



## 形態・肥満度

BMI	身長と体重のバランスで肥満度を見る検査です。 BMI=体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) 標準体重= (身長 m) × (身長 m) × 22 で求めます。
腹囲	男性 85 cm、女性 90 cm以上でメタボリックシンドローム(内臓脂肪量が 100 cm <sup>3</sup> 以上と推定)の指標となります。
内臓脂肪CT (メタボCT)	お臍の高さで、内臓脂肪と皮下脂肪の量を測定します。内臓脂肪量が 100 cm <sup>3</sup> を超えると内臓脂肪の蓄積があると判定されます。また、V/S 比 (内臓脂肪/皮下脂肪) が 0.4 以上で、内臓脂肪型肥満と判定されます。
内臓脂肪量測定	内臓脂肪と腹部皮下脂肪を鑑別することで内臓脂肪面積を算出します (インピーダンス法)。内臓脂肪型肥満になると動脈硬化を促進させるといわれています。
体組成	部位別の筋肉と脂肪の割合を測定します。 体脂肪率の基準値は男性 10~19.9%、女性 15~29.9%です。



## 尿一般

尿蛋白	腎臓や泌尿器の機能障害があると陽性になります。ストレスや激しい運動でも陽性になることがあります。
尿中アルブミン /Cre 比	糖尿病や高血圧による腎障害のきわめて初期に微量のアルブミンが尿中に排泄され、それを検出する鋭敏な検査です。
pH	正常は P H 5.0~7.5、食生活により変動します。
尿潜血	腎臓、尿路の異常 (炎症・結石・腫瘍など) で陽性になります。
尿ケトン体	重症糖尿病、肝障害、悪阻、高熱時などで陽性になります。
尿ビリルビン	肝・胆道疾患、膵臓疾患、薬物中毒などで値が上昇します。
尿ウロビリノーゲン	肝機能障害、胆汁色素生成増加、及び腸内容停滞がある場合などで陽性になります。

尿比重	尿中の固形成分の量や濃縮の程度を示し、腎機能をみる検査です。
尿沈査	尿路感染症の診断や腎機能をみる検査です。

## 腎機能検査・血清電解質・尿酸

尿素窒素・クレアチニン	老廃物の一つで、腎臓での排泄機能に異常があると値が上昇します。
eGFR	腎臓が老廃物を排泄する能力を調べる検査です。クレアチニン値を基に年齢及び性別を加味した計算式により算出します。
Na、K、Cl	血液中の電解質は濃度が一定に維持されていますが、脱水、下痢、腎機能障害時や利尿剤の服用などで異常値になることがあります。
カルシウム (Ca)	副甲状腺ホルモンやビタミンDの作用によって高値を示します。
尿酸	痛風の原因となる物質で、この値が高いときは高尿酸血症といいます。数値が高いと尿路結石ができやすくなります。

## 血圧

血圧	測るときの状態でかなりの変動があります。自分の血圧を把握するためにも、血圧が高めの方は、ご自宅での血圧測定をおすすめします。高血圧をそのままにしておくと脳卒中や心筋梗塞、腎障害を引き起こす原因となります。
----	--

## 胸部検査

胸部 X 線	肺結核・肺がんの早期発見や心臓・大動脈の状態を調べます。心胸比とは、心臓陰影と胸部全体の幅の比で、正常値は 50% 未満です。50% を超えると心肥大が疑われます。肥満者では見かけ上、心胸比が大きくなる場合があります。
--------	---

喀痰細胞診	肺がん診断の検査で、喀痰内に混じる気管支粘膜などの脱落細胞を顕微鏡で観察します。検体に喀痰が含まれていないと、不適正検体として結果が出せません。
胸部 CT	マルチスライス CT による胸部断層撮影を行います。肺や心臓、大血管の形態や病変の有無を調べます。
肺機能	肺の容積や空気を出し入れする換気機能を調べます。慢性閉塞性肺疾患（COPD）の早期発見にも有効です。



## 循環器検査

安静時心電図	心臓の動きを電気的な波形に現して記録し、虚血性心疾患（狭心症や心筋梗塞）、不整脈などの診断に重要な検査です。
マスター負荷心電図	階段昇降をして心臓に負担をかけ、安静時心電図では判定が困難な不整脈や虚血性変化を調べます。
心臓超音波	心臓の形態(大きさ、厚み、弁の状態)、動き（ポンプ機能の状態）を調べて、心臓の状態を評価します。



## 栄養・免疫関係

総蛋白 アルブミン A/G 比 蛋白分画	栄養状態の程度を調べます。自己免疫疾患などで高値を示し、肝臓疾患、低栄養などで低値を示すことがあります。
-------------------------------	--



