



# けんしん のてびき

監修：大阪がん循環器病予防センター  
医師 岡田 武夫

イトーキ健康保険組合

# 健康診断や再検査には意味があります！

## 健診結果をその後の生活に活かそう

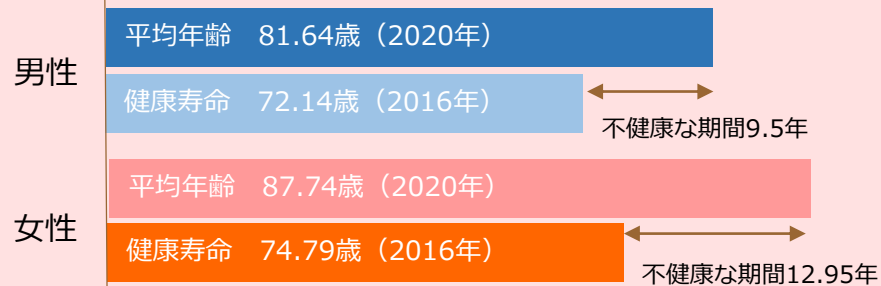
健診結果で異常を指摘された場合は、必ずその指示に従いましょう。  
「異常なし」だった人も、まったく健康に問題がないと判断するのは早計です。  
基準値内であっても去年よりも数値が悪化していたり、大きく変動している項目がないかを確認しましょう。  
ほんの少しの数値の悪化でも長期間放置してしまうと、将来の「健康寿命」を縮めることにつながります。

## 再検査で本当に病気かどうかを見極めよう

「要精密検査」「要再検査」は、基準値から外れた項目があり、病気の可能性が高い状態といえます。  
だからといって、「要精密検査」「要再検査」の通知が即、「重篤な病気」とは限りません。今までの健康な状態とは異なる状態が見つかったということです。  
万が一、病気が見つかったとしても、この時点で治療を始めれば、早く治癒できる可能性が高まります。

