

健診ハンドブック

この度は、当クリニックの健診をご利用いただきまして、ありがとうございました。
本用語集が、健診結果のより深い理解の手助けになりましたら幸いです。
健康だと思われる方も、1年に1回の健診を心がけましょう。

身体計測

■BMI(body mass index)

BMIは体重(kg)÷身長(m)²で求められる、肥満度を表す指数です。
BMIと肥満の判定については下表をご参照ください。

BMI	判 定	
18.5未満	低体重	
18.5以上25未満	標準的体重	
25以上30未満	肥 満	肥満1度
30以上35未満		肥満2度
35以上40未満		肥満3度
40以上		肥満4度

■腹囲

男性は85cm以上、女性は90cm以上であると、脂質・血圧・血糖値の異常などを含めメタボリックシンドロームと診断されます。

■メタボリックシンドローム診断基準

内臓脂肪 ウエスト周囲径 男性 85cm以上 女性 90cm以上	+	以下のうち 2項目以上
血 圧	最高(収縮期)血圧130mmHg以上 最低(拡張期)血圧85mmHg以上	
血糖値	空腹時血糖値110mg/dL以上	
血清脂質	中性脂肪150mg/dL以上 HDLコレステロール値40mg/dL未満	

肥満を放っておくと…

肥満度が高いほど、生活習慣病を合併しやすくなります。肥満の人は肥満でない人と比較して糖尿病で約5倍、高血圧で約3.5倍、心疾患で約2倍もかかりやすくなっています。

血圧測定

■成人における血圧値の分類

	収縮期血圧		拡張期血圧
至 適 血 圧：	120mmHg未満	かつ	80mmHg未満
正 常 血 圧：	130mmHg未満	かつ	85mmHg未満
正常高値血圧：	130～139mmHg	または	85～89mmHg
軽 症 高 血 圧：	140～159mmHg	または	90～99mmHg
中等症高血圧：	160～179mmHg	または	100～109mmHg
重 症 高 血 圧：	180mmHg以上	または	110mmHg以上
収縮期高血圧：	140mmHg以上	かつ	90mmHg未満

一般血液検査等

■血色素量＝ヘモグロビン値(Hb:hemoglobin)

ヘモグロビンは赤血球の中に多く含まれる色素で血色素とも呼ばれます。血色素量(ヘモグロビン)が低下したものが貧血です。貧血の中で最も多いものが鉄欠乏性貧血ですが、鉄欠乏とは無関係の貧血もありますので、異常値を指摘された場合は必ず医療機関で確認してから治療しましょう。

■赤血球数(RBC:red blood cells)

血液の細胞成分の1種類で、赤血球内のヘモグロビンという色素が酸素と結合することにより、体の様々な細胞へ酸素を運搬します。赤血球減少の原因としては貧血などがあります。また、赤血球数増加の原因としては多血症、脱水などがあります。

■ヘマトクリット値(Ht:hematocrit)

血液全体量に対する赤血球の割合(容積)です。赤血球数とほぼ平行して動きます。貧血により値が減少します。反対に、脱水があると値が高くなります。

■血小板数(platelet)

血液有形成分の一つで止血に必要です。十分な量の血小板がないと、皮膚に出血斑が出現したり、歯肉から出血するなどの出血傾向を認めます。反対に血小板数が多いと血栓による心筋梗塞や脳梗塞などをきたすことがあります。

■白血球数(WBC:white blood cells)

血液の中の細胞成分の1種類で免疫・生体防御に関係する細胞です。白血球が増加する原因としては、種々の感染症や炎症、薬剤、アレルギー性疾患、血液疾患などがあります。また、白血球が減少する原因としては、ウイルス等による感染症、薬剤、血液疾患などが挙げられます。特に病的な原因がなくても基準値を外れた値を示すこともあります。

■血液像(好中球・好酸球・好塩基球・単球・リンパ球)

血液像とは、白血球100個のうち各分画が占める割合をいいます。白血球は5つの種類(分画)に分けられ、それぞれ独自の働きと特徴を持っています。感染症や血液疾患・アレルギーの診断に有益な検査です。

■MCV・MCH・MCHC

貧血がある場合、その種類を鑑別するためにこれらの組み合わせで診断をします。

■血清鉄(Fe)

