



健康診断のススメ



**健康診断は、病気のサインがないかどうかを調べ生活習慣を見直す大事な検査
30代を迎えた今、真剣に向かい合おう！**

■ 基本健診内容

～労働安全衛生法に基づく項目～

項目	詳細	ページ
身体計測（身長体重）		p.3
腹囲		p.3
聴力		—
診察		—
胸部X線検査		
血圧		p.4
脂質	中性脂肪（TG）	p.5
	LDL-C	p.5
	HDL-C	p.6
	総コレステロール	p.6
肝機能	GOT(AST)	p.7
	GPT(ALT)	p.7
	LDH	p.8
	ALP	p.9
	γ-GTP	p.10
	TP	p.11
	ALB	p.11
	T-BIL	p.12

項目	詳細	ページ
腎機能	BUN	p.13
	CRE	p.13
	eGFR	p.14
糖代謝	空腹時血糖	p.15
	HbA1c	p.15
痛風	UA	p.16
血液	赤血球数	p.17
	血色素量	p.17
	ヘマトクリット	p.17
	白血球数	p.18
尿	たんぱく	p.19
	潜血	p.19
	糖	p.19

■身長体重・腹囲

～肥満を見つける指標～

$$\text{BMI (Body Mass Index)} = \text{体重(kg)} / \text{身長}^2(\text{m})$$



特定保健指導の対象者

腹囲	85cm以上（男性）、90cm以上（女性）
血糖	100mg/dL以上（空腹時血糖）
脂質	150mg/dL以上（中性脂肪） または 40mg/dL未満（HDL-C）
血圧	130mmHg以上（収縮期） または 85mmHg以上（拡張期）

腹囲に加えて、3項目のうち2項目該当していれば、対象者になる。喫煙歴があれば1項目でも対象

BMI	25以上
血糖	100mg/dL以上（空腹時血糖）
脂質	150mg/dL以上（中性脂肪） または 40mg/dL未満（HDL-C）
血圧	130mmHg以上（収縮期） または 85mmHg以上（拡張期）

腹囲が該当していなくても、BMIおよび3項目に該当があれば対象。2項目のみでも喫煙歴があれば対象

BMIからの簡易指標

40	肥満度 4	将来、脳卒中、虚血性心疾患になる可能性が大
	肥満度 3	合併症の有無に関わらず、肥満症と診断される
35	肥満度 2	高血圧、脂質異常症、糖尿病などの肥満に伴う合併症や内臓脂肪があれば肥満症
30	肥満度 1	肥満。高血圧や脂質異常症に注意
25	正常値	生活習慣病のリスクが最も低い
18.5	低体重	やせすぎは病気になりやすい

■ 血圧

～高血圧は万病の元～

高血圧の3大合併症

・ 動脈硬化 ・ 心筋梗塞 ・ 脳卒中



血圧からの簡易指標

(診察室血圧)		(家庭血圧)		
上の血圧 180 以上 または 下の血圧 110 以上	上の血圧 160 以上 または 下の血圧 100 以上	重度高血圧（Ⅲ度高血圧）		動脈硬化、心筋梗塞、 脳卒中、脳梗塞など
上の血圧 160～179 または 下の血圧 100～109	上の血圧 145～159 または 下の血圧 90～99	中等度高血圧（Ⅱ度高血圧）		
上の血圧 140 以上 または 下の血圧 90 未満	上の血圧 135 以上 または 下の血圧 85 未満	収縮期高血圧		
上の血圧 140～159 または 下の血圧 90～99	上の血圧 135～144 または 下の血圧 85～89	軽度高血圧（Ⅰ度高血圧）		頭痛、めまい、肩こりな ど
上の血圧 130～139 または 下の血圧 80～89	上の血圧 125～134 または 下の血圧 75～84	高値血圧		
上の血圧 120～129 かつ 下の血圧 80 未満	上の血圧 115～124 かつ 下の血圧 75 未満	正常高値血圧		
上の血圧 120 未満 かつ 下の血圧 80 未満	上の血圧 115 未満 かつ 下の血圧 75 未満	正常血圧		

■脂質（コレステロール）

～生活習慣病のリスク～

- ・ **中性脂肪（TG）**：体内の中で最も多い脂肪。

150 30	増加	高中性脂肪血症
	正常値	
	減少	低中性脂肪血症

- ・ **LDL-C**：悪玉コレステロールとも呼ばれる。
血管壁に付着して動脈硬化を進行、心筋梗塞や脳梗塞を起こす。

300 180	高度の増加	家族性高コレステロール血症、家族性欠陥アポタンパクB血症、ネフローゼ症候群など
	中等度の増加	家族性高コレステロール血症、家族性欠陥アポタンパクB血症、糖尿病、甲状腺機能低下症、ネフローゼ症候群など
140 60	軽度の増加	家族性高コレステロール血症、家族性欠陥アポタンパクB血症、糖尿病、甲状腺機能低下症、ネフローゼ症候群、痛風、高尿酸血症など
20	正常値	
	軽度の減少	低β-リポタンパク血症ヘテロ接合体、甲状腺機能亢進症、栄養障害、吸収不良、急性肝炎、慢性肝炎、など
	高度の減少	低β-リポタンパク血症ヘテロ接合体、肝硬変、劇症肝炎、悪液質など

