糖と結びついたヘモグロビン (HbA1c) の割合を調べます。

HbA1cは直前の食事や運動の影響を受けず、過去1~2カ月間の平均値を示しています。



疑われる病気

高値

糖尿病など

低値

溶結性貧血、インスリンノーマ(腫瘍)、低血糖など

1.5-AG

血液中の1.5-AG(糖)の量を調べます。 血糖が高いと低値となります。

過去数日間のリアルタイムな状態を示し、軽度の悪化にも反応するため食後高血糖(隠れ糖尿病)の発見に役立ちます。



疑われる病気

糖尿病のコントロール不十分、腎性糖尿など

甲状腺

TSH (甲状腺刺激ホルモン)

甲状腺ホルモンの分泌を調整しているTSHの量を調べます。



疑われる病気

高値

甲状腺機能低下症(橋本病、クレチン症、粘液水腫他)など

低値

甲状腺機能亢進症(バセドウ病、プランマー病他)など



FT3・FT4

甲状腺から分泌されるホルモン (FT3・FT4) の量を調べます。
TSH (甲状腺刺激ホルモン) により分泌が調整されています。



疑われる病気

- 高値** 甲状腺機能亢進症 (バセドウ病、プランマー病他) など
- 低値** 甲状腺機能低下症 (橋本病、クレチン症、粘液水腫他) など

電解質



Na (ナトリウム)・K (カリウム)・Cl (クロール)・Ca (カルシウム)・P (リン)

5種類について血液中の量を調べます。



疑われる病気

Na (体の水分量の調節)	高値	脱水症など	低値	腎不全など
K (筋肉や神経に関係)	高値	腎不全など	低値	嘔吐、下痢など
Cl (体液のバランスの維持)	高値	脱水症など	低値	嘔吐、下痢など
Ca (骨や歯の形成、神経伝達など)	高値	脱水症、副甲状腺機能亢進症など	低値	ビタミンD欠乏症など
P (骨や筋肉をつくるミネラル)	高値	副甲状腺機能低下症など	低値	副甲状腺機能亢進症など

心不全マーカー



BNP

心臓に負担がかかると主に心室から分泌されるBNPの量を調べます。



疑われる病気

心不全、心筋梗塞など

便潜血反応



便検査 (1日目・2日目)

上部消化管 (食道、胃、十二指腸) からの出血の影響は受けずに、下部消化管、特に大腸からの出血の有無を調べます。



疑われる病気

大腸がん、大腸ポリープ、痔、大腸炎など

直腸診



直腸診

肛門、直腸の肛門に近い部分、前立腺、子宮の一部に病変がないかを調べます。



疑われる病気

大腸がん、前立腺肥大など

心電図



安静時心電図所見

心臓の電気的な活動を記録する検査です。同時に心拍数の測定も行います。



疑われる病気

不整脈、狭心症、心筋梗塞など

喀痰



喀痰細胞診

Class分類	判定
Class I	正常
Class II	良性異型
Class III	良・悪性のいずれとも判定しがたい細胞
Class IV	悪性を強く疑う細胞
Class V	悪性 (がん) 細胞

痰の中にどのような病的な成分が含まれているかを調べます。

パバニコロウ分類



疑われる病気

肺がん、肺結核、細菌性肺炎、非細菌性肺炎 (マイコプラズマ他)、気管支炎など

胸部X線



胸部X線所見

肺、心臓、大動脈などに異常がないかを調べる検査です。



疑われる病気

肺炎、肺がん、心不全、動脈硬化症など



所見についての解説

- 陳旧性変化 炎症などが治癒したあとのことです。
- 結節影 5~30ミリ程度の丸型の陰影です。腫瘍や過去の肺結核などの場合に見られます。
- 肺気腫 肺胞の壁が壊れて起こります。呼吸機能が低下し、息切れなどの症状が現れます。