## 肝・脾機能・肝炎ウイルス検査

総ビリルビン 直接ビリルビン	黄疸を示す指標で、肝・胆道疾患、溶血性疾患で上昇します。
AST (GOT) ALT (GPT)	心臓や肝臓の細胞に含まれる酵素で、肝炎や脂肪肝、肝臓がんなどで値が上昇します。
ALP	骨・腎臓・肝臓に多く含まれる酵素で、骨疾患や肝臓・胆道疾患で値が上昇します。

γ-GTP	肝臓に多く含まれる酵素で、アルコール性または薬剤性肝障害や慢性肝炎で値が上昇します。
LDH	あらゆる組織の細胞に含まれる酵素で、心筋梗塞や急性肝炎、白血病などで値が上昇します。
コリンエステラーゼ	肝臓で合成される酵素で、肝臓の蛋白質合成能を反映しています。肝炎や肝硬変、低栄養状態や貧血などで低下しますが、肥満や脂肪肝では上昇することがあります。
HBs 抗原・抗体	抗原は B 型肝炎ウイルスに感染していないかを調べます。抗体は過去 B 型肝炎に感染、もしくはワクチン接種で値が上昇します。
HCV 抗体	C 型肝炎ウイルスに感染していないかを調べます。
血清アミラーゼ	主に膵臓から分泌される消化酵素で、急性膵炎など膵臓に障害があると特に高値を示します。

## 脂質代謝

総コレステロール	血液中に含まれる脂質で、ホルモンや細胞膜を作ります。
HDL コレステロール	善玉コレステロールで、血液中の悪玉コレステロールを回収します。少ないと動脈硬化の危険性が高まります。
LDL コレステロール	悪玉のコレステロールで、多いと血管壁に蓄積して動脈硬化を進行させます。
nonHDL コレステロール	中性脂肪が 400mg/dl 以上ある場合や、食後に採血した場合、LDL コレステロールの代わりとなる検査です。総コレステロールから HDL コレステロールを引いた数値です。
中性脂肪	エネルギー源となりますが、多すぎると脂肪として体内に蓄積され動脈硬化を起こします。

## 炎症反応・免疫反応

CRP	炎症や病気などで身体の組織が壊れたときに血中に増えるたんぱく質で、細菌・ウイルス感染などで値が上昇します。
ASO	溶血性連鎖球菌感染をみる検査で、リウマチ熱、猩紅熱、急性糸球体腎炎などで上昇します。
CPK	心筋や骨格筋にある酵素でこれらの筋肉が障害をうけると高値となります。
RA・RF (RA 定性)	関節リウマチについての検査で膠原病などの場合にも陽性(異常値)となることがあります。
TPHA	梅毒感染の有無を調べます。

## 腫瘍マーカー

PIVKA-II	肝細胞がん、肝障害、ビタミンKの欠乏(ワーファリン服用中、長期抗生剤服用中)などで上昇します。
AFP	肝臓のがん、慢性肝炎、肝硬変で上昇します。
CEA	主に、大腸・胃などの消化器系のがん、また肺がんで上昇します。慢性の肝障害や大腸炎でも上昇します。
CA19-9	主に、膵臓がんの診断に用いられます。胆道系がん、胃がん、大腸がんなどの消化器系がんで上昇します。
ProGRP シフラ	肺がんの補助診断として用いられます。ProGRPは肺小細胞がん、シフラは扁平上皮がんで特異性が高いです。
PSA	前立腺がんの診断に有効です。前立腺肥大でも上昇します。
CA125	主に卵巣がんの診断に利用されます。子宮内膜症、月経、妊娠、肝硬変、膵炎などでも高値を示すことがあります。

## 血液一般

白血球数	細菌などから身体を守る働きをしています。身体に感染症や炎症が起こっていると値が上昇します。
赤血球数	細胞に酸素を送るなど重要な働きをしています。低値だと貧血、高値だと多血症が疑われます。
血色素量 (ヘモグロビン)	赤血球の中に含まれている蛋白の一種で、貧血の診断に有効です。
ヘマトクリット	血液に含まれる血球成分の容積の割合をいいます。貧血などで低下します。
MCV・MCH・MCHC	MCV (平均赤血球容積)・MCH (平均赤血球ヘモグロビン量)・MCHC (平均赤血球ヘモグロビン濃度) 貧血の識別と原因や、貧血の種類を診断するのに役立ちます。
血小板数	血液の凝固に関係し、数が減少すると出血しやすくなったり、止血しにくくなったりします。
血清鉄	血液中の鉄分はヘモグロビンの原料となるため、低下すると貧血の原因となります。偏食による鉄分摂取不足や胃切除後の吸収障害、月経過多などでも低下します。
白血球像	好塩基球 好酸球 好中球 リンパ球 単球 異形リンパ球などの割合を調べます。