血液中のトランスフェリンという蛋白と結合した鉄の量です。慢性の出血(女性の場合は月経、他に消化管からの出血など)により鉄分が失われた場合、鉄分の摂取不足や吸収不良、腎臓から蛋白が出て行ってしまいトランスフェリンが低くなる場合などに低値を示します。

肝機能検査等

Ⅰ総蛋白

血清総蛋白とは、血清に含まれている100種類以上のタンパク質の総称をいいます。

Ⅱアルブミン(ALB:albumin)

血清総蛋白の60～70%を占め、肝臓で作られます。アルブミンには、栄養物質、代謝産物、薬剤の輸送や血漿浸透圧の維持などの重要な働きがあります。肝疾患、腎疾患、低栄養状態、慢性疾患などで低下することがあります。

ⅢA／G比

血清中の蛋白(アルブミンとグロブリン)の濃度比を示します。アルブミンの減少、慢性感染症、マクログロブリン血症などで減少し、グロブリン値が低下する無ガンマグロブリン血症などで増加します。A/G比の変化のみでは病的意義に乏しいことも多いです。

ⅣAST(aspartate aminotransferase)=GOT

心臓、肝臓、骨格筋に多く含まれる酵素です。この酵素を含有する細胞がなんらかの原因で壊れて、血液中に酵素が逸脱することで増加します。心筋梗塞や急性肝炎、アルコール性肝障害などで上昇します。通常、ALTとともに肝機能検査に含まれます。

ⅤALT(alanine aminotransferase)=GPT

肝臓に最も多く含まれる酵素です。肝細胞が破壊されると血液中に流れ出します。主に急性肝炎で上昇し、慢性肝炎や脂肪肝(肥満)、薬剤による肝障害などでも上昇します。

Ⅵγ-GTP(γ-glutamyl transpeptidase:GGT)

肝胆道系の疾患と関係した酵素です。アルコール性肝障害では、γ-GTPが特異的に上昇します。飲酒以外にγ-GTPが上昇する原因として、薬剤、脂肪肝、胆道疾患などがあります。

ⅦALP(アルカリホスファターゼ)

肝臓や骨、小腸に多く含まれる酵素です。原発性胆汁性肝硬変、総胆管結石、胆管腫瘍などの肝胆道系疾患や骨疾患などで値が高くなります。

Ⅷ総ビリルビン(直接ビリルビン・間接ビリルビン)(total bilirubin)

肝機能や黄疸の有無などを調べる検査です。間接ビリルビンと直接ビリルビンを合わせて総ビリルビンと呼びます。大部分は赤血球中のヘモグロビンから生成され間接ビリルビンとなります。間接ビリルビンは血中のアルブミンと結合して肝臓へ運ばれます。肝臓で酵素の働きを受け直接ビリルビンとなり、胆汁中へ排泄されます。赤血球が過剰に破壊される状態、肝細胞障害(肝炎など)、胆汁の流れの障害(胆石、胆管腫瘍など)などが原因でこの値が上昇すると黄疸、または上記の異常がなくても、体質性に上昇する場合もあります。

ⅨLDH(乳酸脱水素酵素)

肝臓、赤血球、筋肉など体内の様々な細胞に存在する酵素です。この酵素を含む細胞が壊れると上昇します。肝炎、心筋梗塞やそのほか悪性リンパ腫や溶血性貧血、白血病などの血液疾患でも上昇します。

ⅩCh-E(コリンエステラーゼ)

大部分が肝臓で作られ、血液中に放出される酵素です。主に肝臓の機能をみる検査に用います。

ⅪLAP(leucine aminopeptidase)

総胆管結石や胆管腫瘍などが原因で、胆汁の流れが停滞した場合に上昇します。

Ⅻ血中アミラーゼ

デンプンなどを分解する消化酵素で唾液腺と膵臓から出されます。唾液腺疾患(耳下腺炎、シェーグレン症候群など)や膵臓疾患(急性膵炎など)で上昇しますが、病気に関係なく軽度の上昇が認められる場合もあります。

糖代謝

Ⅰ空腹時血糖・HbA1c(ヘモグロビンA1c)

