

検査の説明と参考基準域			
判定領域	項目・単位	参考正常域	検査の説明
身長 体重	BMI	18.5~24.9	体重÷〔身長m×身長m〕で表す体型指標で、22が最適、高くなると太りすぎとなります。しかし、スポーツ選手のような体脂肪率の低い人には当てはまらない場合があります。
腹囲	男性 女性	85cm未満 90cm未満	メタボリックシンドロームには内臓脂肪の過剰蓄積による関与が大きく、腹囲の測定が判断基準の第一条件になります。
検尿	尿蛋白 尿潜血	(-)	腎臓の主な生理作用は尿を産生し、排出し、血液浸透圧・体液量及び酸塩基平衡の調節などがあり、生体の恒常性の維持が主な機能です。腎疾患は自覚症状が無く、検診などで尿蛋白・尿潜血として発見されることが多くあります。腎臓機能障害以外にも尿管・膀胱・尿道などの結石・炎症、女性の場合、子宮筋腫や生理前後で陽性反応が出る場合もあります。
	尿糖	(-)	すい臓や腎機能などに異常があると陽性に出ます。一時的に大量の糖分を摂取した場合などで一過性に陽性を示す場合があります。
血圧	最高(mmHg)	96~129	WHOの基準で140/90以上を『高血圧症』としています。これには本態性高血圧症・二次性高血圧症があり、高血圧の種類と原因となる疾患の特定が必要となります。なお、メタリック判定は最高血圧130以下、最低血圧85以下を基準としています。
	最低(mmHg)	70~84	
血液一般 又は 貧血	白血球 (千/μL)	3.0~8.9	体のどこかに炎症があるときや喫煙などでも高くなります。かなりの高値を示したり急に低下した場合には白血病などを疑う場合もあります。
	赤血球 (万/μL)	M 410~560 F 365~485	赤血球数やヘモグロビン値が少ないと貧血、また多いと血液が粘りこくなります。消化器疾患や気が付かない出血、また栄養分の不足や摂取不良などで貧血を起こすことが多く見られます。赤血球恒数MCV・MCH・MCHCは赤血球数・ヘモグロビン・ヘマトクリットから算出される赤血球の状態を想定し、小球性低色素性貧血・正球性貧血・大球性貧血などがあり原因及び疾患の鑑別に参考とします。
	ヘモグロビン(g/dL)	M 13.0~17.0 F 11.5~14.5	
	ヘマトクリット(%)	M 38.0~50.0 F 34.0~43.0	
血小板(万/μL)	14.0~35.0		
肝機能	AST(GOT) (U/L)	40以下	GOTが最も多く含まれるのは心筋、骨格筋、それに対してGPTはほとんど肝細胞のなかにしか存在しないため、両者の数値から肝疾患もしくは、心筋障害、骨格筋疾患などの診断の有力な指標となります。
	ALT(GPT) (U/L)	45以下	
	γ-GTP(U/L)	M 80以下 F 30以下	
	ALP (U/L)	350以下	
	LDH (U/L)	250以下	
膵機能	アミラーゼ	40~130	膵疾患、唾液腺疾患、肝・胆道、十二指腸疾患の診断補助に有用です。
	総コレステロール(mg/dL)	130~219	コレステロールは血液に含まれる脂肪分の1つで、細胞や膜を作るために必要な物質です。これが高いと動脈硬化が進行し、心筋梗塞や狭心症、脳梗塞などが起こり易くなります。
脂質	中性脂肪(mg/dL)	149以下	高すぎるとコレステロールと同じく動脈硬化の原因になります。糖質(穀類・砂糖・果物・酒等)を摂り過ぎると肝臓で中性脂肪に作り変えられ、皮下脂肪として貯えられますので、肥満の原因にもなります。
	HDL-ch (mg/dL)	40~119	血管壁に沈着したLDLコレステロールを取り除き、動脈硬化を防ぐ働きがあります。喫煙、運動不足、肥満等で減少します。
	LDL-ch (mg/dL)	119以下	多すぎると血管壁に沈着して動脈硬化の原因になります。
	Non-HDLコレステロール(mg/dL)	149以下	「善玉コレステロール以外のすべて」となるNon-HDLコレステロールは、これからLDLコレステロールに変わる詳しい動脈硬化の促進因子として使われていくようです。
糖尿	血糖(mg/dL)	70~109 (空腹時)	膵疾患診断上極めて重要で、特に糖尿病の鑑別及び低血糖の診断に有用です。但し、飲食の影響を受けるため検査3時間くらい前は摂取を避けて下さい。
	HbA1c NGSP値	5.5以下	比較的長期間(1~2か月)の血糖コントロール状態を反映するので、糖尿病のスクリーニングや治療効果の判定、経過観察に有用です。
尿酸	UA (mg/dL)	M 7.5以下 F 6.0以下	通常は尿に排出されますが、腎障害や肉類などプリン体を多く含む食品の食べ過ぎで血中に増加し、痛風の原因となります。
腎機能	クレアチニン (mg/dL)	M 1.04以下 F 0.79以下	筋肉運動の老廃物で、腎臓が正常に機能していれば尿中に排泄される物質です。糸球体濾過率が50ml/min以下になると血中濃度が上がるため腎機能の指標となります。急性・慢性腎不全、急性糸球体腎炎、うっ血性心不全などで上昇する。
	BUN (mg/dL)	22.0以下	
	eGFR(ml/分/1.73m ²)	60以上	腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の働きが悪いということになります。
大腸検査(便潜血反応)		(陰性)	便に混ざった微量の血液を検知することで消化器系の出血疾患、特に大腸ガンを疑い、陽性反応が出た場合、たとえ痔疾患があっても異常が隠されていることもあるため精査することが好ましいです。
心電図		所見なし	心筋の収縮を電気信号で波形化して心臓の動きを調べます。一般的には波形にP・Q・R・S・T波と名称が付けられ、その間の伝導速度や波形の特徴から疾患を鑑別します。安静時では虚血性心疾患などを捉えることが難しく、運動負荷試験をおこなうこともあります。
胸部X線・CT撮影		所見なし	健診では主に肺を部位別(肺尖・上肺野・中肺野・下肺野・横隔膜・縦隔)での異常陰影や心臓の大きさ・大動脈の形などを観察します。また、脊椎や肋骨などの骨形態から異常を見つめます。
上部消化器検査(胃バリウム造影・カメラ)		所見なし	胃の検査法には2種類あります。各々それぞれの長所と短所があります。胃カメラ(長所)=胃粘膜を直接見ることができ微細な病変でも診断できる。病変の組織を取り、顕微鏡検査における生検ができる。(短所)=かきを飲み込むのが苦手な人や咽喉麻酔等の前投薬によるアレルギー反応がでる人がいる。個別に医療機関に向かかなければならない。胃レントゲン(長所)=胃全体の形や胃壁の厚さ、胃の動きやもの通過の様子がわかる。集団で検査ができる。(短所)=異常が見つければ後日、胃カメラを受けなければならない。放射線のため妊婦のような受診できない人がいる。バリウムで便秘になる人がいる。
腹部超音波(腹部エコー)		所見なし	主に肝臓・胆のう・膵臓・腎臓・脾臓などの異常を調べます。肝臓と腎臓を同時に描出し、そのコントラストの度合いから脂肪肝を診断したり、胆嚢内の突起から胆嚢炎・胆石、胆嚢からのエコー・エコー・エコーにより胆石、腎臓内部の石灰化(白い点状や塊)から腎結石というように診断します。胆嚢は食事や飲み物の影響、膵臓は腹腔のガスによって描出できない場合もあります。これ以外に、前立腺・膀胱・婦人科乳腺・子宮などを調べることもあります。
眼底カメラ		HOSOKAWO	眼の奥(眼底)を写真に撮り、そこに映し出された動脈・静脈の形態から高血圧性変化や動脈硬化性変化を程度分けし、また視神経乳頭の大きさや写真の白濁などから緑内障・白内障などを診断します。