腹部エコー

腹部エコー所見

肝臓、胆のう、膵臓(すいぞう)、脾臓(ひぞう)、腎臓、腹部大動脈などの状態を調べます。
超音波が入りにくい部分があるため、観察困難な部位があります。

疑われる病気

脂肪肝、肝硬変、胆石症、腹部大動脈瘤など

所見についての解説

脂肪肝 肝細胞に過剰となった脂肪を異常に蓄積している状態です。

嚢胞 (のうほう) いろいろな臓器にできますが、よほど大きな嚢胞でなければ問題ありません。ただし、膵臓の嚢胞は専門医への受診が必要です。

肝血管腫 肝臓の中に多くの血管が集まってできた良性の腫瘍です。

腎石灰化 腎臓の中にシュウ酸カルシウムや尿酸などが結晶化したものです。

上部消化管

胃部X線検査

食道から胃・十二指腸までの上部消化管をX線撮影し、異常がないかを調べます。

疑われる病気

食道がん、胃がん、胃潰瘍、胃炎、十二指腸潰瘍など

胃管内視鏡検査

食道、胃、十二指腸を直接観察し、病変の有無を調べます。

疑われる病気

食道がん、胃がん、十二指腸潰瘍など

所見についての解説 (胃部X線、胃管内視鏡検査共通)

逆流性食道炎 胃酸を中心とした消化内容物の逆流により食道粘膜に炎症が起こっている状態です。

胃潰瘍 胃酸が含まれている胃液と胃壁を守るための粘膜バランスが崩れて起こる、胃粘膜の局所性の欠損をいいます。

胃炎 感染、ストレス、損傷、薬、免疫系の病気などに起因する胃粘膜の炎症をいいます。

慢性胃炎 胃炎が長期間繰り返し起こることで胃粘膜が変化してしまう状態です。

胃ポリープ 胃粘膜が隆起した状態です。大きさや形状により注意が必要で、良性のものや治療が必要なものがあります。

胃潰瘍癒痕 過去の胃潰瘍の傷跡です。

食道裂孔ヘルニア 胃の一部が食道裂孔を越えて胸腔側に突出している状態です。

胃隆起性病変 胃粘膜の内腔に突出(隆起)した病変で、胃がんや悪性の粘膜下腫瘍も含まれます。内視鏡などの精密検査が必要です。(ポリープ除く)

胃陥凹性病変 胃粘膜の欠損(陥凹)した病変で良性または悪性の胃粘膜下腫瘍や胃がんが含まれます。内視鏡などの精密検査が必要です。(胃潰瘍除く)

粘膜不整 正常粘膜はX線検査では均一で微細な模様を呈していますが、その構造が乱れた状態をいいます。慢性胃炎や比較的凹凸に乏しい胃がんなどが原因となります。

ペプシノゲン

血液中のペプシノゲンの量(比率)を調べます。胃粘膜の萎縮程度が分かります。
胃粘膜の萎縮が進むと胃がんを発症しやすくなります。

疑われる病気

萎縮性胃炎、胃がんなど

血中ピロリ抗体

血液中のピロリ菌の抗体の量を調べます。10.0以上だとピロリ菌への感染が疑われ、放置すると胃がんのリスクとなります。
除菌後の方は、年に1回の胃カメラ検査をお勧めします。

疑われる病気

慢性胃炎、十二指腸潰瘍、胃がんなど

ABC分類

分類	ピロリ菌抗体	ペプシノゲン検査	判定
A群	-	-	健康的な胃粘膜
B群	+	-	胃潰瘍などに要注意
C群	+	+	高危険群
D群	-	+	高危険群

胃がんリスク分類(ABC分類)

血中ピロリ抗体とペプシノゲン検査の結果から、胃がん発生のリスクを分類し評価します。

下部消化管

大腸内視鏡検査

大腸を直接観察し、病変の有無を調べます。
粘膜面の変化が見えるので、小さなポリープやがんだけでなく、大腸の炎症なども発見できます。

疑われる病気

大腸ポリープ、大腸がんなど

所見についての解説

大腸ポリープ 過形成→基本的に経過観察となります。
腺腫性→大きくなるとがんに変化するため、切除が必要です。

大腸がん 腺腫性ポリープが時間が経つにつれて徐々に大きくなり、がんになります。初期の段階では治療は容易ですが、転移した場合は治療が困難となるため、早期検査、早期発見が最も重要になります。

大腸憩室 大腸の壁の一部が袋状に腸壁外に突出した状態の事をいいます。これ自体は病気ではありませんが、突然の腹痛や下血がある場合は専門医への受診が必要です。

骨密度



骨密度検査 (YAM: %)

