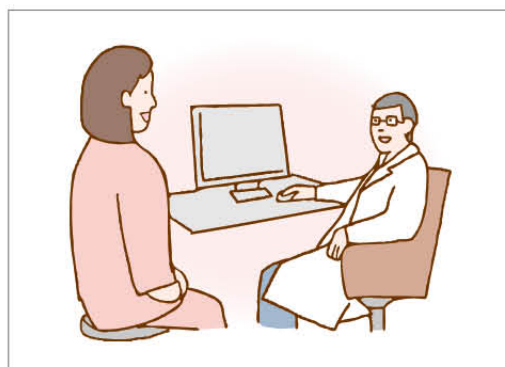
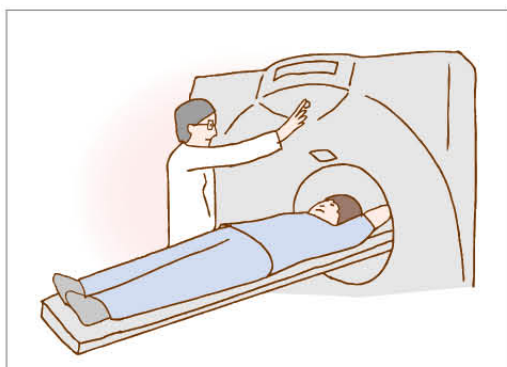
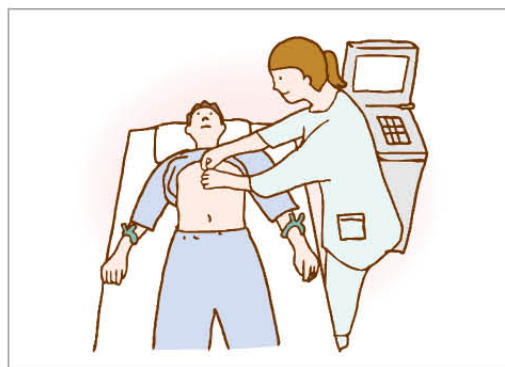
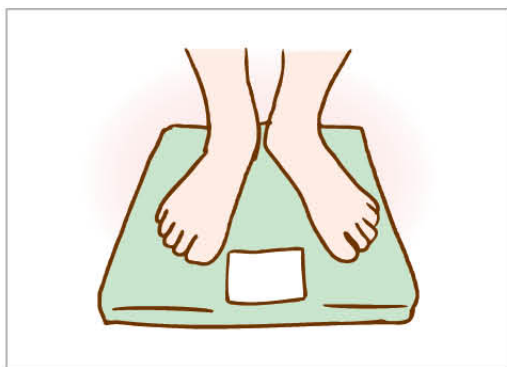


人間ドック 結果報告書の見方

今回受診されました検査項目の説明や結果の見方などを記載しております。



公益財団法人
愛媛県総合保健協会

「医師からのアドバイス」をご確認ください

人間ドック結果報告書にて、健診結果をふまえた医師からのアドバイスを記載しております。結果についての説明や、医療機関受診について、また今後の過ごし方など、ご自身の健康づくりに向けての参考にしていただければと思います。（コースによっては記載がない場合がございます。）

判定基準

- A：基準範囲内 今回の検査では特に問題と思われる結果はありませんでした。
- B：要経過観察 生活習慣の見直しと定期的なチェックが必要です。
- C：要精密検査 生活習慣の見直しと早期受診による再検査・精密検査が必要です。
- D：要治療 早期受診による診断・治療が必要です。
- E：現在治療中 今後も主治医より、治療等につき説明を受けてください。
- X：未実施 受診予定であったが、何らかの理由により受けなかった項目です。
- R：要再検 何らかの理由により、再検査をおすすめする項目です。
- P：判定不能 検査は完了しているが、何らかの理由で正確に判定できなかった項目です。

判定についての留意事項

- 所見がみとめられても問題がないものについては「A判定」となっている場合があります。
- 医師からのアドバイスには、特に留意していただきたい所見を中心にコメントしております。よって、問題のない所見についてはコメントがない場合があります。ご了承ください。

