

主な検査項目と検査でわかること

江別市立病院 健診センター

当センターの健康診断の主な検査項目と、検査でわかることについて掲載しています。
異常値の場合に疑われる病気についても記載していますが、異常値の全てが病気とは限りません。
検査結果について不明点などがあれば、健診センターへお問い合わせください。

検査項目		検査でわかること、疑われる主な病気 (★はメタボリックシンドロームの診断基準です)
身体測定	標準体重	BMIが22の場合の体重で、「最も病気になりにくい状態」とされています。
	BMI	体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)で算出します。 18.5~25未満が普通体重、低いと痩せ、高いと肥満です。
	★ 腹囲	内臓脂肪の蓄積度合いを調べます。 男性：85cm以上、女性：90cm以上は腹部肥満です。
眼科系	眼圧検査	眼圧が高いと、緑内障が疑われます。
	眼底検査	キースワグナーなどの分類と、眼底所見と併せて診断します。 緑内障、糖尿病性網膜症などを調べます。
	聴力	1000Hzは低い音、4000Hzは高い音を表します。 「×」と判定されている場合、難聴などが疑われます。
	★ 血圧	当センターでは2回測定した平均値を参考にしています。 収縮期：140mmHg以上、拡張期：90mmHg以上は高血圧です。
尿	たんぱく蛋白定性	腎臓や尿路が障害されると、尿中にたんぱく質が漏れ出します。 陽性：慢性腎臓病、尿路感染症、発熱・疲労時 など
	潜血	尿に混ざる赤血球の有無を調べます。 陽性：尿路結石、膀胱炎、糸球体腎炎 など
	比重	尿に混ざる尿素や窒素などの老廃物を調べます。 発汗や水分摂取の量によって変動します。
	pH	通常は弱酸性ですが、食事内容や病気により傾くことがあります。 高値（アルカリ性）：尿路感染症、嘔吐 / 低値（酸性）：糖尿病、脱水 など
	ビリルビン	ビリルビンが排泄される経路となる、肝臓や胆道系の障害を調べます。 陽性：肝硬変、胆道閉塞 など
	ウロビリノーゲン	ビリルビンが分解された物質で、この増減で胆道・肝臓の異常がわかります。 陽性：肝硬変、溶血性貧血、便秘 / 陰性：閉塞性黄疸、胆管結石、下痢 など
	ケトン体	尿に混ざるケトン体を調べ、糖代謝が正常に機能しているかを調べます。 陽性：重症糖尿病、嘔吐・下痢、妊娠悪阻、過剰脂肪食 など
	混濁	血球、細胞、細菌などによる混濁を調べます。 陽性：尿路感染症 など
	色調	正常な尿の色調は、淡黄色～黄褐色です。 体に異常があると、赤色、乳白色、茶褐色などに変化します。
	尿沈渣 (赤血球、白血球、細菌など)	尿に含まれる成分の種類を調べます。その種類により、病気を診断します。
	便潜血	便に含まれる、目に見えない出血を検出します。 陽性：大腸癌、大腸ポリープ、痔 など

検査項目		検査でわかること、疑われる主な病気 (★はメタボリックシンドロームの診断基準です)
血液一般・貧血	RBC	赤血球数 酸素や二酸化炭素の運搬を行う細胞です。 高値：多血症 / 低値：貧血 など
	Hb	ヘモグロビン (血色素量) 赤血球の成分の一部で、酸素を全身へ運搬します。 高値：多血症 / 低値：鉄欠乏性貧血、慢性出血性貧血 など
	Ht	ヘマトクリット 血液中に占める赤血球の容積(割合)を示します。 高値：多血症・脱水 / 低値：貧血 など
	WBC	白血球数 ウイルスや細菌から体を守る細胞です。体内に炎症があると増加します。 高値：感染症、心筋梗塞、癌 / 低値：悪性貧血、骨髄異形成症候群 など
	PLT	血小板数 血を固めて止血する細胞です。低値だと血が止まりにくくなります。 高値：鉄欠乏性貧血、血小板血症 / 低値：急性白血病、肝硬変 など
	MPV	平均血小板容積 血小板1個あたりの平均的な大きさを示します。
	PDW	血小板分布幅 血小板の大きさのばらつき度合いを示します。
	MCV	平均赤血球容積 赤血球1個あたりの平均的な大きさを示します。
	MCH	平均赤血球 血色素量 赤血球1個あたりの平均ヘモグロビン量を示します。
	MCHC	平均赤血球 血色素濃度 赤血球1個あたりの平均ヘモグロビン濃度を示します。
	RDW-SD	赤血球分布幅 (SD法) 赤血球の大きさのばらつき度合いを示します。
	RDW-CV	赤血球分布幅 (CV法) 赤血球の大きさのばらつき度合いを示します。
	血液像 (白血球分画)	
肝・胆のう・膵機能	AST、ALT 心臓や肝臓に含まれる酵素で、障害が生じると数値が上昇します。 高値：アルコール性肝炎、脂肪肝、心筋梗塞 など	
	ALP 肝臓、胆道、骨、腸などに含まれる酵素で、障害が生じると上昇します。 高値：閉塞性黄疸、胆管炎、甲状腺機能亢進症、脂肪肝、肝炎 など	
	γ-GTP 肝臓の解毒作用に関係する酵素です。 特に過度の飲酒によるアルコール性肝障害で、数値が上昇します。	
	LD 糖がエネルギーになる時に働く酵素で、運動習慣があると高値になりやすいです。 高値：急性・慢性肝炎、白血病、心筋梗塞、悪性貧血 など	
	T-Bil	総ビリルビン 胆汁に排泄される色素ですが、肝機能の異常などで上昇すると黄疸が現れます。 高値：肝炎、閉塞性黄疸、胆石症 など
	TP	たんぱく 総蛋白 栄養状態や、肝臓の障害の有無を調べる指標となります。 高値：慢性肝炎、脱水 / 低値：肝硬変、低栄養、ネフローゼ症候群 など
	ChE	コリン エステラーゼ 肝臓で合成される酵素のひとつです。 高値：脂肪肝、糖尿病 / 低値：肝硬変、慢性肝炎、低栄養 など
アミラーゼ 膵臓・唾液腺から分泌される消化酵素です。 高値：急性・慢性膵炎、腎不全、唾液腺の疾患 など		