基準値は統計学的・各種学会・厚生省などが単項目ごとに定めたものであくまでも参考値です。
判定は検査項目や他の医療情報を加味して相対的に行うため個別項目判定と一致しないことがあります。

総合判定	D2	今回の健診結果、異常と思われる所見がありました。今回だけの結果では病気として問題とするべきか否かの判定が困難なため、再検査をお受けください。		
メタボリック判定	今回	前回	前々回	
	予備群該当	判定不能	基準該当	
メタボ判定区分 : 非該当 : 予備群該当 : 基準該当 : 判定不能				
判定領域	今回	前回	前々回	判定コメント
体型	C	C	B	BMIは、身長と体重から計算されますが26.4以上の貴方は生活習慣病の根源である肥満体型です。一度自分自身のことなので食事や生活習慣の改善など生活全般の見直しとダイエットの方法など真剣に取り組んでください。
視力	C	C	C	矯正視力で視力低下が認められます。日常生活に支障がでたり眼精疲労など自覚症状を感じた場合には、再矯正することを勧めます。
聴力	A	A	A	聴力検査で異常は認めませんでした。
検尿	A	A	A	今回、尿検査の全てに異常を認めませんでした。
血圧	D2	E	E	今回は高血圧域(収縮期140↑か拡張期90↑両方もしくはいずれかに該当)でした。一過性の可能性を含めて、念のため再検査を受けてください。
血液一般	B	B	A	今回の血液一般検査(貧血、多血等血液疾患・炎症性疾患)の値はわずかに基準値外です。問題はないと思われますが、生活習慣の改善を心がけ、常に基準値内に収まっているようにしましょう。
肝機能	A	A	B	今回の肝機能検査の値は基準値内です。肝疾患は脂肪分やお酒などの摂り過ぎなど、食生活のみだれが原因となる事が多いので、生活習慣には注意し、常に基準値内に収まっているようにしましょう。
脂質	A	A	C	今回の脂質検査の値は基準値内です。生活習慣の改善を心がけ、常に基準値内に収まっているようにしましょう。
糖尿	B	A	D2	今回の糖尿病検査はわずかに基準値外でした。一過性の可能性もあり、どちらにしても検査の推移を見ていく必要があります。長期間の食生活の偏りや飲酒の過多によってバランスを崩していき発病することもあるため、ライフスタイルや食事など生活習慣には工夫をしてください。
心電図	A	A	C	今回の心電図には異常が認められませんでした。しかし心疾患は突然発症することもあるため、少しでも気になる事があれば医師にご相談下さい。
胸部X線	A	A	A	胸部X線は、主に肺・心臓や大動脈・胸椎や肋骨などの所見を読み取ります。今回の胸部X線では異常所見は認められませんでした。
診察	A	A	B	医師の診察では特に異常を認めませんでした。