C判定・D判定のある方

●紹介状が同封されている場合

紹介状は、次の検査でC・D判定の方にのみ同封しています。

胸部検査、胃がん検査、大腸がん検査、腹部超音波検査、眼底検査、乳がん検査、子宮がん検査、甲状腺機能検査、前立腺がん検査、睡眠時無呼吸検査

①結果報告書 ②健康保険証 ③紹介状の入った茶封筒（紹介状は開封せず医療機関にお持ちください。）を持って、早めに医療機関を受診してください。

紹介状については再発行をいたしかねますのでご了承ください。

●紹介状が同封されていない場合

上記の検査項目以外でC・D判定となる場合、また上記の検査項目で現在治療中、もしくは、主治医がいらっしゃる場合などは医師の判断により、紹介状を同封しておりません。

①結果報告書 ②健康保険証を持って、医療機関を受診してください。

医療機関受診の予約をご希望の方（紹介状同封の方）

医療連携室がある医療機関（愛媛大学医学部附属病院・愛媛県立中央病院・松山赤十字病院・松山市民病院・済生会松山病院・国立病院機構四国がんセンター）への受診予約につきましては、下記当協会専用ダイヤルまでお問い合わせください。ご希望の受診日（土日・祝日を除き、原則午前中で、第3希望まで）をお申し出ください。

結果についてのお問い合わせ【お盆・年末年始を除く】

受付時間指定 月～金（平日） PM3:00～5:00

専用ダイヤル TEL.089-913-7131

聴力検査

聴力検査

オーディオメーターを用いて低音（1000Hz）、高音（4000Hz）の聴力を測定します。
聞こえにくかった方でご希望の方にはさらに詳しい検査（閾値検査）を当日実施します。

尿検査

尿糖

糖尿病の指標になります。
食後2時間以内では正常の人でも検出されることがあります。

尿蛋白

陽性の場合、腎疾患や尿路感染症が疑われます。
過度な運動や疲労、発熱でも検出されることがあります。

尿潜血

尿中に血液が混じっているかどうか調べます。
陽性では腎炎、膀胱炎などが疑われます。
女性の場合は月経前後に、月経血混入により潜血がみられる場合もあります。

尿沈渣

尿検査（糖・蛋白・潜血）で陽性の場合に実施します。
尿中の細胞成分を顕微鏡で検査します。

尿ウロビリノーゲン

肝機能障害があるかどうかの指標になります。
正常では微量検出されます。（±で表示しています）

呼吸器検査

胸部X線検査

《胸部CT》
通常の胸部X線写真で見つからなかった小さな病変（早期の肺がん等）も発見できる精度の高い検査です。
《胸部X線》
胸部のX線撮影です。コンピュータによる最新の画像処理ができるFPD装置を導入しています。

喀痰細胞診検査

痰の中の細胞を検査し、悪性細胞がないかどうかを調べます。
喫煙者に多い肺門部肺がんのスクリーニングに有用です。

肺活量

ゆっくり吐き出したときの肺活量です。

努力性肺活量

一気に吐き出したときの肺活量です。

肺活量予測値

性別・身長・体重から個人別の予測値を計算します。

%肺活量

予測値に対しての実測値の割合です。
80%未満の場合は、拘束性障害が疑われます。

1秒量

1秒間に吐き出す空気の量です。

1秒率

$1\text{秒量} \div \text{努力性肺活量} \times 100$ で計算します。
70%未満の場合は、閉塞性障害が疑われます。

骨密度検査

骨密度検査

超音波を使って踵骨部（かかと）の骨塩量を測定します。
結果は若い方の平均的な骨量との比率（若年齢比）で表示します。

消化器検査

胃X線検査

バリウムを用いた胃X線検査になります。
胃・十二指腸潰瘍・ポリープ・がんの有無等を診断します。
所見が見られた場合は胃内視鏡検査でさらに詳しく調べる必要がある場合があります。

上部消化管内視鏡検査

鼻(困難な場合は口)から内視鏡を挿入し、上部消化管(食道、胃、十二指腸)の観察を行う検査です。

便潜血検査

便中のわずかな血液成分を検出する検査です。
痔や便秘でも検出されることがありますが、検出された場合は内視鏡検査を受けられることをおすすめします。

腹部超音波検査

高い周波数の音波(超音波)を利用して、肝臓・胆のう・膵臓・腎臓・脾臓・腹部大動脈を検査します。
脂肪肝や結石、ポリープの検出に有効です。

婦人科検査

乳がん検査

マンモグラフィ・X線によって乳房を撮影します。
乳房超音波・超音波(エコー)によって乳房の状態を検査します。
※ただし、マンモグラフィの有効性は40歳以上とされ、39歳以下の方には乳房超音波をお勧めします。