検査項目		検査でわかること、疑われる主な病気 (★はメタボリックシンドロームの診断基準です)
脂質	T-Cho 総コレステロール	血中のコレステロールの総量です。男性は40歳頃から、女性は更年期頃から上昇しやすいです。 高値：脂質異常症、動脈硬化 / 低値：甲状腺機能亢進症、肝硬変 など
	★ HDL-Cho 善玉コレステロール	溜まったコレステロールを取り除き、動脈硬化を防ぎます。 低値：脂質異常症、動脈硬化 など
	LDL-Cho 悪玉コレステロール	全身にコレステロールを運び、増えすぎると動脈硬化が進行します。 高値：脂質異常症、動脈硬化 / 低値：甲状腺機能亢進症、肝硬変 など
	non-HDL	総コレステロールからHDL(善玉)コレステロールを引いて算出します。 動脈硬化に関する指標のひとつです。
	★ TG 中性脂肪 (トリグリセリド)	体のエネルギー源となりますが、増えすぎると動脈硬化が進行します。 高値：過剰な飲食、肥満、動脈硬化 / 低値：低栄養、甲状腺機能亢進症 など
糖代謝	★ HbA1c ヘモグロビン A1c	検査直前の飲食は影響せず、過去1~2ヶ月間の平均的な血糖濃度を調べます。 高値：糖尿病、腎不全 / 低値：溶血性貧血 など
	★ 血糖	血中のブドウ糖の量を示します。食事の影響を受けやすく、空腹時に採血します。 高値：糖尿病、慢性膵炎 / 低値：甲状腺機能低下症、下垂体機能低下症 など
	糖定性	高血糖が続くと、腎臓の処理能力の限界を超え、尿中に糖が出て陽性となります。 陽性：糖尿病 など
尿酸・腎	UA 尿酸	プリン体が分解された老廃物です。腎機能低下やプリン体過剰摂取で上昇します。 高値：高尿酸血症(痛風)、尿路結石 / 低値：低尿酸血症 など
	BUN 尿素窒素	たんぱく質が分解された老廃物です。腎機能が低下すると上昇します。 高値：高たんぱく食、腎機能障害 / 低値：低栄養 など
	CRE クレアチニン	老廃物の一種です。腎機能が低下すると上昇します。 高値：糸球体腎炎、腎機能障害 / 低値：筋ジストロフィー など
	eGFR 推算糸球ろ過量	クレアチニンの数値、年齢、性別を元に算出し、腎臓の能力を調べます。 低値：慢性腎臓病 など
肝炎	HBs-Ag B型肝炎 ウイルス抗原	B型肝炎ウイルスへの感染を調べます。陽性でも肝炎に進行するとは限りません。一部の人に、慢性肝炎や肝硬変が認められることがあります。
	HCV-Ab C型肝炎 ウイルス抗体	C型肝炎ウイルスへの感染を調べます。陽性の場合、①現在C型肝炎である、②過去にC型肝炎だった、が考えられます。
CRP C反応性蛋白	感染症、外傷、リウマチなどの自己免疫疾患などあらゆる炎症の程度を調べます。炎症の程度が強いほど、高値になります。	
RF定量 リウマチ因子	慢性関節リウマチ、膠原病、肝疾患、感染症などで陽性になることがあります。	
血清ピロリ抗体 血清ピロリ抗体定量	ピロリ菌に感染すると体内では抗体が作られるため、ピロリ菌の感染の有無がわかります。	
ペプシノゲン	萎縮性胃炎の程度を調べます。数値が低いほど萎縮が強く、胃癌になりやすいと言われています。	
PSA	腫瘍マーカーで、前立腺癌が発生した場合に上昇することが多いです。	
高機能肺ドック	CEA	腫瘍マーカーで、高値の場合は甲状腺・肺・胃・大腸・膵臓・胆道・乳がんが疑われます。
	KL-6	高値の場合、間質性肺炎が疑われます。
	SP-D	高値の場合、特発性間質性肺炎、肺胞蛋白症、膠原病合併間質性肺炎などが疑われます。