判定	YAMに対する%
優良	90%以上
正常	80~90%未満
骨量減少	70~80%未満
骨粗しょう症の可能性	70%未満

※YAMとは若年成人平均値のことです。

骨を構成しているカルシウムを始めとするミネラル類が、どれくらい詰まっているかを調べます。

若年者の骨密度の平均値と比べて自分の骨密度が何%であるかで表されます。



疑われる病気

骨粗しょう症

婦人科

子宮頸部細胞診 (ベセスダ)

細胞の中に異常な形をした細胞がないかを調べます。

ベセスダ分類	判定
NILM 不適正	軽度の炎症を認める場合もありますが、特に異常ありません。 細胞数が少ないなどの理由で判定不能のため再検査が必要です。
ASC-US	軽度病変の疑い
ASC-H	高度病変の疑い
LSIL	軽度異形成 [※] 、HPV感染
HSIL	中等度~高度異形成 [※] 、上皮内がん
SCC	扁平上皮がん
AGC	腺異型または腺がんの疑い
AIS	上皮内腺がん
Adenocarcinoma	腺がん
other malig	その他の悪性腫瘍

※異形成とは、がんになる前の状態です。がんが決まったわけではないため、精密検査が必要です。



疑われる病気

子宮頸がんなど

ヒトパピローマウイルス (HPV)

主に子宮頸がんの原因になりうる、13種類の「高リスク型」ウイルスに感染しているかを調べます。



疑われる病気

子宮頸がんなど

乳房

乳房視触診所見

乳房のしこり、くぼみ、ひきつれ、乳頭からの異常な分泌物、リンパ節の腫れなどがいないか医師が直接触って調べます。
硬いしこり、表面がデコボコしている、オレンジの皮の様な皮膚、陥没した乳首などは、乳がんに見られる特徴です。

マンモグラフィー

圧迫板で乳房をはさみ、X線を照射して病変がないかを調べます。



疑われる病気

良性腫瘍、乳がんなど

乳腺エコー

乳房に超音波を当てて画像化し、病変がないかを調べます。
手で触れただけでは判別しづらいしこりを発見することができます。



疑われる病気

良性腫瘍、乳がんなど



所見についての解説 (マンモグラフィー、乳腺エコー共通)

石灰化	乳腺の中にカルシウムが沈着した状態をいいます。 良性か悪性が鑑別が必要なものはさらに詳しい検査が必要です。
腫瘍 (しこり)	良性は大きさの変化に注意しましょう。悪性を疑うものはさらに詳しい検査が必要です。
局所的非対称性陰影	左右対称的ではないところに影があるが、乳腺の重なりかどうか判別が難しいものをいいます。見極めのために詳しい検査が必要です。
嚢胞 (のうほう)	乳管の中に水が溜まって袋のようになっている状態をいいます。
線維腺腫	正常な細胞が過剰に増えてきたものです。良性腫瘍に分類されることが多いです。

おわりに

この度はヘルスケアクリニック厚木にて人間ドックをご受診いただきまして誠にありがとうございます。

日頃より地域の皆様や受診していただく皆様に支えられ、おかげさまで現在のヘルスケアクリニック厚木がありますことを改めて感謝申し上げます。

このような恵まれた環境で、私自身は2012年からお世話になっております。当院の主な役割は、病やケガを『治す』ではなく、『事前に防ぐ』です。そのため、実際に自分達がどの位お役に立てているのかを、肌で感じられる場面があまり多くありません。

前回よりも良い受診結果や、元々の良い状態を保たれているような受診結果を拝見した時、もしかすると何かのお役に立てたのかもしれないと、秘かに自己満足に浸り翌日からの業務の活力とさせて頂いております。

当院は施設の規模として特別大きいわけではなく、また新しくて洒落た建物や内装というわけでもありません。

ただ、「すこやかな未来をつくる」ための大きな志と、日々精進して磨いた技術や知識を持つ頼れるスタッフ達が、笑顔でお待ちしております。

来年度も皆様にお会いできる日を心待ちにしております。

 公益財団法人 健康予防医学財団
ヘルスケアクリニック厚木

院長 神戸 義人

2020年4月1日 第1版



〒243-0018 神奈川県厚木市中町 3-6-17
TEL : 046-223-1150 FAX : 046-223-8660