子宮頸がん検査

子宮頸部の細胞を検査します。子宮頸がんの発見の手がかりになります。
子宮がんは初期症状がないので定期検診が重要になります。

子宮がん検査
(セレプリティコース)

子宮頸部・体部の細胞を検査します。超音波(経膈エコー)で子宮・卵巣を観察します。
大きさの変化や病変(筋腫など)が分かります。

血液一般(貧血検査)

RBC(赤血球数)

血液中の赤血球数を調べる検査で、貧血を見つける手がかりとなります。

Hb(血色素量)

ヘモグロビンとも言われ、赤血球の中に含まれ、酸素を運ぶ働きをしています。
貧血の診断に必要です。

Ht(ヘマトクリット)

血液中の血球成分の割合を示しています。貧血の目安になります。

WBC(白血球数)

体の免疫に関係しています。カゼなどの感染症や炎症で増加します。
また、喫煙やストレスでも増えることがあります。

PLT(血小板数)

血管が壊れ出血が起こったときの止血に、重要な役割を果たします。
増加しても減少しても様々な出血傾向が現れることがあります。

MCV(平均赤血球容積)

赤血球1個の平均の大きさをあらわしたものです。
鉄欠乏性貧血の場合は低く、悪性貧血などでは高くなります。

MCH
(平均赤血球血色素量)

赤血球1個に含まれるヘモグロビンをあらわしたものです。
貧血の目安になります。

MCHC
(平均赤血球血色素濃度)

赤血球に含まれるヘモグロビンを%であらわしたものです。
貧血の目安になります。

血液像

白血球の比率を調べることで感染症や血液系の悪性腫瘍など様々な疾患を診断する指標になります。

Fe(鉄)

血液中の鉄の量を示します。鉄が少ないと貧血になることがあります。

肝機能

AST (GOT) ALT (GPT)	いろいろな臓器 (特に肝臓・心臓・筋肉) に含まれる酵素の一種です。肝障害、心筋梗塞、骨格筋の病気などで高くなります。
γ-GTP	アルコールの多量摂取や肝臓・胆道の障害があると値が高くなります。(服薬中の方でも上昇する場合があります。)
ALP (アルカリホスファターゼ)	肝臓や胆道などの異常を調べる検査です。値が高いと肝障害・胆汁うっ滞・閉塞性黄疸などの病気が疑われます。
CHE (コリンエステラーゼ)	肝臓で作られる酵素の一種です。肥満、脂肪肝などで値が高くなる場合があります。
LDH (乳酸脱水素酵素)	体のあらゆる臓器 (特に肝臓・心臓・骨格筋) の中に含まれています。それらの組織が破壊されると血液中に流れ出て、値が高くなります。
T-BIL (総ビリルビン)	赤血球中のヘモグロビンが分解してできる色素です。主に肝臓の機能を知ることができます。
TP (総蛋白) ALB (アルブミン) A/G 比	血液中には蛋白質として、主にアルブミンとグロブリンがあります。アルブミンは肝臓のみで作られるので、肝機能に異常がある場合、A/G 比は低くなる場合があります。
LAP (ロイシンアミノペプチダーゼ)	さまざまな臓器や胆汁に含まれる酵素です。肝臓・胆道などの疾患の診断に用いられます。
HBs 抗原・HCV 抗体	肝炎ウイルス (B・C 型) のスクリーニング検査です。

膵機能

AMY (アミラーゼ)	膵臓、唾液腺に多く含まれる消化酵素です。主に膵臓や唾液腺の病気で、血清や尿中の値が高くなります。
-------------	--

脂質代謝

T-CHO (総コレステロール)	細胞を作る成分で、ホルモンやビタミンの原料として大切な脂肪の一種です。多いと動脈硬化の原因となります。
TG (中性脂肪)	皮下脂肪の主成分で肥満の原因となるものです。食後に大きく上昇します。多いと動脈硬化の原因となります。
HDL-C (HDL コレステロール)	善玉コレステロールと呼ばれています。細胞や組織から脂肪を運び出す役目をする大切なもので、適度な運動により増加します。
LDL-C (LDL コレステロール)	悪玉コレステロールと呼ばれています。運動不足、喫煙、食生活の乱れなどで高くなります。動脈硬化の危険因子となり、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞の原因となります。 *なお総コレステロールから HDL コレステロールを除いたもの (Non-HDL コレステロール) も、LDL コレステロールと同様な検査です。