- ・ **HDL-C**：善玉コレステロールとも呼ばれる。
血管に付着したコレステロールをはがしてくれる。

100	高度の増加	CETP欠損症、肝性リパーゼ欠損症、長期多量飲酒など
	増加	コレステロールエステル転送タンパク欠損症、肝性リパーゼ欠損症、長期多量飲酒、肺気腫など
65	正常値	
40	減少	脂質異常症、肥満、糖尿病、甲状腺機能亢進症、肝硬変、慢性腎不全、骨髄腫、脳梗塞、喫煙など
20	高度の減少	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症など

- ・ **総コレステロール**：TG、LDL-C、HDL-Cの総和。

400	高度の増加	家族性高コレステロール血症、家族性欠陥アポタンパクB血症、ネフローゼ症候群など
	中高度の増加	家族性高コレステロール血症、家族性欠陥アポタンパクB血症、糖尿病、甲状腺機能低下症、ネフローゼ症候群など
260	軽度の増加	家族性高コレステロール血症、家族性欠陥アポタンパクB血症、糖尿病、甲状腺機能低下症、ネフローゼ症候群、痛風、高尿酸血症など
220	正常値	
130	軽度の減少	低β-リポタンパク血症ヘテロ接合体、甲状腺機能亢進症、栄養障害、吸収不良、急性肝炎、慢性肝炎、アジソン病、貧血、慢性感染症など
80	中等度の減少	甲状腺機能亢進症、栄養障害、肝硬変、劇症肝炎、悪液質など
40	高度の減少	低β-リポタンパク血症、肝硬変、劇症肝炎、悪液質など

■AST(GOT),ALT(GPT)

～肝臓の具合が悪くなると上昇～

・AST：アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ

	高度の増加	
1000	-----	ウイルス性急性肝炎、ウイルス性慢性肝炎の急性増悪など
	高度の増加	
500	-----	
	中等度の増加	ウイルス性慢性肝炎、自己免疫性肝炎、急性アルコール性肝炎、脂肪肝、閉そく性黄疸、胆汁性肝硬変、心筋梗塞など
100		
	軽度の増加	ウイルス性慢性肝炎、肝硬変、肝細胞がん、脂肪肝など
33		
	正常値	正常値より低くても問題なし
11		

・ALT：アラニンアミノトランスフェラーゼ

	高度の増加	
1000	-----	ウイルス性急性肝炎、ウイルス性慢性肝炎の急性増悪など
	高度の増加	
500	-----	
	中等度の増加	ウイルス性慢性肝炎、自己免疫性肝炎、急性アルコール性肝炎、脂肪肝、閉そく性黄疸、胆汁性肝硬変、心筋梗塞など
100		
	軽度の増加	ウイルス性慢性肝炎、肝硬変、肝細胞がん、脂肪肝など
43		
	正常値	正常値より低くても問題なし
6		

■ LDH

～白血病などの白血球の悪性腫瘍、その他のがんの時に上昇～

・ LDH：乳酸脱水素酵素

500	高度の増加	心筋梗塞、急性肝炎、急性骨髄性白血病、悪性リンパ腫、悪性貧血など
350	中等度の増加	悪性リンパ腫、骨髄性白血病、悪性腫瘍、皮膚筋炎、進行性筋ジストロフィーなど
245	軽度の増加	心不全、心筋症、慢性肝炎、肝硬変、慢性腎炎、ネフローゼ症候群、悪性腫瘍など
120	正常値	
	減少	H型サブユニット欠損症の可能性

■ ALP

～胆道の病気やがんの骨転移を疑う～

・ ALP : アルカリフォスファターゼ

600	高度の増加	顔が黄色くなる明らかな黄疸がみられる。 閉そく性黄疸（胆管がん、膵頭部がん、総胆管結石、ファーター乳頭がん）、 転移性肝がん、肝内胆汁うっ滞、転移性骨腫瘍など
	軽度～中等度の増加	閉そく性黄疸（胆管がん、膵頭部がん、総胆管結石、ファーター乳頭がん）、 転移性肝がん、肝内胆汁うっ滞、胆道感染、転移性骨髄腫、アルコール性肝障害、 脂肪肝、急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝細胞がん、甲状腺機能亢進症など
260	正常値	
80	減少	遺伝性低ALP血症の可能性（それ以外は低くても問題なし）

