

【健診結果表の見方】

健診結果の取り扱い、検査項目の説明について記載しております。健康診断結果成績表と併せてご覧ください。

【ご注意】

- *検査項目により年齢・性別・食事・生活習慣（飲酒や喫煙）が測定値に影響する場合があります。
- *各検査単体で病気・病態を完全に把握することは出来ません。詳しくはかかりつけ医、または、お近くの医療機関へご相談ください。
- *健康診断結果成績表では医療用語が使用されております。結果を受診先の医師へ提示した際、正確な情報・病態を把握するために必要となりますのでご了承ください。
- *各検査項目の検査値は基準範囲を下回る場合には「青字」、基準値を上回る場合には「赤字」で表記されています。

身体計測

標準体重

身長から標準体重が決まります。身長 m×身長 m×22 で算出します。

肥満度

標準体重と比べ、何%増減しているかを表します。

BMI 値

(単位 kg/m²)

BMI 値は身長に見合った体重かどうかを判定する数値です。体重÷身長÷身長で算出します。

	痩せ	標準	肥満
基準範囲	18.4 以下	18.5~24.9	25.0 以上

聴力

低音と高音の両者が聞こえるかを調べます。高音域の聴力は、加齢と共に低下しやすくなります。

眼科

視力

近視、遠視、乱視の程度を測定し、矯正視力がよく出ているかを調べます。

基準範囲
1.0 以上

眼圧

眼球の中は房水という液体で圧力が保たれています。眼圧が低いと網膜剥離、外傷などが、高いと高眼圧症、緑内障が疑われます。

眼底検査

瞳孔の奥にある眼底を眼底カメラで撮影し、眼底の血管、網膜、視神経等を調べます。動脈硬化の程度、高血圧、糖尿病による眼の合併症や緑内障・白内障の有無を判断します。

眼科検査でわかる主な所見

【加齢黄斑変性】

網膜の中心で物を見るのに大切な細胞が集中する黄斑部が、じわじわと障害されて視力障害を生じる病気です。

【白内障】

水晶体（目のレンズ）がにごり、視力障害やかすみ目が生じます。

【視神経乳頭陥凹】

網膜の神経線維が減少すると視神経乳頭の凹が通常よりも大きくなります。緑内障を疑う重要な所見です。

【緑内障】

視神経に障害が起こり、視野が狭くなる病気です。一般的に自覚症状はほとんどなく、知らないうちに病気が進行していることがあります。

血圧

血圧値 (単位 mm Hg)

血圧値によって心臓のポンプが正常に働いているか、また高血圧かを判断します。心臓が最大に収縮して血液が動脈に押し出されたときに血管壁にかかる圧力を「収縮期血圧」といい、一方、心臓が拡張して、血管壁に戻ってきた血液を貯めこんでいるときに血管壁にかかる圧力を「拡張期血圧」といいます。

	基準範囲
収縮期血圧	129 以下
拡張期血圧	84 以下

胸部

胸部 X 線

胸部に X 線を照射して、肺・心臓・縦隔(左右の肺にある領域)などの器官の異常を調べる検査です。気管支拡張・肺炎・肺結核・肺気腫などの呼吸器疾患、大動脈・心臓等の循環器疾患、肋骨や脊椎の変形の有無などが分かります。

胸部 X 線でわかる主な所見

【横隔膜の挙上】

横隔膜が上にあがっている状態です。横隔膜神経の麻痺、横隔膜弛緩症、肝腫大、横隔膜ヘルニアなどでみられます。

【気管狭窄】

気管が狭くなった状態です。肺気腫などで肺が過膨張になると気管が左右から圧迫されて、気管の透亮像が狭まって見えるようになります。稀に腫瘍によることがあります。

【気管支拡張像】

気管支拡張症に認め、主に中層部の気管支が拡張した状態です。一昔前には円柱状気管支拡張像や嚢胞状気管支拡張像を気管支造影検査で確定診断していましたが、現在は高解像度CT検査によって低侵襲で診断できます。気管支拡張症そのものは激減しており稀な所見になっています。