糖代謝

空腹時血糖

糖尿病の有無、及びその程度を調べます。値が高いと糖尿病が疑われます。

HbA1c
(ヘモグロビンA1c)

過去1~2ヶ月の血糖の状態を見ることができ、血糖がうまくコントロールされているかどうかの指標になります。

腎機能

BUN (尿素窒素)

腎臓の機能が低下すると高くなります。消化管出血や発熱、激しい運動の後などにも上昇が見られます。

CRE (クレアチニン)

老廃物の一種で、腎臓の機能が低下すると尿中に排出できなくなり、血液中に増えてきます。

eGFR (糸球体ろ過量)

血清クレアチニン、性別、年齢をもとに計算された腎機能の指標です。

尿酸代謝

UA (尿酸)

細胞の代謝産物で、プリン体からできています。
尿酸が増えすぎると痛風発作を起こしたり、腎臓障害や、腎結石の原因にもなります。

その他

PSA (前立腺特異抗原)

前立腺で作られる特殊な蛋白質です。
高い場合は前立腺肥大症、前立腺がんなどの病気が疑われます。
※一部の男性型脱毛症治療薬にはPSA値を低下させるものがあります。
内服治療中の方は、結果について主治医にご相談ください。

TSH
(甲状腺刺激ホルモン)

脳から分泌され、甲状腺ホルモンの分泌を調節するホルモンです。

FT4 (遊離サイロキシン)

甲状腺ホルモンで、TSHによって調節されています。
甲状腺自体に問題があるのか、もしくは脳内に問題があるのか判別するためにTSHとFT4両方の測定が大切です。

AFP
(α -フェトプロテイン)

肝臓がんの指標になります。肝硬変でも軽度高くなります。
定期的な検査で徐々に高くなる場合は肝臓がんが疑われます。

CEA (がん胎児性抗原)

肺がん、胃がん、大腸がんなどの指標になります。
なお、喫煙により高くなることがあります。

CRP (C反応性蛋白)

炎症などで体の臓器が壊れたときに血液中に増える蛋白質です。
体内で感染や炎症を起こしている場合には値が高くなります。

梅毒検査

TPHA法、RPR法などがあり、梅毒の感染状況を調べます。
膠原病などでも陽性になることがあります。

RF (リウマチ因子)

値が高いと慢性関節リウマチや膠原病などの病気が疑われます。
ただし、健康な場合でも基準値を超えることがあります。

※検査値の説明には基本のコースにない特殊な項目も含まれています。ご了承ください。

アレルギー

アレルギー検査
(Viewアレルギー39)

アレルギー反応を起こす可能性のある物質(アレルゲンまたは抗原)を39項目調べます。この検査により陽性反応が高い項目については、医療機関(耳鼻科など)への受診をおすすめします。
(なお人間ドックの医師による判定・アドバイスは致しかねますので、ご了承ください。)