■γ-GTP

～お酒好きは注意。肝臓や胆管の細胞がこわれると上昇～

・γ-GTP：γグルタミルトランスフェラーゼ

500 200 100	超高度の増加		急性アルコール性肝炎、閉そく性黄疸、肝内胆汁うっ滞、など
	高度の増加		アルコール性肝炎、閉そく性黄疸、肝内胆汁うっ滞、など
	中等度の増加		アルコール性肝障害、薬物性肝障害、慢性活動性肝炎など
(成人男性) 50 (成人女性) 32	軽度の増加		アルコール性肝障害、薬物性肝障害、慢性肝炎、脂肪肝など
10 9	正常値		正常値より低くても問題なし

■TP（総たんぱく）、ALB

～肝障害や腎障害を起こすとアルブミンの値が減少して栄養不良に～

・TP：総たんぱく

	高度の増加	多発性骨髄腫、原発性マクログロブリン血症、自己免疫性肝炎など
9	軽度の増加	多発性骨髄腫、原発性マクログロブリン血症、自己免疫性肝炎、慢性肝炎、肝硬変の初期、慢性炎症性疾患、悪性腫瘍、脱水症など
8.0		
	正常値	
6.5	軽度の減少	ネフローゼ症候群、重症肝障害、悪液質、タンパク漏出性胃潰瘍、吸収不全症候群、栄養障害、やけど、炎症性疾患、甲状腺機能亢進症など
6		
5	中等度の減少	ネフローゼ症候群、重症肝障害、悪液質、タンパク漏出性胃潰瘍、栄養障害、吸収不全症候群、無 γ -グロブリン血症、炎症性疾患など
	高度の減少	ネフローゼ症候群、重症肝障害、悪液質など

・ALB：アルブミン

5.2	正常値	
3.8	軽度の減少	ネフローゼ症候群、肝障害、悪液質、タンパク漏出性胃潰瘍、吸収不全症候群、栄養障害、やけど、炎症性疾患、甲状腺機能亢進症など
3.2		
	中等度の減少	ネフローゼ症候群、重症肝障害、悪液質、タンパク漏出性胃潰瘍、栄養障害、吸収不全症候群、やけど、炎症性疾患など
2.5	高度の減少	ネフローゼ症候群、重症肝障害、悪液質、タンパク漏出性胃潰瘍、栄養障害、吸収不全症候群、やけど、炎症性疾患、先天性無アルブミン血症など

■ T-BiL

～肝障害や赤血球が壊れると溶血が起きて上昇～

・ BiL : ビリルビン

	高度の増加	急性肝炎、非代償性肝炎、肝がん、劇症肝炎、急性脂肪肝、原発性胆汁性肝硬変、原発性硬化性胆管炎、閉そく性黄疸など
20	中等度の増加	ウイルス性慢性肝炎など
5	軽度の増加	急性肝炎、慢性肝炎、肝硬変、肝がん、劇症肝炎、アルコール性肝炎、自己免疫性肝炎、薬剤性肝障害、急性脂肪肝、肝内胆汁うっ滞、原発性胆汁性肝硬変、原発性硬化性胆管炎、閉そく性黄疸など
0.4	正常値	

■ BUN、CRE

～腎臓の排泄機能を評価～

・ BUN : 尿素窒素

60	高度の増加	腎不全
	中等度の増加	腎機能障害、消化管出血、脱水、心不全、閉そく性尿路疾患など
30	軽度の増加	高たんぱく食、絶食、低カロリー食、甲状腺機能亢進症、腎機能障害、消化管出血、脱水、心不全、閉そく性尿路疾患など
21	正常値	
9	減少	肝不全、多尿、低たんぱく食

・ CRE : クレアチニン

(男性)	(女性)	中等度～高度の増加	腎不全
2	2	軽度の増加	脱水、心不全、ショック、糸球体腎炎、間質性腎炎、尿管結石、前立腺肥大など
1.09	1.09	正常値	
0.65	0.65	正常値	妊娠、糖尿病の初期など

■ eGFR

～CRE測定値を用いて腎臓の排泄機能を評価～

- ・ eGFR：推定糸球体ろ過量

CKDの重症度分類 (CKD診療ガイド2012)						
原疾患		蛋白尿区分		A1	A2	A3
糖尿病		尿アルブミン定量 (mg/日) 尿アルブミン/Cr比 (mg/gCr)		正常	微量アルブミン尿	顕性アルブミン尿
				30未満	30～299	300以上
高血圧 腎炎 多発性嚢胞腎 移植腎 不明 その他		尿蛋白定量 (g/日) 尿蛋白/Cr比 (g/gCr)		正常	軽度蛋白尿	高度蛋白尿
				0.15未満	0.15～0.49	0.50以上
GFR区分 (mL/分/1.73m ²)	G1	正常または高値	≥90			
	G2	正常または軽度低下	60～89			
	G3a	軽度～中等度低下	45～59			
	G3b	中等度～高度低下	30～44			
	G4	高度低下	15～29			
	G5	末期腎不全 (ESKD)	<15			