血糖値やHbA1cは糖尿病で上昇します。血糖値は食事の影響を受けて変動します。過去約1～2ヶ月間の血糖値の変動をみるにはHbA1cの値が用いられます。

Ⅱ空腹時尿糖

陽性の場合は糖尿病の可能性があります。血糖値やヘモグロビンA1cなども参考にして診断をします。

脂質代謝

ⅠHDLコレステロール

血管に蓄積した過剰なコレステロールを肝臓へ回収する働きから、動脈硬化防御作用があり「善玉コレステロール」と呼ばれます。低HDL血症は狭心症や心筋梗塞などを引き起こす危険因子となり、喫煙や運動不足により悪化します。稀にHDLコレステロールの体質的な著増により動脈硬化をきたすこともありますが、その場合は喫煙、高血圧症や糖尿病など他の危険因子の軽減に努めることが大切です。

ⅡLDLコレステロール

肝臓から全身の組織へコレステロールを運搬する働きをし、その量が多いと動脈壁に蓄積し動脈硬化を促進させるため「悪玉コレステロール」と呼ばれます。HDLコレステロールとの比率も大切でLDL/HDL比2以下が理想です。高LDL血症は狭心症や心筋梗塞等を引き起こす危険因子となりますので、異常値を指摘されたら放置せずに対策をとりましょう。肥満があればまずはその解消を行い、生活習慣の改善でも血液検査で正常化しなければ、内服薬治療併用がすすめられます。

Ⅲ中性脂肪

中性脂肪は食事で摂取したエネルギーが消費しきれず余った時に肝臓で合成され、肝臓や脂肪細胞に蓄えられます。脂肪肝や内臓脂肪の原因となり、脂肪分だけでなく炭水化物やアルコール摂取量にも影響を受けます。狭心症や心筋梗塞等を引き起こす危険因子となりますので、異常値を指摘されたら放置せずに対策をとりましょう。肥満があればまずはその解消を行い、生活習慣の改善でも血液検査で正常化しなければ、内服薬治療併用がすすめられます。

腎・尿路系・電解質・尿酸

尿比重

尿に含む食塩の濃度から尿比重を推定します。脱水、糖尿病、腎疾患、水分過剰摂取などで異常値が出る場合があります。

尿pH

尿は通常なら弱酸性ですが、糖尿病性ケトアシドーシスや脱水症などは酸性に、尿路感染症や腎不全になるとアルカリ性に傾きます。特に、尿が酸性に傾くと結石ができやすくなります。

尿蛋白

通常は尿に蛋白は認められませんが、腎臓に異常がある場合は陽性になります。しかし、健康な人でも激しい運動の直後や月経前後の女性は陽性になることがあります。

尿潜血

腎臓・膀胱からの出血があると陽性になります。

尿沈渣(赤血球・白血球・扁平上皮・顆粒円柱)

腎臓や膀胱からはがれ落ちた尿中の細胞や結晶成分を顕微鏡で観察して、腎疾患、泌尿器疾患などの診断に用います。

クレアチニン

筋肉内の物質から作られ、腎臓の排泄能力の指標に用いられます。筋肉内の物質から作られるため、その産生は筋肉量に比例します。したがって通常は男性の値のほうが高くなります。数値が高い場合、腎機能障害や腎不全などが疑われます。

尿素窒素(BUN:Blood Urea Nitrogen)

尿素窒素は、体内の蛋白質が分解されてできる老廃物で、尿と一緒に排泄されます。そのため、腎機能の指標として用いられます。数値が高い場合には脱水、腎機能障害、消化管出血などが疑われます。

尿酸

細胞の核の成分であるプリン体が酵素により分解されてできます。血液中の濃度が高くなると溶け切れなくなった尿酸が結晶となります。この結晶が関節にたまって炎症を起こしたものが痛風と呼ばれます。また値が高いときは、腎障害も起きやすくなります。

ナトリウム・クロール

ナトリウムとクロールは健康な状態では値がほとんど変動しません。バランスが大きく崩れると要注意です。

カリウム

カリウムの変動により不整脈が誘発されることがあります。一部の利尿剤の内服で低くなることがあります。

カルシウム・リン

カルシウムとリンは密接な関連があり、骨ミネラルの重要な構成成分です。代謝異常で値が変化します。

甲状腺機能

TSH(甲状腺刺激ホルモン)

脳にある脳下垂体という部位から分泌されるホルモンです。甲状腺を刺激して甲状腺からホルモンを出す作用があります。

FT3(遊離T3)・FT4(遊離T4)