## 日本の平均寿命と健康寿命の平均年数

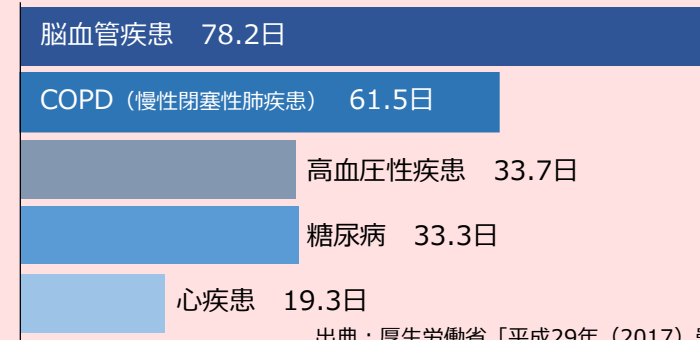
「平均寿命」と「健康寿命」には大きな差があります。



出典：厚生労働省「簡易生命表」令和2年版厚生労働白書

## 疾病別の平均在院日数

再検査を受けずに放置していると、長い入院生活が待ち受けているかもしれません。



出典：厚生労働省「平成29年(2017)患者調査」

# 健診結果からわかること

健診は、自分では気づかない体の変化を知るチャンス！

**ココを確認！**

異常の  
有無

今年の  
結果との  
差異



## 健診結果からわかること

### 身体計測

# 腹囲

#### 基準値

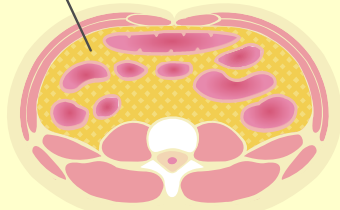
男性 85cm未満  
女性 90cm未満

## 内臓脂肪型肥満 の疑いがわかる

基準値を超えると、内臓脂肪型肥満が疑われます。

高血圧・脂質異常症・糖尿病の発症や悪化を促し、動脈硬化を進行させて心筋梗塞や脳卒中などの発症リスクを高めます。

内臓脂肪（内臓周りに過剰に脂肪が蓄積している状態）



内臓脂肪型肥満



### 身体計測

# BMI

#### 基準値

18.5以上 25未満

## 肥満や低体重 の疑いがわかる

BMI(Body Mass Index=体格指数)は、「低体重」「ふつう体重」「肥満」のどれに該当するかの目安になります。

25を超えると生活習慣病の発症リスクが高まります。また、18.5未満の低体重にも注意が必要です。

$$\text{BMI} = \text{体重 (kg)} \div (\text{身長(m)} \times \text{身長 (m)})$$

BMI

18.5未満

18.5以上25.0未満

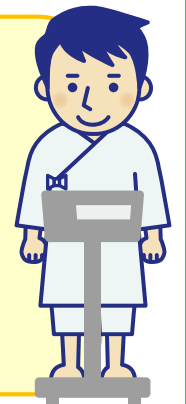
25.0以上

判定

低体重

ふつう体重

肥満





## 健診結果からわかること

### 血圧検査

# 血圧

心臓から送り出された血液によって血管に加わる圧力のこと

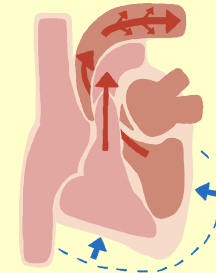
### 基準値

収縮期血圧  
130mmHg未満  
拡張期血圧  
85mmHg未満

## 高血圧や心筋梗塞などのリスクがわかる

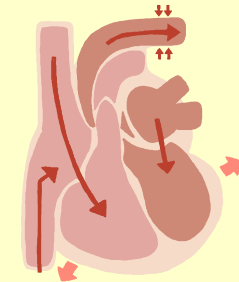
基準値を超えると高血圧が疑われます。塩分のとりすぎ、喫煙、病気など、さまざまな原因によって体液量が増えたり、血管が細くなって血液が流れにくくなることで血圧が上昇します。

高血圧を放置していると、動脈硬化が進行し、心筋梗塞や脳卒中などの発症リスクを高めます。



### 収縮期(最高)血圧

心臓がギュッと縮んで、動脈に血流が流れ込んだ時の血圧



### 拡張期(最低)血圧

心臓が拡張して、動脈にかかる血圧が下がった時の血圧

## 動脈硬化は血管が厚く硬くなる 「血管の老化現象」

動脈硬化は血管の老化現象です。肥満・高血圧・脂質異常・高血糖などによって進行が速くなり、心筋梗塞・脳卒中など重大な病気の要因になります。





## 健診結果からわかること

### 血中脂質検査

HDL  
コレステロール

全身の余分なコレステロールを肝臓へ運び「善玉」と呼ばれる

基準値

40mg/dL以上

LDL  
コレステロール

肝臓から全身へコレステロールを運び「悪玉」と呼ばれる

基準値

120mg/dL未満

中性脂肪

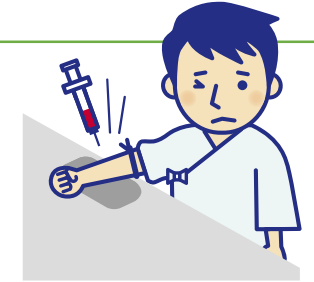
エネルギーとして利用される

基準値

150mg/dL未満

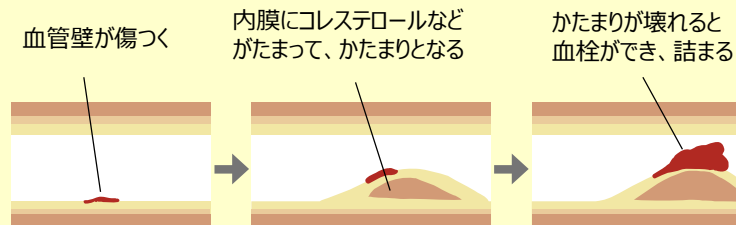
※ 中性脂肪が400mg/dL以上の場合や食後に採血する場合には、LDLコレステロールの代わりにnon-HDLコレステロールによる血中脂質検査が可能。