【胸水】

胸部に通常存在しない水がたまった状態です。心不全、腎不全、胸膜炎などの場合に見られます。

【胸膜肥厚】

肺を包む胸膜が厚くなった状態です。過去の胸膜炎、肺感染症などが考えられます。

【結節影】

胸部X線画像に映った直径3cm以下の類円形の陰影をいいます。原発性肺がんや、大腸がん、腎がんなど他の部位からの転移、結核、肺真菌症、非結核性抗酸菌症、陳旧化した肺炎、良性腫瘍（過誤腫など）などに見られます。

【心陰影の拡大】

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。

【浸潤影】

肺胞内への細胞成分や液体成分が入り込んで生じる境界の不明確な陰影をいいます。肺炎、肺結核など肺感染症に見られます。

【脊椎側弯】

背骨が、左右どちらかに弯曲していることを言います。

【大動脈の蛇行】

大動脈が弯曲して走行しています。動脈硬化などの場合に見られます。

【大動脈の石灰化影】

大動脈にカルシウムが沈着しています。動脈硬化などの場合に見られます。

心電図

心臓の筋肉に流れる電流を体表面から記録する検査です。心臓の電気的な活動の様子をグラフの形に記録することで、不整脈があるか、心筋の血液循環が不良（狭心症）になっていないか、心筋が壊死（心筋梗塞）していないかなどがわかります。

心電図でわかる主な所見

【T波平低】

心電図波形のT波は収縮した心臓が元に戻るときにできる波です。平低T波とは通常はなだらかな山型をしているT波が平坦になった状態で心筋に障害が起こり、負荷がかかっている可能性があります。健常女性や肥満でもみられることがあります。

【陰性 T】

陰性 T 波とは通常は山型をしている T 波が谷のようにへこんだ状態で、心筋梗塞、高血圧や心筋症による心肥大、脳内出血などでみられます。

【心室性期外収縮】

本来、心臓の収縮が指令されない心室から、通常のリズムよりも早く発生した状態をいいます。健康な人では興奮、喫煙、過労などでみられます。

【軸偏位】

心臓の筋肉が働く時に流れる電流の方向のことを平均電気軸とといいます。この軸が通常より右側（時計回転方向）に傾いていることを右軸偏位、左側（反時計回転方向）に傾いていることを左軸偏位といますが、軸偏位だけでは病気ではなく、特に問題ありません。

【心房細動】

心房内で洞結節とは異なる無秩序な電気信号が発生し、その興奮が不規則に心室に伝わる状態です。心房の中で血流が滞り血栓を作ることがあるため、脳梗塞の予防も含めた治療が必要です。

【洞性徐脈】

心電図波形は正常ですが、心拍数が少ないものをいいます。心臓に拍動を指令する部位（洞結節）の異常や甲状腺機能低下症のほか、健康な人でもスポーツをよく行っている人にみられます。

【洞性頻脈】

心電図波形は正常ですが、心拍数が 1 分間に 101 回以上のものをいいます。発熱、心不全、甲状腺機能亢進症などのほかに、健康な人でも不安・興奮・緊張などのストレス、アルコール摂取や運動で起こしやすくなります。

呼吸機能検査

肺活量

空気を胸いっぱい吸い込んで、それをすべて吐き出したときにどれだけの量の空気を吐き出したかを調べます。性別、年齢、身長から算出された肺活量を予測肺活量といい、実際の測定値を努力性肺活量とといいます。

1 秒量

最初の 1 秒間に肺から吐き出した量です。

肺活量比 (単位 %)

性別、年齢、身長から算出された予測肺活量に対して、あなたの肺活量が何%であるかを調べます。79%以下では肺のふくらみが悪いことを意味し、間質性肺炎や肺線維症などが考えられます。

基準範囲
80.0 以上

1 秒率

(単位 %)