血中に存在する甲状腺ホルモンのうち蛋白と結合しないもので、実際にホルモンとして作用を発揮します。前述のTSHと合わせて病態の把握に用います。

炎症反応等

CRP

からだのどこかに炎症があると上昇します。風邪や外傷などでも上昇します。

RF・RA定性

関節リウマチをはじめとするリウマチ性疾患で高頻度に陽性となる検査です。ただし、健常人でも5パーセントで陽性になるため、RF陽性のみでは特に病氣と診断されることはありません。関節の腫れ、痛みなど関節炎の所見、症状がある場合や、倦怠感など体の不調が続く時、その他の検査値に異常がある時には、疑って精査を進めていきます。

血沈1時間値・血沈2時間値

赤血球が沈む速度を測定する検査です。年齢とともに数値が上昇する傾向があります。個人差も大きいので、異常がなくても高値を示すことがあります。

ウイルス肝炎検査

HBs抗原(hepatitis B surface antigen)

HBs抗原はB型肝炎ウイルスの芯(core)を覆っている殻(surface)の部分で、これが陽性であればB型肝炎ウイルスに感染していることを意味します。B型肝炎キャリアまたは急性B型肝炎の場合に陽性になります。両者の鑑別は、他の検査の結果と経過を組み合わせで判断します。

HBs抗体(anti-hepatitis B surface antibody)

HBs抗原に対する抗体で、陽性であれば、過去にB型肝炎ウイルスに感染したことがあるか、あるいはB型肝炎のワクチン接種後であることを意味します。HBs抗体陽性の人の中には、明らかな肝炎症状がなくとも知らないうちにB型肝炎ウイルスに感染してHBs抗体が来ている人もいます。HBs抗体が陽性であれば、以後B型肝炎ウイルスに感染する心配はありません。

HCV抗体(anti-HCV antibody)

C型肝炎ウイルスに対する抗体です。C型肝炎ウイルスに持続的に感染し、肝機能検査に異常を認めて肝炎や肝硬変などをきたしている方もいますし、持続的感染はあるものの肝機能検査で異常を認めない方もいます。陽性者の中には過去に感染し現在は体内にウイルスが存在しない人もいます。他の検査を行うことで、これらのうちのどの状態であるかを判断することができます。

腫瘍マーカー

AFP

肝細胞がん、転移性肝がんなどで高値を示します。がん以外の疾患では、肝硬変や肝炎、妊娠後半などでも高値を示すことがあります。

CA19-9

膵がんで上昇することが多い腫瘍マーカーですが、良性疾患である胆管炎などでも上昇することがあります。

CA125

卵巣がんの腫瘍マーカーです。この値が上昇していた場合には、卵巣がんや子宮がんの疑いがあります。また、卵管がん、膵臓がん、肺がん、大腸がんなどの悪性疾患に加えて、子宮内膜症、子宮筋腫、腹膜炎、急性膵炎などでもCA125の値が上昇します。

CEA

腫瘍マーカーの一つで、大腸がんをはじめ病理学的に腺がんといわれるがんが多い胃がん、肺がん、その他の消化器がんなどで上昇します。

PIVKA-II

肝臓の病気やビタミンKの欠乏時に血液中に出る蛋白で、とくに肝がんなどで高値を示します。

ProGRP

肺がん(小細胞がん)の腫瘍マーカーの一つです。

PSA(前立腺特異抗原)・高感度PSA

前立腺がんの腫瘍マーカーです。前立腺がん以外に前立腺炎、前立腺肥大症でも上昇するため、異常値を認めた場合には、その原因を調べる必要があります。

抗p53抗体

がんの早期発見に有用なマーカーです。他のマーカーと併用することで食道がん、大腸がん、乳がんの検出率を高めます。

エラスターゼ1

膵炎や膵臓がんの検出に有用なマーカーです。

その他

ペプシノゲンI・II、ペプシノゲンI/II

血液中のペプシノゲンI/IIにより、胃粘膜の萎縮の程度、胃液の分泌機能、胃粘膜の炎症の有無を評価します。また、胃がんのスクリーニング検査として有用です。

血中ピロリ菌抗体

ヘリコバクター・ピロリ菌に対する血液中の抗体の有無を調べます。胃・十二指腸潰瘍や胃がんの危険因子のひとつです。陽性の場合には除菌をおすすめします。

ホモシステイン

血液中に含まれるアミノ酸の一つです。高ホモシステイン血症は心血管疾患と関連があるとされています。

NT-proBNP

心不全や動脈硬化症を反映している心臓のマーカーです。加齢や腎障害でも上昇する場合がありますが、中等度以上の上昇が認められる場合は、循環器科を受診して精査を受けてください。