View39 検査チャート

アレルゲン名	測定結果		IU/mL						
	測定結果	クラス	0	1	2	3	4	5	6
カモガヤ	0.27未満	0	陽性						
オオアワガエリ	0.27未満	0	陽性						
ブタクサ	0.27*	1	陽性						
ヨモギ	0.27*	1	陽性						
スギ	0.50*	2	陽性						
ヒノキ	0.50*	2	陽性						
ハンノキ(属)	1.80*	3	陽性						
シラカンバ(属)	1.80*	3	陽性						
ヤケヒョウヒダニ	7.05*	4	陽性						
ハウスダスト1	7.05*	4	陽性						
カンジダ	17.35*	5	陽性						
アルテルナリア	17.35*	5	陽性						
アスペルギルス	29.31以上*	6	陽性						
マラセチア(属)	29.31以上*	6	陽性						
ネコ皮屑	29.31以上*	6	陽性						
イヌ皮屑	29.31以上*	6	陽性						
ゴキブリ	20.00*	5	陽性						
ガ	29.31以上*	6	陽性						
ラテックス	20.00*	5	陽性						
キウイ	10.00*	4	陽性						
バナナ	10.00*	4	陽性						
リンゴ	5.00*	3	陽性						
ピーナッツ	5.00*	3	陽性						
小麦	29.30*	5	陽性						
大豆	29.30*	5	陽性						
米	17.34*	4	陽性						
ゴマ	17.34*	4	陽性						
マグロ	7.04*	3	陽性						
サケ	7.04*	3	陽性						
サバ	1.79*	2	陽性						
エビ	1.79*	2	陽性						
カニ	0.49*	1	陽性						
ミルク	0.49*	1	陽性						
牛肉	0.27未満	0	陽性						
鶏肉	0.27未満	0	陽性						
豚肉	0.30*	1	陽性						
卵白	0.30*	1	陽性						
オボムコイド	1.00*	2	陽性						
ソバ	1.00*	2	陽性						

0001



39項目のアレルゲンについて
詳細情報はここから。

年齢(歳)	平均値±1SD
1未満	1.36~19.32
1~3	5.24~29.99
4~6	5.19~111.94
7~9	13.12~141.91
10~12	11.09~171.79
13~18	24.72~126.77
19以上	27.54~138.34

判定	クラス	インデックス値
陰性	0	0.27未満
疑陽性	1	0.27以上 0.50未満
	2	0.50以上 1.80未満
	3	1.80以上 7.05未満
陽性	4	7.05以上 17.35未満
	5	17.35以上 29.31未満
	6	29.31以上

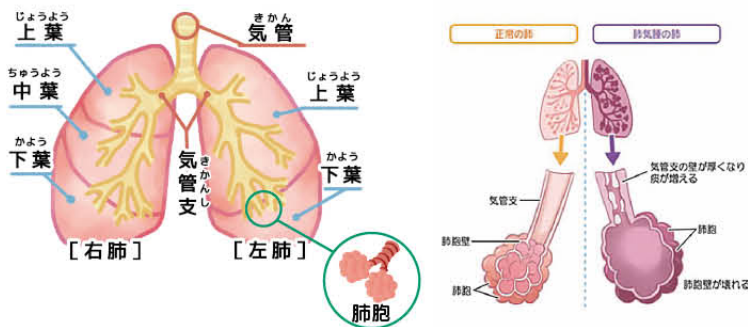
吸入系抗原							食餌系抗原						
室内塵	動物	昆虫	樹木	草本類	空中真菌	負菌の性	卵	牛乳	小麦	豆・豆類	甲殻類	果実	魚・肉類
4	6	6	3	1	6	6	2	1	5	5	2	4	3

肺野・気管支測定

肺野・気管支測定とは、胸部CTの画像データから肺機能が低下している領域（肺気腫）の割合を測定し、数値化したものです。

肺気腫とは、肺胞が壊れて正常に伸び縮みしない状態を指します（図参照）。肺気腫の症状として咳が続く・痰が絡む・息切れするなどありますが、ゆっくり進行するため、これらの症状から肺気腫に気付くことは難しいです。また現時点では壊れた肺胞の壁を元に戻すことはできません。

肺野・気管支測定で肺の状態を知り、禁煙を含めた治療を早めに取り入れることで、肺気腫の広がりを抑えたり、症状を和らげるにつながります。



イメージ図

結果票の見方

肺気腫領域（低吸収領域：LAA）は赤色で示しています。肺気腫領域の割合を数値化し、合計スコアで評価します。

肺解析レポート

患者名	患者ID	年齢	性別
生年月日	検査日	造影剤	

ゴダードスコア

合計スコア	ゴダード判定	ドック判定
0点	正常	A
1～7点	軽微	A
8～15点	中等症	B
16～24点	重症	C

ゴダードスコア：

右肺	面積(cm ²)	LAA(%)	スコア	左肺	面積(cm ²)	LAA(%)	スコア
上部	101.4	5.6	1	上部	104.5	2.9	0
中部	112.9	4.6	0	中部	116.1	2.8	0
下部	146.8	7.3	1	下部	137.5	7.8	1

合計スコア

スコア合計点 **3**
(軽微)