最大に息を吸い込んでから一気に吐き出すとき、最初の1秒間に何%の息を吐きだせるかを調べます。69.9%以下では肺気腫や慢性気管支炎などが考えられます。

基準範囲
70.0 以上

呼吸機能検査でわかる主な所見

【慢性閉塞性肺疾患】

肺気腫、慢性気管支炎などの肺の疾患です。せき、たん、呼吸困難などの症状がみられます。主な原因として喫煙があります。

上部消化管検査

上部消化管 X 線（バリウム検査）

造影剤のバリウム液を飲んで、食道から胃、十二指腸までを X 線写真で映し出す検査です。胃、食道や胃、十二指腸が狭くなっていないか、胃潰瘍やがんによる粘膜の凹凸の有無や、胃炎の有無、ポリープなどをみることができます。

上部消化管内視鏡（胃カメラ）

口から内視鏡を挿入し、食道・胃・十二指腸を観察します。食道がん、逆流性食道炎、胃炎、胃潰瘍、胃がん、胃ポリープ、十二指腸潰瘍などの病気の発見に有用です。

上部消化管検査でわかる主な所見・病名

【ポリープ】

消化管の内腔を覆う粘膜の一部が隆起したものをいいます。

【憩室】

壁の一部がポケット状に外側へと膨らんだものです。胃 X 線検査や内視鏡検査で偶然見つかることがほとんどで、多くが無症状であり治療の必要はありません。

【食道静脈瘤】

食道の静脈がこぶ状に腫れた状態です。内視鏡などの精密検査が必要です。

【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。

【アカラシア】

食道から胃にかけての筋肉機能障害により、摂取した食物をうまく胃に運べない病態です。内視鏡などの精密検査が必要です。

【胃隆起性病変】

胃粘膜の内腔に突出（隆起）した病変で、胃癌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。

【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癌が含まれます。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。

【胃潰瘍】

胃酸の影響を受けて胃の粘膜に欠損が生じた状態を潰瘍といいます。ピロリ菌の感染と非ステロイド性抗炎症薬（NSAIDs）また、ストレスも潰瘍の原因となります。

【胃潰瘍癒痕】

胃潰瘍が治り、胃粘膜が修復された状態です。

【慢性胃炎】

胃粘膜に炎症が慢性的に続くことを言います。

【十二指腸潰瘍】

ピロリ菌や非ステロイド性抗炎症薬、胃酸などによって、十二指腸の粘膜に欠損が生じた状態を潰瘍といいます。主に十二指腸の入り口である球部に出来やすい特徴があります。

【十二指腸潰瘍癒痕】

十二指腸潰瘍が治り粘膜が修復されたときにできた変化です。

腹部超音波検査

腹部に超音波を発信する装置をあて、肝臓、すい臓、腎臓に腫瘍があるか、胆のうには胆石などがあるかを調べます。

超音波検査では、超音波が入りにくい部分があるため、全域を観察できないことがあります。特にすい臓は奥深い場所にあるため、見にくくなります。

腹部超音波検査でわかる主な所見

肝臓

【脂肪肝】

肝臓に脂肪が過剰に蓄積した状態です。糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病と密接な関係があり、内臓脂肪型肥満や飲酒が原因であることが多いです。

【肝のう胞】

液体が貯留した袋状の病変です。単発あるいは多発し通常は無症状ですが、嚢胞が大きくなると腹部膨満感、圧迫感等の自覚症状が認められることもあります。

【肝内石灰化】

肝臓にカルシウムが沈着した状態です。多くは、放置しても差し支えありません。

胆のう

【胆のう結石】

胆のう内に形成された結石のことで胆のう炎や胆管炎の原因となります。

【胆のうポリープ】

胆嚢の内側にできる隆起です。人間ドック受診者の10%程度に見られると言われています。

膵臓

【膵のう胞】

液体の入った袋状の病変です。膵液が溜まっている場合や、液体を産生する腫瘍ができている場合などがあります。小さくて単純な形の嚢胞は問題ありません。

腎臓

【腎石灰化】

腎実質にカルシウムが沈着した状態です。炎症性など様々な原因で石灰化がみられます。そのほとんどは良性所見であり、放置しても差し支えありません。

【腎結石】

腎臓にできた結石のことです。結石が、尿路に嵌頓して(詰まって)水腎症をきたす場合や、腎盂全体に結石ができるサンゴ状結石などは治療が必要となる場合があります。

【腎のう胞】

液体が貯留した袋状の病変です。単発あるいは多発し、加齢とともに発生頻度が増加します。良性病変で、放置して差し支えありませんが、嚢胞が大きく周辺臓器への圧迫症状や破裂の危険性がある場合や、水腎症をきたす場合などは治療の適応となる場合があります。