LH(黄体形成ホルモン)・FSH(卵巣刺激ホルモン)・E2(血中エストラジオール)・P4(プロゲステロン)

いずれも女性の体をコントロールする下垂体ホルモンと卵巣ホルモンです。女性の心身のホルモンバランスや婦人科疾患の指標となる場合があります。卵胞期・排卵期・黄体期・月経時・年齢によって値も異なります。

PRL(プロラクチン)

高プロラクチン血症の場合に脳の下垂体腫瘍や不妊症、月経不順などが見られます。また、薬の副作用や授乳時に高値を示すことがあります。

クラミジア IgG/IgA

クラミジア・トラコマティスという微生物が原因です。女性がかかるSTD(性感染症)で最も多く、おりものが増えたり、排尿時痛、下腹部痛がでることもあります。ほとんどが無症状で、不妊症や子宮外妊娠の原因となることがあります。なお、IgG抗体は治療後も数年間は持続して検出されます。

風疹

風疹は、発熱、発疹、リンパ節腫脹を特徴とするウイルス性発疹症です。免疫のない女性が妊娠初期に風疹に罹患すると、風疹ウイルスが胎児にも感染して、出生児に先天性風疹症候群と総称される障害を引き起こすことがあります。風疹抗体は風疹に対しての免疫があるかを確認するための検査です。結果が陰性であった場合には予防接種をお受けになることをおすすめします。

麻疹(はしか)

麻疹は、発熱や咳、鼻水といった症状のあとに発疹がでる非常に伝播力が強いウイルス感染症です。肺炎や脳炎などの重い合併症をきたすこともあります。麻疹抗体は麻疹に対して免疫があるかを確認するための検査です。結果が陰性であった場合には予防接種をお受けになることをおすすめします。

HIV抗原・抗体

エイズ(後天性免疫不全症候群)の原因ウイルスであるHIVに感染しているかどうかを調べるスクリーニング検査です。結果が陽性であった場合には、偽陽性(HIVに感染していないのに関わらず、非特異反応により陽性となること)のこともあるので確認検査をお受けいただく必要があります。HIV抗体ができるまで感染から平均22日かかり、感染から3ヶ月が経過すると99%以上の人で抗体が陽性化します。従って感染の機会から時間が経過していないために、感染していても陰性となってしまうことがあります。感染の機会から1ヶ月以上経過していない場合は、結果が陰性であっても3か月以降の再検査をおすすめします。

梅毒血清検査

梅毒の病原体のトレポネーマ・パリドゥムの感染を調べる検査です。梅毒検査には、トレポネーマ自体に対する抗体をみるTPHA検査と、梅毒に感染するとリアゲンと呼ばれる脂質と反応する抗体を測定するRPR検査がありますが、当院ではTPHA検査を実施しています。この検査で陽性であった場合には、梅毒の状態の評価や治療が必要かどうかの判断のために医療機関を受診して精査を受けてください。

その他の検査

便潜血検査

便中に血液が含まれるかを調べる検査で、主として大腸がんのスクリーニングとして行われます。大腸がん、大腸ポリープ以外に痔や腸炎などでも陽性になります。1回でも陽性であった場合には、原因を明らかにするため大腸内視鏡検査が必要です。

骨密度測定

超音波もしくはX線(DEXA法)によって、骨の強さ(骨密度)を調べます。骨粗鬆症の診断に有用です。%YAMは若い世代(20～44歳)の平均骨密度値との比較で、80%以上が正常値です。

骨粗鬆症の診断基準(%YAM)

80%以上	正 常
70～80%	骨量低下
70%未満	骨粗鬆症

足関節上腕血圧比(ABI:Ankle-Brachial Index)

腕の血圧と足首の血圧の比を指します。ABIが0.9以下の場合、下肢閉塞性動脈硬化症の疑いがあります。

脈波伝播速度(PWV:Pulse Wave Velocity)