## 脂質異常の疑いや 動脈硬化のリスクがわかる



LDLコレステロール値、または中性脂肪値が高い場合、もしくはHDLコレステロール値が低い場合は、血液中に脂質が増えすぎる脂質異常の可能性があります。

脂質異常になると、動脈硬化が進行し、心筋梗塞や脳卒中のリスクが高まります。



心筋梗塞  
・  
脳卒中



## 健診結果からわかること

### 血糖検査

#### 空腹時 血糖

一定時間食事をとらない状態で測った血液中のブドウ糖濃度

#### 基準値

100mg/dL未満

#### ヘモグロビン A1c

赤血球中のヘモグロビンとブドウ糖が結合したもので、過去1～2カ月の血糖状態がわかる

#### 基準値

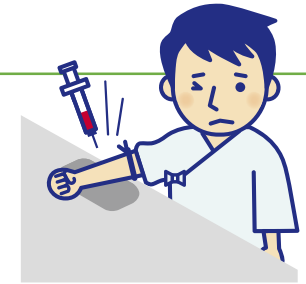
5.6%未満  
(NGSP値)

※ やむを得ず空腹時以外でヘモグロビンA1cを測定しない場合は、随時血糖による血糖検査も可能(食直後を除く)。

## 糖尿病の疑いがわかる

空腹時血糖もしくはヘモグロビンA1cの数値が高い場合は、血液中にブドウ糖が過剰になる高血糖の可能性あります。

高血糖がつづく、血糖値を下げるインスリンというホルモンの働きが低下してしまう糖尿病や、その予備群が疑われます。

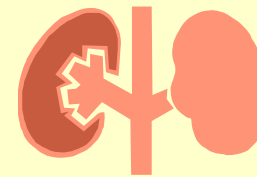


### 糖尿病の3大合併症



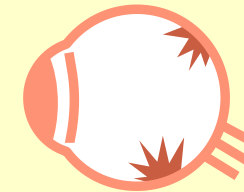
#### 糖尿病神経障害

高血糖で末梢神経が障害され、悪化すると足の壊疽を起こすこともある。



#### 糖尿病腎症

高血糖で腎臓が障害され、悪化すると腎不全になり、人工透析が必要になることもある。



#### 糖尿病網膜症

高血糖で目の網膜が障害され、悪化すると失明することもある。



## 健診結果からわかること

### 肝機能検査

AST  
(GOT)

アミノ酸の代謝に関係する酵素で、肝臓の細胞内に多く存在する

基準値

31U/L未満

ALT  
(GPT)

アミノ酸の代謝に関係する酵素で、肝臓の細胞内に多く存在する

基準値

31U/L未満

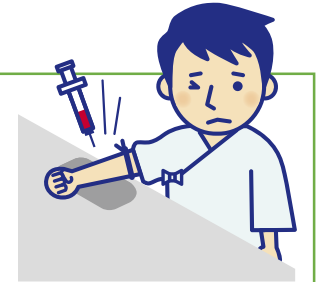
$\gamma$ -GT  
( $\gamma$ -GTP)