脾臓

【脾腫】

脾腫は脾臓が腫れて大きくなっている状態を示しています。肝臓病、血液病、感染症等で認めますが、軽度の脾腫は病気ではありません。

その他

【腹部大動脈瘤】

心臓が血液を送り出す最も太い血管が大動脈で、その壁がもろくなり膨らんでこぶのように突出したり、風船のようになった状態を大動脈瘤といいます。原因の多くは高血圧と動脈硬化です。

内科診察

血液検査やX線検査では診断しにくい体の病気があります。見ることで異常がないかを判断する視診、触れて異常なものを見つける触診、聴診器を当てて異常音が聞こえないかを調べる聴診などがあります。

乳腺

マンモグラフィ

乳房専用のX線撮影です。乳房を板で圧迫し、薄く伸ばした状態で撮影します。触診では診断できない小さなしこりや、しこりになる前の微細な石灰化した病変など、乳がんの発見に有用な検査です。乳房全体をくまなく映し出すため、片方の乳房に対し2方向の撮影を行います。

乳腺検査でわかる主な所見

【石灰化】

カルシウム沈着のことです。石灰化の多くは良性疾患(乳腺症や線維腺腫など)に認められますが、一部の石灰化は乳がんにより発生するものもあります。石灰化の形状やその分布の状況で良悪の判定を行います。

【局所的非対称性陰影】

左右のマンモグラフィを比較したときに部分的に非対称にみられる所見です。しこりとは言えないけれど、左右を見比べて非対称の陰影がみられます。指摘されましたら、実際にしこりがあるのか、乳腺の一部なのか超音波検査やマンモグラフィで再撮影などを行い判断することがあります。

婦人科検診

子宮細胞診検査

膣口から細い器具を挿入し、子宮頸部の粘膜から細胞を採取して、顕微鏡で調べる検査です。細胞診検査により子宮頸がんの早期発見につながります。

陰性	HPV感染を疑う所見やがん細胞が無いことを表しています。陰性の場合、引き続き定期検診をお勧めしますが、所見に細菌や真菌などによる炎症が疑われる場合には、医師コメント欄の指示に従ってください。
上皮異常	HPV(ヒトパピローマウイルス)感染あるいはがん細胞を疑う所見があることを意味します。上皮異常の場合は、細胞診の再検査や精密検査が必要です。医師コメント欄の指示に従い、医療機関を受診してください。

※HPV(ヒトパピローマウイルス)=子宮頸癌の発生に関与しているウイルスで、多くがHPVが原因とされています。ただし、感染している全ての人子宮頸癌になるという訳ではありません。

尿検査

尿蛋白

尿中の蛋白質の量を調べます。腎機能が低下すると体に必要な蛋白が腎臓からもれ出てきます。

基準範囲
陰性 (-)

尿糖

尿中の糖分を調べる検査です。血液中の糖濃度が一定の値を超えると再吸収できなくなり、尿中に糖がもれ出てきます。糖尿病、甲状腺機能亢進症や腎性糖尿などで陽性となります。

基準範囲
陰性 (-)

ウロビリノーゲン

肝臓の病気で尿中に増えてくる場合があります。

基準範囲
(±)

尿潜血

尿に血液が混ざっていないかを調べます。陽性の場合、尿の通り道のどこかに出血源があります。尿路結石、膀胱炎、糸球体腎炎などで陽性となります。女性では病気でなくても陽性になる場合が多いです。

基準範囲
陰性 (-)