脈波伝搬速度とは腕から足首までの脈波の伝搬速度をいい、この値が大きいほど血管壁が硬くなっていることを表します。

呼吸機能検査

肺の換気能力、呼吸の機能を評価します。1秒率の低下(閉塞性障害)を示すときは、肺気腫、気管支喘息、慢性気管支炎などが疑われます。肺活量比の低下(拘束性障害)をきたす疾患としては、肺線維症、胸膜疾患、間質性肺疾患、胸郭変形、神経筋疾患などがあります。

マンモグラフィ読影後の判定における カテゴリー分類

カテゴリー1	異常なし
カテゴリー2	良性
カテゴリー3	良性、しかし悪性を否定できず
カテゴリー4	悪性の疑い
カテゴリー5	悪性

マンモグラフィガイドラインより

【腫瘍マーカーの有効性】

腫瘍マーカーはがん患者の有効性は示されており、治療経過を診る目的などで使用され保険適応もある、信頼できる検査です。本来病気のない健康の人に健康診断目的で腫瘍マーカーを使用した場合には、がん以外の病状でも反応するために(偽)陽性が出ます。

検査が陽性になったときに本当にがんのある確率(陽性的中率)は、高いPSA(前立腺がん)で8%前後、よく使用されるCEA(大腸がん、胃がんなど)、CA19-9(消化器系がん)で2-4%、それ以外は2%未満です。しかしながら少しでもがんが見つかる可能性がある点で検査には意味があると考えます。

このように腫瘍マーカー検査が陽性であるだけでは、がんがあるとは必ずしも言えません。画像診断と併せて診断することが重要です。また画像診断に問題がない場合には、時期を置いて必ず腫瘍マーカーを再検査して経過を診ることをお勧めしています。いろいろ検査しても問題なく、腫瘍マーカーだけが少し高く、経過で不変もしくは低下する場合には、その後も経過観察すればよく、あまり過剰に心配する必要はないと考えます。

検査が陰性の時に本当にがんが見つからない確率(陰性的中率)は99.5%以上であり、検査が陰性と出た場合にはほぼ安心できますが、年一回の健康診断はお勧めします。

ヒトパピローマウイルス(HPV)

ヒトパピローマウイルス(HPV)は性感染症の一つで100種類以上のタイプがあります。尖圭コンジローマ、子宮頸がんなどを引き起こします。

腔培養検査

おりものから、カンジダ・淋菌・トリコモナスなどの有無を調べます。自覚症状がなくても感染している可能性があります。

腔培養検査(淋菌)

感染力が強く一回のセックスでうつる確率が30%程度で、不妊などの原因となることがあります。かゆみやうみのようなおりものには注意が必要です。

子宮頸部細胞診について

ベセスダシステム	説明	日母分類
NILM	異常細胞はみられません。ただし、生活しているうえで起こり得る範囲の細胞の良性変化(炎症等)がみられることもあります。	I II
ASC-US	異形成とは言い切れませんが細胞の変化を認めます。HPV-DNA検査もしくは、細胞診の再検査が必要です。	II III a
ASC-H	高度な細胞異型の可能性があります。組織検査による精査が必要です。	III III b
LSIL	HPV感染もしくは軽度異形成と推定されます。組織検査による精査が必要になることもあります。	III a
HSIL	中等度異形成、高度異形成(前がん病変)、上皮内がんのいずれかと推定されます。組織検査による精査が必ず必要で、高度異形成や上皮内がんが発見されれば治療が必要です。	III a III b IV
SCC	悪性細胞の出現が明らかな状態(扁平上皮がん)です。組織検査による精査・治療が必要です。	V
AGC	腺性由来の異型細胞が出現しています。腺がんの可能性もあることから、組織検査による精査が必要です。	III
AIS	上皮内腺がんと推定されます。組織検査による精査が必ず必要で、上皮内腺がんが発見されれば治療が必要です。	IV
Adenocarcinoma	腺がんの状態です。組織検査による精査・治療が必要です。	V
Other malig	悪性細胞の出現が明らかな状態です。組織検査による精査・治療が必要です。	V

子宮体部細胞診の判定基準

陰 性	異常細胞はみられません。1年に一度の定期検査をおすすめします。
疑 陽 性	正常より変化した良性の異常細胞や、前がん病変を疑わせる細胞、異常は少ないですががんの存在を疑う細胞がみられます。組織検査等による精査後の定期的検査をおすすめします。
陽 性	がんの存在が疑われますので、組織検査による精査および治療が必要です。
判定不能	細胞が極端に少ない・目的細胞がない・細胞変性のため。

