

# 健診結果の見方

項目		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	内臓脂肪のたまり具合を推測します。
		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ときの圧です。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、動脈硬化を進めます。
		拡張期血圧 mmHg	
	血中脂肪	中性脂肪 mg/dL	食べ過ぎ、アルコールの飲み過ぎ、運動不足などで数値が高くなります。
		HDLコレステロール mg/dL	善玉コレステロール。血管の内側についたLDLコレステロールを肝臓へ戻します。
		LDLコレステロール mg/dL	悪玉コレステロール。多すぎると血管の壁に入り込み、動脈硬化を進行させます。
	血糖	空腹時血糖 mg/dL	血液中にあるブドウ糖の値。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 mg/dL	
		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。
		HbA1c(JDS) %	
	肝機能	GOT(AST) U/L	GOT(AST)とGPT(ALT)は肝細胞に多く含まれる酵素です。数値が高いと、肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎等が疑われます。
GPT(ALT) U/L			
γ-GTP U/L		肝臓や胆道に異常があると数値が上昇します。数値が高いと、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	プリン体という物質が代謝された後の残りカスです。数値が高いと痛風発作を起こすリスクが高まり、数値が低いと尿路結石や急性腎不全になる危険性があります。	
	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 <sup>2</sup>	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 <sup>4</sup> /mm <sup>3</sup>	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	判定 所見	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	判定 所見	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。	