重症度は原疾患・GFR区分・蛋白尿区分を合わせたステージにより評価する。CKDの重症度は死亡、末期腎不全、心血管死発症のリスクを緑のステージを基準に、黄、オレンジ、赤の順にステージ

が上昇するほどリスクは上昇する

(KDIGO CKD guideline 2012を日本人用に改変)

■ 空腹時血糖、HbA1c

～糖尿病を評価～

・ 空腹時血糖

126	高度の上昇	糖尿病
	軽度の上昇	インスリン非依存型糖尿病、インスリン依存型糖尿病、境界型耐糖能異常など
110	正常値	
70	高度の低下	インスリン・経口糖尿病薬の使用、反応性低血糖など

・ HbA1c

(JDS)	(NGSP)	異常高値	糖尿病
5.8	6.2	正常値	
4.3	4.6	異常低値	赤血球寿命の短縮、肝硬変など

■ 尿酸

～尿酸値が高くなると痛風になる～

・ UA : 尿酸

9	高度の増加	痛風、無症候性高尿酸血症など
	中等度の増加	痛風、無症候性高尿酸血症など
8	軽度の上昇	無症候性高尿酸血症など
7		
2～3	正常値	
1	軽度の低下	腎性低尿酸血症、尿酸低下剤、重症肝障害、尿細管性アシドーシスなど
	高度の低下	キサンチンオキシダーゼ欠損症、プリンヌクレオチドホスホリラーゼ欠損症、5-ホスホリボシル1-ピロリン酸合成酵素欠損症、腎性低尿酸血症など

■赤血球

~少なくなったら貧血~

・ RBC : 赤血球数

(男性) 427~570万 (女性) 376~500万	正常値	
300万	減少	貧血

・ Hb/ヘモグロビン : 血色素量

	高値	真性多血症、二次性多血症、ストレス多血症など
18	正常値	
10	低値	貧血

・ Ht/ヘマトクリット

(男性) 39.8~51.8 (女性) 33.4~44.9	正常値	
30	減少	貧血

■ 白血球

～感染症や白血病などで増加～

・白血球数

	高度の増加	白血病、骨髄増殖性疾患、重篤な感染症、悪性腫瘍の全身散布転移など
30,000	中等度の増加	感染症、自己免疫疾患（リウマチ、膠原病など）、物理的（寒冷、出血など）、心理的ストレス、重篤の代謝異常（腎不全、肝不全など）など
10,000	正常値	
3,000	減少	再生不良性貧血、抗がん剤の投与、薬剤アレルギー、がんの骨髄異形成症候群、悪性貧血、脾機能亢進症、腸チフス、ウイルス感染症（麻疹、風疹、水痘など）、骨髄線維症、粘液水腫、AIDS、など
1,000	高度の減少	再生不良性貧血、抗がん剤の投与、薬剤アレルギー、がんの骨髄異形成症候群、悪性貧血、脾機能亢進症、腸チフス、ウイルス感染症（麻疹、風疹、水痘など）、骨髄線維症、粘液水腫、AIDS、など

■ 尿検査

～腎機能など体に関わる多くの情報が得られる～

・ 尿たんぱく

3+～4+ （定性） 3.5g/日以上 （定量）	高度の増加	微小変化群、糖尿病、慢性糸球体腎炎、巣状糸球体硬化症など
2+～3+ （定性） 0.5～3.5g/日 （定量）	増加	慢性糸球腎炎、糖尿病性腎症、高血圧性腎硬化症など
1+～2+ （定性） 0.15～0.49g/日 （定量）	軽度の増加	慢性糸球腎炎、糖尿病性腎症、高血圧性腎硬化症など
陰性 （定性） 0.15g/日未満 （定量）	正常値	

・ 尿潜血

陽性 （1+～3+）	糸球体腎炎、間質性腎炎、尿路感染、尿素結石、尿路潰瘍など
陰性	正常値

・ 尿糖

1+～4+ （定性） 0.5～1g/日以上 （定量）	増加	糖尿病、胃切後、甲状腺機能亢進症など
陰性 （定性） 0.029～0.257g/日 （定量）	正常値	

■おまけ

遺伝子解析で大まかなリスクを知る



ユージェナ・マイヘルス 遺伝子解析サービス

健康リスク・体質の遺伝的傾向と祖先のルーツの約300項目を解析できる遺伝子解析サービスです。

¥32,780 (税込)

カートに入れる

[リンク先](#)