よくあるご質問（みなさまからのご質問の多い単語や所見名を解説します。）

画像検査	
・ 癒痕	「傷あと」のことで、「胃潰瘍癒痕」は胃潰瘍が治ったあとに残った傷あとという意味です。
・ 結節	「小さな丸い塊」のことで、良性と悪性とがあり、良悪をはっきりさせるためには定期的な経過観察や精査が必要です。
・ ポリープ	消化管や声帯・子宮などの管状・袋状の臓器にできやすい隆起状のもので、良性の場合が多いですが、胃・大腸のポリープは時にがん化することがあります。
・ 陳旧性	病気が起こったり症状が出たりしてから長時間（1か月以上）経過している場合に用いられます。
・ 間質性	間質とは、臓器本来の働きを直接担っている「実質」以外の組織のことで、肺の場合、実質とはガス交換の場、間質とはそれを支える骨組みのことを指します。「間質性」とは、「間質の」「間質に起こる」という意味です。
・ 石灰化	カルシウムの沈着を指します。からだのいろいろなところに起こり、原因も様々です。大半は良性ですが、乳腺ではがんの比較的初期にこの石灰化がみられることがあります。
頭部所見	
・ 白質病変	脳の神経細胞の機能低下や慢性的な虚血を表した画像変化で、認知症・脳卒中の発症や動脈硬化と関連があるとされています。加齢とともに出現・増加しますが、年齢による白質病変の出現頻度には個人差があり、早い人では30歳代でも認められることがあります。高血圧や脂質異常症、糖尿病の方では白質病変が出現しやすいといわれています。
・ 漏斗状拡張	脳動脈瘤に間違われやすい血管変形のひとつで、血管が枝分かれする部分が「漏斗」のように太くなることであたかも脳動脈瘤のようにみえてしまう状態のことを指します。よって、「漏斗状拡張」自体は病的ではなく心配ありませんが、時に脳動脈瘤との区別が難しい場合があり、脳ドックによる定期的な経過観察や脳神経外科専門医による精査が必要となります。
眼科所見	
・ 視神経乳頭陥凹拡大	網膜神経線維の消失、すなわち緑内障の可能性があるので眼科での精査が必要です。加齢により罹患率も上がるので過去に精査を受けて異常なしと診断された場合も、指摘を受けたら必ず眼科を受診しましょう。
胸部所見	
・ 胸膜肥厚	胸膜とは肺を包む膜状構造で、胸膜に炎症や腫瘍が生じると胸膜が厚くなります（肥厚）。腫瘍が原因の胸膜肥厚は精査が必要になります。
・ 肺嚢胞	肺にできる、空気を含む球状の嚢状物です。良性のもので心配ありませんが、肺の端にできると時に破れて気胸を起こすことがあります。
・ 冠動脈石灰化	心臓に栄養を送っている血管を冠動脈といい、動脈硬化が進むと、石灰化することがあります。石灰化＝血管が細いことではありませんが、血管が細くなり狭心症等の症状（運動すると胸が痛いなど）を起こす危険性があります。動脈硬化が進まないように、体重、運動不足、血圧、脂質、血糖に気をつけて喫煙もやめましょう。すでに狭心症の症状が疑われる方は、循環器科を受診して精査を受けましょう。