【ゴダードスコアについて】

右肺・左肺それぞれの上部・中部・下部の断面ごとに、肺野領域内のCT値の低い領域の割合(LAA)により、0点(0～5%)、1点(5～25%)、2点(25～50%)、3点(50～75%)、4点(75～)のスコアが付けられます。6つの領域のスコアの合計点によって、正常(0点)、軽微(1～7点)、中等症(8～15点)、重症(16～24点)に分類されます。

所見：

肺野・気管支測定の所見を含めた結果は、人間ドック結果報告書に記載しております。

①上部：上葉部分の断面のイメージ



②中部：中葉部分の断面のイメージ



③下部：下葉部分の断面のイメージ



愛媛県総合保健協会

SYNAPSE VINCENT

所見に対する判定および医師からのアドバイスは、最終結果報告書の2ページをご確認ください。

冠動脈石灰化スコアリング評価

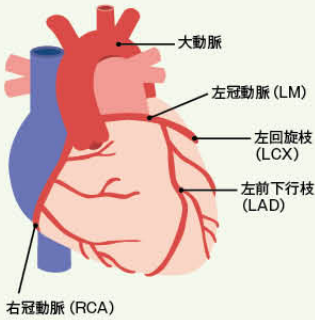
冠動脈石灰化スコアリング評価とは、胸部CTの画像データから心臓を栄養する冠動脈の血管壁の石灰化を測定したものです。画像データから検出された冠動脈の石灰化は、動脈硬化の一つの指標として知られており、冠動脈石灰化の存在と量は、動脈硬化による動脈の狭窄と直接的な対応はありませんが、冠動脈疾患のリスクと相関があるとされています。

※石灰化とは血管の内膜の部分にカルシウムが沈着して血管が硬くなる動脈硬化です。高血圧や糖尿病、脂質異常症などの病気があると起こりやすくなります。

なお、冠動脈ステント治療をしている方、心臓ペースメーカーを使用している方は対象外となります。

結果票の見方

ラベル/ブロック
 LM: 左冠動脈起始部
 LAD: 左前下行枝
 LCX: 左回旋枝
 RCA: 右冠動脈



石灰化スコアレポート

患者名	患者ID	年齢	性別
生年月日	検査日		

冠動脈のスコアリング結果

血管名	プラーク数	体積 (mm ³)	Agatstonスコア
LM	0	0.0	0.0
LCX	0	0.0	0.0
LAD	0	0.0	0.0
RCA	0	0.0	0.0
合計	0	0.0	0.0

Agatstonスコアとは
石灰化量を数値化したもの

← 合計スコア

Agatstonスコアは左冠動脈主幹部(LM)、左冠動脈前下行枝(LAD)、左冠動脈回旋枝(LCX)、右冠動脈(RCA)上のCT値が130HU以上のものを石灰化領域とし、石灰化領域ごとにサイズとCT値によってスコア付けがされます。各血管のスコアの合計値によって以下の5段階に分類されます(文献1)。

今回のあなたのスコアです

Agatstonスコア	ドック判定
0	A
1-10	A
11-100	A
101-400	B
401-	C

Agatstonスコア	冠動脈プラーク	冠動脈疾患の確率
⇒ 0	冠動脈プラークは認められません。	極めて低く、一般には5%未満です。
1-10	微小な冠動脈プラークの存在が疑われます。	非常に低く、10%未満です。
11-100	少なくとも軽度の動脈硬化性プラークが認められます。	軽度の冠動脈狭窄が疑われます。
101-400	少なくとも中程度の動脈硬化性プラークが認められます。	非閉塞性の冠動脈疾患である可能性が高いです。(閉塞性の冠動脈疾患の可能性もあります。)
401-	重度の動脈硬化性プラークが認められます。	高い確率(90%以上)で少なくとも1箇所の重大な冠動脈疾患が疑われます。

1. Mayo Clin Proc, 1999;74;243-252

愛媛県総合保健協会

SYNAPSE VINCENT

所見に対する判定および医師からのアドバイスは、最終結果報告書の2ページをご確認ください。



公益財団法人
愛媛県総合保健協会



〒790-0814 松山市味酒町1丁目10-5
<http://www.eghca.or.jp>



〔一般社団法人 日本病院会
公益社団法人 日本人間ドック学会
人間ドック・健診施設機能評価認定施設〕