比重

蒸留水に対する尿の比重を調べます。この比重の変化を調べることで腎機能の異常などを発見することができます。尿比重が高い場合は糖尿病、脱水症など、低い場合は腎不全、尿崩症など尿を濃縮する機能の低下が疑われます。

基準範囲
1.005~1.030

尿沈渣

尿を遠心分離器にかけてできた沈殿物を調べます。尿中に存在する物質の凝集が尿沈渣です。さまざまな物質があり、その種類によってどのような疾患に由来する物であるかを判断します。

便潜血検査

肉眼ではわからない便に含まれている血液を調べます。陽性の場合、大腸ポリープ、大腸がん、痔などが考えられます。

基準範囲
2日とも陰性 (-)

血液検査

血液一般

白血球

(単位 10²/μL)

体を細菌などから守る働きをしています。数値が高い場合は細菌感染症にかかっているか、炎症、腫瘍の存在が疑われますが、どこの部位かまではわかりません。タバコを吸っている人は高値になります。少ない場合は、ウイルス感染症、再生不良性貧血などで見られることがあります。

基準範囲
3.1~8.4

赤血球

(単位 10³/μL)

肺で取り入れられた酸素を全身に運び、不要となった二酸化炭素を回収して肺へ送る役目を担っています。多すぎれば多血症、少なすぎれば貧血が疑われます。

	基準範囲
男性	435~555
女性	386~492

ヘモグロビン

(単位 g/dL)

赤血球に含まれるヘムたんぱく質で、酸素の運搬役を果たします。減少している場合、鉄欠乏性貧血などが考えられます。

	基準範囲
男性	13.1~16.3
女性	12.1~14.5

ヘマトクリット

(単位 %)

血液全体に占める赤血球の割合をヘマトクリットといいます。

数値が低ければ鉄欠乏性貧血などが疑われ、高ければ多血症、脱水などが考えられます。

	基準範囲
男性	40.7~50.1
女性	35.1~44.4

MCV

(単位 fL)

赤血球の体積を表します。数値が高い場合はビタミンB12欠乏性貧血、葉酸欠乏性貧血、過剰飲酒、低い場合は鉄欠乏性貧血、慢性炎症にともなう貧血等が疑われます。

基準範囲
83.6~98.2

MCH

(単位 pg)

赤血球に含まれる血色素量を表します。

基準範囲
27.5~33.2

MCHC

(単位 g/dL)

赤血球体積に対する血色素量の割合を示します。

基準範囲
31.7~35.3

血小板

(単位 $10^4/\mu\text{L}$)

血小板は、出血したとき、その部分に粘着して出血を止める役割を果たしています。

数値が高い場合は血小板血症、鉄欠乏性貧血などが疑われ、低い場合は再生不良性貧血などの骨髄での生産の低下、特発性血小板減少性紫斑病などの体の組織での亢進、肝硬変などの脾臓でのプーリングが考えられます。

基準範囲
14.5~32.9

糖代謝

血糖

(単位 mg/dL)

糖とは血液中のブドウ糖のことで、エネルギー源として全身に利用されます。数値が高い場合は、糖尿病、慢性膵炎、ホルモン異常等が疑われます。

基準範囲
71~99

ヘモグロビン A1c

(単位 %)

過去 1~2 ヶ月の血糖の平均的な状態を反映するため、糖尿病のコントロールの状態がわかります。数値が高い場合、糖尿病が疑われます。

基準範囲
5.5 以下

脂質検査

総コレステロール

(単位 mg/dL)

コレステロールは脂質で体に必要なものですが、増えすぎると動脈硬化や心臓病の原因になります。

基準範囲
130~220

中性脂肪

(単位 mg/dL)

体内の中でもっとも多い脂肪で、糖質がエネルギーとして脂肪に変化したものです。数値が高いと動脈硬化を進行させます。食べ過ぎ、飲みすぎで高値になります。低いと、低 β リポたんぱく血症、低栄養などが疑われます。

基準範囲
30~149

HDL コレステロール (単位 mg/dL)

善玉コレステロールとよばれ、血液中の悪玉コレステロールを回収します。動脈硬化を防ぎます。

基準範囲
25～80

LDL コレステロール (単位 %)

