

健診項目の説明

項目			単位	説明
メタボリックシンドロームの危険度に関する項目	内臓脂肪	腹囲	cm	内臓脂肪のたまり具合を推測します。
		肥満度（BMI）		身長と体重から体格を見ています。（BMIの求め方＝体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)）
	血圧	収縮期血圧	mmHg	収縮期血圧は心臓から血液が送り出される時の圧で、拡張期血圧は血液が心臓に戻る時の圧です。どちらかが高くても高血圧と診断され、高血圧の状態が続くと血管が傷み、動脈硬化を進めて、心筋梗塞や脳卒中を起こす原因になります。
		拡張期血圧		
	脂質	空腹時中性脂肪	mg/dL	糖質がエネルギーとして脂肪に変化したものです。食べ過ぎ、アルコールの飲み過ぎ、運動不足によって血液中の数値が高くなり、動脈硬化の発生・進行を促します。
		随時中性脂肪		
		HDLコレステロール		「善玉コレステロール」とも呼ばれ、血管の内側についたLDLコレステロールを肝臓へ戻す働きがあり、動脈硬化を予防します。
		LDLコレステロール		
	血糖	空腹時血糖	mg/dL	血液中にあるブドウ糖の値です。血糖値が高いと、すぐにこれを下げるインスリンが作用します。インスリン不足のほか、インスリンが作用できない状態になっていると血糖値は下がらず、糖尿病が疑われます。
		随時血糖		
		HbA1c（NGSP）	%	過去1～2か月の平均的な血糖の状態がわかります。飲食により常に変動する血糖値とは違い、糖尿病のリスクを知る有効な検査です。
肝機能	AST（GOT）	U/L	AST(GOT)は心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素で、ALT(ALT)は肝臓に多く存在する酵素です。数値が高い場合は、肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎等が疑われます。なお、AST(GOT)のみが高い場合は心筋梗塞、筋肉疾患等が考えられます。	
	ALT（GPT）			
	γ-GTP		肝臓や胆道に異常があると数値が上昇します。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。	
尿	尿糖		血糖値が高くなり過ぎると、糖が尿中へあふれ出てきます。	
	尿蛋白		腎臓や尿の通り道に異常があると、蛋白が尿に出てくることがあります。	
	尿潜血		腎臓や尿の通り道に異常があると、赤血球が尿に混じることがあります。	
腎機能	尿酸	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カスです。数値が高い場合は、結晶として関節に蓄積していき、痛風発作を起こすリスクが高まります。また、尿酸の排泄が多すぎて数値が低い場合も、尿路結石や急性腎不全になる危険性があります。	
	血清クレアチニン	mg/dL	筋肉に含まれているたんぱく質の老廃物で、腎臓でろ過されて尿中に排泄されます。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。	
	eGFR	ml/min/1.73m ²	年齢、性別、クレアチニン値から算出し、60未満で腎臓の働きの低下を示します。	
貧血	赤血球数	×10 ⁴ /μL	肺で取り入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。数値が低いと貧血、高いと多血症が疑われます。	
	血色素量	g/dL	血色素とは赤血球のなかの鉄分を含むたんぱく質で、酸素の運搬をしています。数値が低ければ鉄欠乏性貧血等が疑われます。	
	ヘマトクリット	%	血液中に占める赤血球の割合です。数値が低ければ貧血、高ければ多血症、脱水等が疑われます。	
心電図				脈や心筋、冠動脈（心臓を取り巻く血管）などの異常を発見します。動脈硬化が進行していると、冠動脈の血流が悪くなります。
眼底検査				眼の奥の血管や神経の状態から、全身の血管の変化を推測し、心筋梗塞や脳梗塞等の原因となる動脈硬化の程度を把握します。