アルコールに敏感に反応する酵素で、肝臓・胆道・腎臓・すい臓に多く存在する

基準値

51U/L未満

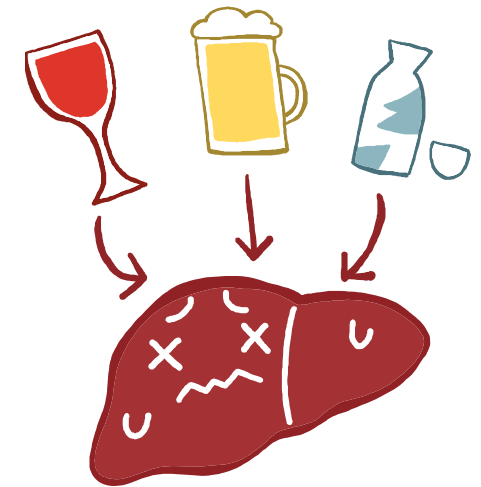
## 肝疾患、心疾患、 胆道疾患の疑いがわかる



ASTとALTの数値が高い場合、脂肪肝やアルコール性肝炎などの肝疾患が疑われます。

ASTの数値のみが高い場合は、肝臓以外でASTをもつ心臓・肺・筋肉などの異常が疑われます。

$\gamma$ -GTの数値が高い場合、アルコール性肝障害や胆石症などによる胆道疾患が疑われます。お酒を飲まないのに数値が高い場合は、肥満による脂肪肝や非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)などが疑われます。







## 健診結果からわかること

### 尿たんぱく検査

## 尿 たんぱく

血液中のたんぱくが尿中に排泄されたもの

### 基準値

陰性（尿たんぱくがほとんどない）

## 腎臓疾患の 疑いがわかる

血液中のたんぱく質は腎臓でほとんどろ過されず、通常、尿中にたんぱく質は含まれません。  
しかし、腎臓が障害を受けていると、尿中のたんぱく質が増加します。



### 腎機能検査

## クレアチニン

筋肉が運動するためのエネルギー源が代謝されたあとにできる老廃物

### 基準値

男性  
1.0mg/dL以下  
女性  
0.7mg/dL以下

## 腎臓疾患の 疑いがわかる

クレアチニンは、通常、腎臓で血液からろ過されて尿に排泄されます。  
しかし、腎臓のろ過機能が低下していると、クレアチニンが体内に蓄積され数値が上がります。放置すると慢性腎臓病から腎不全となり、人工透析が必要になることもあります。



## 健診結果からわかること

### 尿糖検査

## 尿糖

血液中の糖が尿中に排泄されたもの

### 基準値

陰性(尿糖がほとんどない)

## 糖尿病の 疑いがわかる

腎臓では、老廃物を体外へ排出するために血液がろ過され、尿が作られますが、尿中に漏れ出したブドウ糖は血液に再吸収されます。

しかし、血液中のブドウ糖が増えすぎると、再吸収しきれずに尿中に漏れ出てしまいます。

### 血液学的検査

## 赤血球数

全身に酸素を運んでいる血液の主成分

### 基準値

男性  
400~539万/ $\mu$ L  
女性  
360~489万/ $\mu$ L

## 血色素量

赤血球に含まれ、酸素を運ぶ赤い色素

### 基準値

男性  
13.1~16.6g/dL  
女性  
12.1~14.6g/dL

## ヘマトクリット

血液中の赤血球の体積の割合を示す数値

### 基準値

男性  
37.9%~49%  
女性  
33.9%~44%

## 貧血の 疑いがわかる

酸素は赤血球中の血色素にとり込まれ、全身に運ばれます。赤血球数や血色素量、ヘマトクリット値が低い場合は貧血が疑われます。

また、高い場合は多血症が疑われます。





## 健診結果からわかること

### 目の検査

### 眼底検査

基準値

異常なし

## 動脈硬化や糖尿病などの疑いがわかる

眼底は動脈を直接肉眼で観察できる唯一の場所で、動脈硬化を見つける手がかりとなります。

眼底の血管から全身の血管の健康状態がわかるため、高血圧・脂質異常症・糖尿病などの進行度がわかります。また、糖尿病の合併症である網膜症や緑内障などの目の病気の発見にも役立ちます。