悪玉コレステロールとよばれ、多すぎると血管壁に蓄積して動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞等を起こす危険性を高めます。

基準範囲
60～119

nonHDL コレステロール (単位 %)

すべての動脈硬化を引き起こすコレステロールを表し、動脈硬化のリスクを総合的に管理できる指標です。数値が高い場合は、動脈硬化、脂質代謝異常、甲状腺機能低下症、家族性高脂血症などが疑われます。低い場合は、栄養吸収障害、低βリポたんぱく血症、肝硬変などが疑われます。

基準範囲
90～149

尿酸

尿酸 (単位 mg/dL)

たんぱく質の一種であるプリン体という物質が代謝された後の残りかすのようなものです。高い数値の場合は、高尿酸血症といいます。高い状態が続くと痛風発作を起こします。また、尿路結石も作られやすくなります。

基準範囲
2.1～7.0

肝機能検査

総蛋白 (単位 g/dL)

血液中の総蛋白の量を表します。数値が低い場合は栄養障害、ネフローゼ症候群、がんなど、高い場合は多発性骨髄腫、慢性炎症、脱水などが疑われます。

基準範囲
6.5～7.9

アルブミン (単位 g/dL)

血液蛋白のうちで最も多く含まれ、ビタミン・ホルモン・酵素などを結合し体内に運ぶ蛋白質です。からだの栄養状態などもわかり、肝臓障害、栄養不足、ネフローゼ症候群などで減少します。

基準範囲
3.9 以上

A/G 比

蛋白を構成するアルブミンとグロブリンの割合を表します。

基準範囲
1.32～2.23

総ビリルビン

(単位 mg/dL)

古くなった赤血球が壊れる際に出来る黄色の色素のことです。黄疸で高くなります。

基準範囲
0.4～1.5

AST (GOT)

(単位 U/L)

心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素です。それらの臓器が障害を受けた際に、血中に増加がみられます。

基準範囲
30 以下

ALT (GPT)

(単位 U/L)

肝臓に多く存在する酵素です。数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われます。

基準範囲
30 以下

γ -GTP

(単位 U/L)

肝臓や胆道に異常があると血液中の数値が上昇します。数値が高い場合は、アルコール性肝障害、慢性肝炎、胆汁うっ滞、薬剤性肝障害等が疑われます。

基準範囲
50 以下

コリンエステラーゼ

(単位 U/L)

肝臓で作られている物質のため、肝臓の障害では作られなくなるため減少します。

	基準範囲
男性	240～486
女性	201～421

Fib-4index

肝臓の線維化（硬さ）を調べる検査です。高値の場合は肝硬変の可能性がります。

基準範囲
1.29 以下

腎機能検査

クレアチニン

(単位 mg/dL)

アミノ酸の一種であるクレアチンが代謝されたあとの老廃物です。筋肉量が多いほどその量も多くなります。数値が高いと、腎臓の機能が低下していることを意味します。

	基準範囲
男性	1.0 以下
女性	0.7 以下

BUN

(単位 mg/dL)

蛋白質の老廃物で、肝臓で合成され腎臓から排泄されます。腎臓の働きが悪くなると増えてきます。

基準範囲
8.0~20.0

eGFR

腎臓機能の指標です。クレアチニン値を性別、年齢で補正して算出します。数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味します。

基準範囲
60.0 以上

膵臓機能検査

血清アミラーゼ

(単位 U/L)

膵臓や唾液中に含まれているもので、膵臓が障害を受けると血液中だけでなく尿中にも増えてきます。

基準範囲
44~132

電解質

人の体の約 60%が水分で、電解質はその中に含まれていて、体のバランスを保っています。主なものに Na (ナトリウム)、K (カリウム)、Cl (クロール) がありますがどこかの臓器の働きが悪くなると特定の電解質の濃度に変化が生じます。

Na (ナトリウム)

(単位 mmol/L)

基準範囲
138~145

K(カリウム)

(単位 mmol/L)