## 糖代謝

血糖値	血液中のブドウ糖（グルコース）の濃度です。食後経過時間によって変動します。値が高いと糖尿病、膵臓がん、ホルモン異常が疑われます。
尿糖	尿の中にブドウ糖が出ているかを調べます。糖尿病発見の手がかりになります。
HbA1c (NGSP)	過去 1~2 カ月の血糖の状態をみています。HbA1c は当日の食事や運動の影響を受けないので、糖尿病の検査として有効です。
ブドウ糖 負荷試験	75 g のブドウ糖を飲用して、身体の糖に対する処理能力をみる検査で、糖尿病かどうかを診断する検査のひとつです。

## 胃部検査

胃部 X 線 (胃透視)	バリウム (造影剤) を飲み、放射線を使って体の外から胃や食道・十二指腸の形や病変の有無を調べます。
胃管内視鏡	ファイバースコープを口または鼻から挿入し、食道から胃・十二指腸の形や病変の有無を調べます。組織の一部をとって (生検)、悪性細胞 (がん) がないか調べます。
ペプシノゲン 判定	血液検査で胃粘膜の萎縮度を調べます。

## 腹部検査

腹部超音波	肝臓や胆のう、膵臓、腎臓といった腹部の臓器の状態を超音波でみる検査です。
腹部 CT	マルチスライス CT による腹部断層撮影を行います。肝臓、胆嚢、膵臓、脾臓、腎臓など腹部の臓器の状態や腫瘍など、病変の有無を調べます。

## 便・大腸検査

便潜血反応	消化管の出血の有無を調べます。
便虫卵検査	便中に寄生虫卵がないか顕微鏡で調べます。
大腸内視鏡	ファイバースコープを肛門から挿入し、大腸の粘膜を観察して大腸ポリープや腫瘍の有無を調べます。組織の一部を採って (生検)、悪性細胞 (がん) がないか調べます。
大腸 3D-CT	大腸の内部に炭酸ガスを送り、CT 装置で撮影することにより大腸のポリープの有無やお腹の状態を観察します。内視鏡を挿入しないので痛みや苦痛が少ない検査ですが、ポリープや病変があっても、細胞の検査はできません。

## 動脈硬化測定

頸動脈超音波	動脈硬化によって厚くなった血管壁やこびりついたプラーク(脂肪などの繊維など)や血栓などを観察します。動脈硬化が進んでいると脳卒中や心筋梗塞を起こす危険が高くなります。
血圧脈波(PWV/ABI)	上腕と足首の血圧の比(ABI)と脈波伝播速度(PWV)を測定し、全身の血管の硬さと足の血管のつまり具合を調べます。

## 眼科・聴力検査

視力	視力計を用いて5mの遠点視力を測定します。左右の裸眼視力または矯正視力を測定します。
眼底	瞳孔から眼球の中に光を入れて、眼球の奥の血管を観察し、眼の疾患や動脈硬化による血管の変化を観察します。
眼圧	瞳孔に風を当てることで目の表面を一時的に凹ませ、元に戻る時間から眼圧を測定します。値が高いと、緑内障・網膜剥離などの眼の疾患が疑われます。
聴力	中・高音域(1000・4000Hz)の聴力を測定します。加齢、環境騒音、耳疾患や種々の疾患により聴力障害を生じます。

## 骨測定

骨密度(レントゲン法)	X線を用いて腰椎と大腿骨頸部で骨量を測定します。
骨量測定(超音波法)	かかとの骨に超音波をあて、その伝わる速さなどから骨の量を推定する検査です。

## 睡眠検査

SAS簡易検査	睡眠時無呼吸症候群(SAS)のスクリーニング検査です。夜間睡眠時の呼吸状態、血中の酸素濃度、いびき、脈拍、体位を測定します。日中の過度の眠気や睡眠中のいびきを指摘される方にお勧めする検査です。
---------	--



## 甲状腺検査

甲状腺機能	採血で甲状腺ホルモン（TSH・FT3・FT4）を調べます。甲状腺機能亢進や甲状腺機能低下がわかります。
甲状腺超音波	甲状腺の腫瘍などの有無を超音波で調べます。

## 女性科検査

子宮頸がん検診	子宮頸部（入り口）の細胞診や内診をし、子宮頸部のがんの危険性を検査します。ベセスダシステムで判定します。
乳房X線 （マンモグラフィ）	乳房は柔らかい組織でできているため専用の装置を使い、圧迫して撮影します。乳がんをはじめ乳房にできる病気のほとんどを見つけることができ、しこりとして触れないごく早期の乳がんも発見できます。厚生労働省のガイドラインでは、対象年齢が40歳以上の方に推奨されています。
乳房視触診	乳房にひきつれ、はり、しこりなどの有無、乳頭からの分泌物、腋窩（わきの下）のリンパ節に腫れがないか診察します。
乳房超音波	超音波で乳房や脇の下のリンパ節を調べます。しこりや腫瘍の大きさ、広がり、乳腺症や早期の乳がんも発見することができます。乳腺の発達した若年の女性には、この検査が適しています。