主な異常所見	所見内容	受診の有無
乳頭陥凹拡大 (にゅうとうかんおうかくだい)	眼圧が高く、緑内障の疑いを示す所見。 緑内障は視神経の障害で、視野がかけていく病気	早めに受診
白内障	水晶体がにごり、視力障害が生じる病気	要受診
糖尿病網膜症	糖尿病の合併症で、視力低下や失明に至る病気	すぐに受診
高血圧性眼底・ 動脈硬化性眼底	高血圧、全身の動脈硬化の影響で起きる、網膜の血管の異常	定期的な検査
黄斑変性 (おうはんへんせい)	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加齢とともに障害され、物が歪んで見えたり、視力障害が生じる病気	自覚症状があれば受診
ドルーゼン	網膜を支える細胞の機能低下による変化。 加齢による黄斑変性の前触れ	定期的な検査
豹紋状眼底 (ひょうもんじょうがんでい) ・ コーヌス	近視に伴って、眼球の組織が引き延ばされてしまうことで生じる眼底所見	大半は受診不要
眼底出血	動脈硬化などで、網膜の血管がふさがり、周囲の網膜に出血する	早めに受診

要精密検査、要治療と診断された方は、なるべく早く医療機関を受診しましょう。



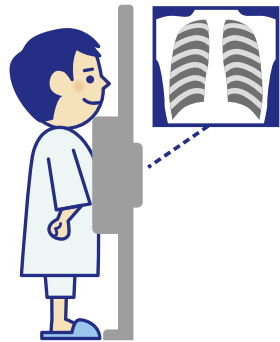
## 健診結果からわかること

### 呼吸器の検査

胸部  
X線検査

基準値

異常なし



## おもに呼吸器疾患 の疑いがわかる

胸部のX線写真から肺の状態や心臓の大きさなどを読みとり、おもに呼吸器疾患の疑いを調べます。X線に異常がある場合は、肺がん・肺炎・COPD（慢性閉塞性肺疾患）・肺結核などのほか、心臓の異常などが疑われます。

異常所見	所見内容	受診の有無
肺がん・肺腫瘍	肺がんは日本人のがんによる死因第1位。転移や進行すると治療が困難になる	すぐに受診
胸膜肥厚 (きょうまくひこう) 胸膜癒着 (きょうまくゆちゃく)	肺を包む胸膜が腫れて厚くなったり、胸膜と胸腔を囲む胸壁が癒着した状態。多くは心配ない	経過観察
気胸	胸膜が破れて胸腔内に空気が漏れている状態。治療が必要	すぐに受診
肺腫瘍	肺の組織に発生した腫瘍。良性か悪性かの確定診断が必要	確定診断が必要
肺気腫	COPD（慢性閉塞性肺疾患）。原因はたばこで、受動喫煙も影響される	呼吸器検査による確定診断が必要
石灰化影	肺結核などが治ったあとに石灰分が沈着して白く映る陰影。大きな問題はなし	経過観察
心陰影拡大	心臓が拡大して心臓機能が低下している場合に見られる	経過観察

異常が見つかっていてもすぐに診断はつかないことが多いX線検査。まずは医療機関を受診しましょう。



## 健診結果からわかること

### 心臓の検査

## 心電図 検査

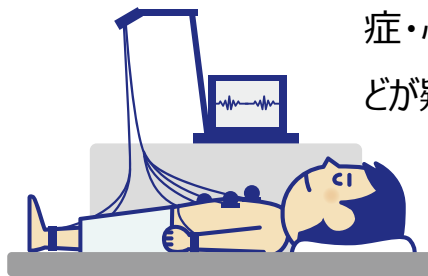
基準値

異常なし

## 心疾患の 疑いがわかる

心臓が拍動するときに発生する微弱な電圧を波形として記録し、その乱れから心機能の異常を調べます。

心電図に異常がある場合、狭心症・心筋梗塞・心肥大・不整脈などが疑われます。



異常所見	所見内容
洞性不整脈 (どうせいふせいみやく)	洞結節の電気信号が不規則なために発生。 心拍数が異常に遅い(1分間40未満)場合は医師に相談を
上室性期外収縮 心室性期外収縮	洞結節以外から電気信号が発生し、心拍が乱れる。 不整脈の数が多い場合は医師に相談を
心房細動	心房内のあちこちで電気信号が発生し不整になる。 全身の血流が悪くなったり、血栓の原因にもなるため、受診および必要なら治療を
右脚ブロック 左脚ブロック	心室内の電気信号の伝わり方に異常が生じる。 先天性の心臓の病気、肺の病気、心筋梗塞、心筋の病気などが原因で起こることもある。これ自体の治療は不要
左室肥大	高血圧、心臓弁膜症、心筋の病気などで左心室に負担がかかっている状態
心筋傷害	冠動脈の流れが悪くなり、心筋の働きが悪い状態。 「ST中等度または高度降下」「T二相性またはT逆転」「異常Q波」の所見は医師に相談を