基準範囲
3.6~4.8

Cl (クロール)

(単位 mmol/L)

基準範囲
101~108

感染症検査

HBs 抗原

(単位 IU/mL)

B型肝炎ウイルスに感染していないかを調べます。陽性の場合、現在B型肝炎ウイルスが体内にいることを意味します。

基準範囲
陰性 (-)

HBs 抗体

血中に HBs 抗体が存在する場合は、過去に B 型肝炎ウイルスの感染を受けたことを意味します。B 型肝炎ワクチン接種者も陽性になります。B 型肝炎ウイルスの感染防御体としての働きを持ちます。

基準範囲
陰性 (-)

HCV 抗体

現在 C 型肝炎に感染している人と過去に感染していた人が陽性になります。HCV 抗体陽性の場合、ウイルス量を検査して現在感染しているか調べます。

基準範囲
陰性 (-)

CRP

(単位 mg/dL)

細菌やウイルスに感染する、がんなどにより組織の傷害がおきる、免疫反応障害などで炎症が発生したときなどに血液中に増加する急性反応物質の1つです。

基準範囲
0.00~0.30

TP 抗体/RPR

梅毒に感染しているかを調べます。

	基準範囲
TP 抗体	陰性 (-)
RPR	陰性 (-)

その他

Fe(鉄)

(単位 $\mu\text{g/dL}$)

血液中でヘモグロビンと結合していない鉄を調べます。貧血の鑑別に役立ちます。

基準範囲
40~188

RF 定量 (リウマチ)

(単位 IU/dL)

リウマトイド因子を調べる検査で、リウマチなどの病気で増えてきます。

基準範囲
15 以下

腫瘍マーカー

腫瘍マーカーとは、悪性腫瘍（がん）の指標となる特殊な物質のことで、血液中に増加していないかを調べます。腫瘍マーカーは、がんの発見や治療中の経過観察、がん再発チェックの検査として用いられています。

ただし、がんがあっても検出されないこともあり、またがん以外の疾患でも増加することがあるため、画像診断やより精密な検査などと組み合わせて総合的に診断することが望まれます。

AFP (単位 ng/mL)

肝がん、卵巣や精巣の胚細胞がんなどで高値になります。まれに AFP が高くなる胃がんもあります。慢性肝炎や肝硬変、妊娠後期等でも値が上昇します。

基準範囲
10.0 以下

CEA (単位 ng/mL)

大腸、食道、胃がん等の消化器がんや、肺、卵巣、乳がんなどでも高値になります。喫煙や肝硬変、糖尿病、腎不全でも値が上昇することがあります。

基準範囲
5.0 以下

PSA (単位 ng/mL)

前立腺に特異性の高い腫瘍マーカーで、がんの発見や経過観察に重要な役割を果たしています。前立腺炎や前立腺肥大でも上昇することがあります。

基準範囲
4.0 以下

CA19-9 (単位 U/mL)

膵臓がんをはじめ、胆道、胃、大腸のがんなど、主に消化器がんで高値になります。婦人科の病気（卵巣腫瘍、乳がん等）でも上昇することがあります。

基準範囲
37.0 以下

CA125 (単位 U/mL)

卵巣がんで高値になりやすく、その他子宮体がん、膵臓、胃、大腸などのがんで高値になることがあります。それ以外に、子宮内膜症、妊娠初期、子宮筋腫、腸閉塞などでも値が上昇します。

基準範囲
35.0 以下

SCC (単位 ng/mL)

主に、肺や食道、子宮頸部の扁平上皮がんで高値になります。良性の皮膚の病気や呼吸器の病気でも増加することがあります。

基準範囲
1.5 以下

参考・引用

公益社団法人 日本人間ドック学会：<https://www.ningen-dock.jp/public/method>

日本動脈硬化学会（編）：動脈硬化性疾患予防ガイドライン 2017 年版. 日本動脈硬化学会, 2017

日本臨床検査標準協議会 基準範囲共用化委員会 編：日本における主要な臨床検査項目の共用基準
範囲-解説と利用の手引き-