参考：大阪がん循環器病センター

異常を指摘された場合は、  
急激な温度変化、過労、喫煙、過度の飲酒、過度の運動、肥満を避け、医療機関を受診しましょう。



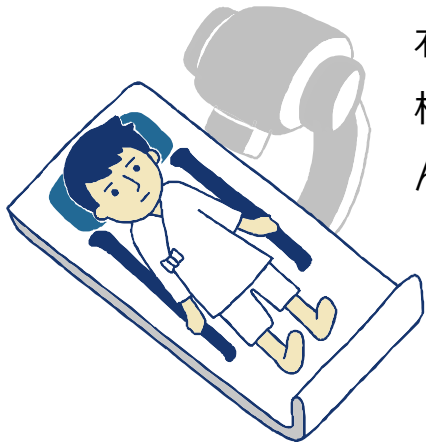
## 胃がん検診を学ぼう

どちらか1つを選択

### 胃部X線 検査

一次検診の胃部X線  
では問診も実施

※胃X線検査については、  
当分の間、40歳から年  
に1回の実施が認めら  
れています。



### バリウムと発泡剤を飲み、 胃の大きさや形、胃壁の 変化などを観察

胃を膨らませる発泡剤とバリウム（造影剤）を飲み、胃にX線を当てながら撮影する検査です。撮影の際は、バリウムが胃全体に付着するように体を上下左右に動かします。

検査後は、バリウムが固まる前に、たくさんのお水と下剤で体外に排出します。

### 胃内視 鏡検査

一次検診の胃内視  
鏡検査では問診も実  
施



### 内視鏡を挿入し、 胃の中を直接観察

口や鼻から内視鏡を挿入し、食道・胃・十二指腸などの一次検診で、がんが疑われた場所を詳しく観察する検査です。

以前は胃カメラと呼ばれていました。

異常が見られた場合には、細胞を採取して組織検査を行います。

イトーキ健康保険組合では、いずれの検査も30歳以上の方へ補助を実施しています。



## 大腸がん検診を学ぼう

### 一次検診

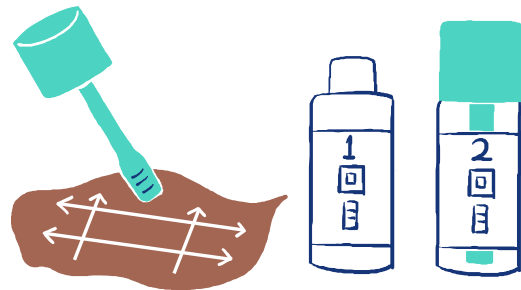
#### 便潜血検査

一次検診の便潜血検査では問診も実施。また郵送での検査を実施する場合もあり

### 自宅で簡単に検査でき 早期発見にとっても有効

便の中に含まれる血液の有無を調べる検査です。採取方法は便の表面をこすだけで簡単です。

1日法と2日法がありますが、2日分の便をとる后者が一般的です。



イトーキ健康保険組合では、便潜血検査のみ30歳以上の方へ補助を実施しています。

### 二次検診

#### 大腸内視鏡検査

痛みなど不安がある場合は、麻酔使用を選択することも可能

### 内視鏡を挿入し 腸内をすみからすみまで観察

腸内をきれいにしてから、先端にライトとビデオスコープのついた内視鏡を肛門から挿入し、約2mある大腸すべてを細かく検査します。



がんが疑われるポリープなどの異常があれば、その部分の細胞を採取して、悪性か良性かを詳しく調べる組織診も行います。



## 肺がん検診を学ぼう

### 一次検診

## 胸部X線 検査

一次検診の胸部X線検査では問診も実施（ハイリスク者は喀痰細胞診を併用）



## X線で異常な影がないかを観察

体に直接X線をあてて撮影する検査です。異常があると白い影の形が変わります。

50歳以上で喫煙指数（1日に吸う本数×喫煙年数）が600以上（過去の喫煙者も含む）はハイリスク者と呼ばれ、喀痰細胞診が併用して行われます。

### 二次検診

## 胸部CT 検査

体を輪切りにした断面画像により、小さながんまで発見可能



## より細かい診断ができる コンピューター断層撮影

X線を使って体を輪切り状にするため、肋骨や脊椎などと重なる死角まで検査が可能です。

胸部X線検査よりも多くの情報が得られるため、がんの大きさ、周辺の臓器やリンパ節への転移などもチェックすることができます。

イトーキ健康保険組合では、40歳以上の方へ胸部CT検査の補助を実施しています。





## 乳がん検診を学ぼう

### 一次検診

#### マンモ グラフィ検査

一次検診のマンモ  
グラフィ検査では問  
診も実施

### 乳房専用のX線装置で 乳腺組織の中を観察

乳房を挟むように圧迫して撮影します。乳房を平らにすることで乳腺組織が押し広げられ、しこりになる前の微細な石灰化など早期のがんを発見でき、少ない被ばく線量での撮影が可能になります。月経前の10日間ほどを避けると、痛みが少ないといわれています。

#### 超音波 検査

乳腺濃度の高い人、  
妊娠中の人を診断  
に向いている

### 高濃度乳房の人は併用 がおすすめ

超音波をあてて、その反射の様子を観察し、乳房内やわきの下など周囲のリンパ節を調べます。しこりの良性・悪性の診断もできます。

イトーキ健康保険組合では、いずれの検査も30歳以上の女性の方へ補助を実施しています。

30代から  
検診受診を！

### 乳がん発症は30代から急増

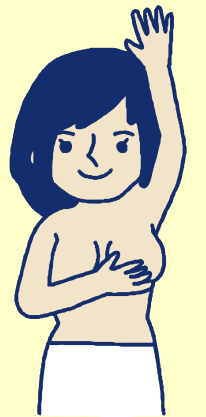
乳がんの発生や増殖には**エストロゲン**という女性ホルモンが関与し、ホルモン分泌の活発な**30代から増加**しはじめます。

乳がん  
早期発見  
のために

### 月1回の 「自己触診」も習慣に

月経後1週間ぐらいのタイミングで自己触診も行いましょう。閉経した人は日を決めて行いましょう。

- 鏡の前で両手を上げた状態、下げた状態で乳房の形や皮膚のひきつれやへこみをチェック。
- 乳首を軽くつまみ、分泌液が出ないかをチェック。
- 鎖骨の下から乳房の下、わきの下までを指の腹で「の」の字を書きながら、触ってしこりがないかをチェック。





## 子宮頸がん検診を学ぼう

イーキ健康保険組合では、細胞診のみ20歳以上の女性の方へ補助を実施しています。

### 一次検診

#### 細胞診

一次検診の細胞診では、問診、内診（視・触診）も実施

### 子宮頸部の細胞を採取し がん細胞の有無を調べる

検診では、内診と細胞診によって診断します。内診では医師が子宮を触診し、形状や大きさを調べます。次に専用のヘラやブラシで子宮の入り口付近の細胞をとり、顕微鏡で調べます。



20代から  
検診受診  
を！

### 若年層の患者数が増加

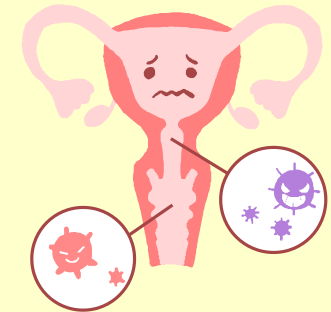
子宮頸がんのほとんどは、性交渉による**ウイルス感染**により発生。そのため、**20～30代の若年層で急増**しています。

子宮頸がん  
の原因

### ヒトパピローマウイルス

子宮頸がんの原因となる**ヒトパピローマウイルス（HPV）**は、女性が一生に一度は感染するといわれるありふれたウイルスで、ほとんどの場合は本人の免疫力によって排除されます。

まれにウイルスが排除されず、長期間感染が続く場合があり、数年をかけてがんが発生することがあります。



### 二次検診

#### コルポ スコープ検査

コルポスコープ検査の前にHPV感染を調べる検査が実施されることもあり

### 子宮頸部の粘膜を拡大し 細かい部分を観察

コルポスコープという拡大鏡で、子宮頸部粘膜の表面を観察します。異常が疑われる場合は、その部分のごくわずかな大きさの組織をとって、がんの有無や、良性か悪性かを調べる組織診も行います。



## 前立腺がん検診を学ぼう

### PSA 検査

#### 基準値

0-4.0ng/mL



### 血液中のPSAを測定

PSA検査は、血液中にある前立腺に特異的なタンパク質の一種「PSA」の値を測定する腫瘍マーカー検査です。

PSAが高値の場合、前立腺がんが疑われます。

PSAの値は、前立腺肥大症や前立腺炎でも高値になることがあります。そのため、高値の場合は専門医を受診し、前立腺がんであるかを確定するための、より詳しい検査を受ける必要があります。

イトーキ健康保険組合では、2022年度より55歳以上の男性の方へ補助を実施します。

50歳を  
過ぎたら  
要注意！

### 高齢化に伴い増加

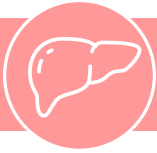
前立腺がんは**高齢になるほど発症率が高い**ため、高齢化に伴い、前立腺がんの患者数も増えています。

前立腺は  
がんだけじゃ  
ない

### 前立腺がんと前立腺肥大症

前立腺がんとよく似た疾患に「**前立腺肥大症**」があります。前立腺の細胞数が増加する良性の疾患で、前立腺がんと同様、加齢にともない増加します。

	前立腺がん	前立腺肥大症
原因	家族歴や加齢など	男性ホルモンの働きが関与
自覚症状	初期症状はほとんどなし。進行すると尿が出にくい、排尿回数が増える	尿が出にくい、排尿回数が増える、残尿感



## 肝炎検査を学ぼう

### B型・C型 肝炎検査

### ウイルスの有無を 血液検査でチェック

B型肝炎は、血液検査でHBs抗原の有無を調べます。陽性的場合、感染が認められます。次にHBe抗原とHBe抗体で、他者に感染する可能性などを調べます。

C型肝炎は、血液検査でHCVの抗体の有無を調べます。陽性的場合、過去もしくは現在の感染が疑われます。次にHCV-RNA検査で、血液内にC型肝炎ウイルスがいるかどうかで、現在の感染を判断します。



イートキ健康保険組合では、2022年度より35・45・55歳の方へ補助を実施します。

ウイルスを  
知る

### B型肝炎ウイルス

**B型肝炎ウイルス (HBV)** は、血液や体液を介して感染し、肝臓の細胞内で増殖して、肝臓の働きを阻害します。

感染は**一過性の感染**と、生涯感染が続く**持続感染**があり、持続感染は**慢性肝炎、肝硬変、肝がんへと進行**します。出産時や3歳未満の幼児期に感染すると、持続感染になりやすいといわれています。

ウイルスを  
知る

### C型肝炎ウイルス

**C型肝炎ウイルス (HCV)** は、感染している人の血液が体内に入ることによって感染します。一般に、B型肝炎と比較して症状が軽いものの、感染すると多くは持続感染者となり、**慢性肝炎、肝硬変、肝がんへと進行**します。肝がんが進行すると治療も難しくなるため、早期発見・早期治療が大切です。