腹部所見	
・ 肝嚢胞	肝臓にできる、液状成分が上皮に覆われている球状の嚢状物です。良性のもので心配ありませんが、内部に塊のあるものについては、ごくまれに悪性化することもありますので経過観察が必要となることがあります。
・ 腎嚢胞	腎臓にできる、液状成分が上皮に覆われている球状の嚢状物です。良性のもので心配ありませんが、内部に塊のあるものについては、ごくまれに悪性化することもありますので経過観察が必要となることがあります。
・ 胆嚢ポリープ	胆嚢内にできる粘膜隆起です。良性のものがほとんどですが、10mm以上になるとがんの可能性が高くなるので精査が必要です。
・ 肝血管腫	肝臓にできる良性腫瘍です。血管の組織の異常によるものです。
・ 脂肪腫	脂肪細胞が増殖した腫瘍です。良性のものがほとんどです。
・ 脂肪肝	肝細胞全体の約1割以上に脂肪滴がたまった状態です。原因として肥満や脂質異常症、糖尿病等が挙げられます。肝炎、肝硬変へ進行する場合もあるため生活習慣を改善し定期的な経過観察が必要です。
上部消化管所見	
・ 逆流性食道炎	胃酸の逆流による食道の炎症です。胸やけ等の症状を自覚することがあります。過食や高カロリー食、高脂肪食を控え、食後すぐに寝ないようにしましょう。症状が悪くなる場合は医師にご相談ください。また、肥満者は腹腔内圧が高く、胃酸逆流の原因となるため、体重のコントロールも重要です。
・ 食道裂孔ヘルニア	食道・胃の接合部の弛緩です。ゲップや胃酸の逆流を認めることがあります。
乳腺所見	
・ 乳腺症	女性ホルモンなどの影響で、乳腺組織が腫れたり、しこりや嚢胞ができたりする乳腺の変化を言います。乳房の痛みを伴うこともあります。とくに月経前に症状が強くなる傾向があります。生理的变化の一環とみなすことができ、本来は病気としては扱われません。
・ 線維腺腫	若年の女性に最も多い乳腺腫瘍です。乳腺の組織の一部が増殖してできた良性の病変です。弾力のある軟らかいしこりとして触れることが一般的です。小さな線維腺腫は経過観察のみで構いません。切除の対象になるのは大きくなったものや発育が早いもので、頻度は高くありません。
・ 嚢胞	乳腺の良性病変の一つです。乳管が袋状に膨らんで、中に透明～黄色の液体や、濃縮した乳汁などがたまった状態のことです。一つだけのこともあれば、両側の乳房に多発することもあります。大きく痛みを伴うものは、中の液体を針で吸引して小さくすることがあります。
・ 石灰化	一般的にみられるのは、乳腺内の分泌物や良性病変が変化してできる生理的なもので、良性石灰化といわれます。脂肪注入などの豊胸術後にも異物による良性石灰化ができることがあります。がんに伴ってできる石灰化のうち、明らかにがんであるとわかるものを悪性石灰化といいます。このどちらとも区別がつきにくい石灰化は、精査や定期検査をして石灰化の性質や経過を見る必要があります。

「ビタミンD欠乏症検査」を ご受診いただいた方へ

現代人に不足しがちな栄養素「ビタミンD」

ビタミンDは、筋肉や骨の生育を保つ作用に加え、最近では免疫力アップやさまざまな病気の予防に有効といわれています。しかし、現代人の約半数は、慢性的に不足状態にあることが指摘されています。

食事から摂取するビタミンDが不足していても、日光に含まれる紫外線を適度に浴びていれば必要な量のビタミンDを得られることから、「過度な紫外線対策」や「無理なダイエット」等が不足する原因のひとつと考えられます。

ビタミンDが不足すると、“**がん**”や“**生活習慣病**”の発生リスクが高くなるほか、特に女性は将来、“**不妊**”につながるとも言われているため注意が必要です。

- 成人の一日に必要なビタミンD摂取量 ▶ 10～25 μg (マイクログラム) ※耐用上限量は、100 μg /日
- ビタミンD欠乏症の目安 ▶ ビタミンDの血中濃度が20ng/ml未満 ※20～30 ng/ml未満は不足状態

参考:「紫外線 環境保健マニュアル 2015」「日本人の食事摂取基準2015年版」

— 効果的に「ビタミンD」を得る方法 —

日光浴*

標準的な日本人の皮膚色(スキントイプ)の場合、夏の昼ごろに露出度25% (両腕・顔程度)で約3分間の日光浴を行うことで、成人の約1日に必要なビタミンD(約10 μg)を体内で産生することが可能といわれています。

冬の場合、露出度12% (顔・手程度)で、約50分間もの時間が必要となります。

※東京都心で日焼け止めをせずに日光浴した場合



食物より摂取

- 魚類
サケ(33 μg)・イワシ(50 μg)・マグロ(18 μg)・ウナギ(18 μg)等
- キノコ類
きくらげ(440 μg)・干しいたけ(17 μg)・まいたけ(3 μg)等
- 卵黄(6 μg)



サプリメントから

日光浴やビタミンDを含む食物の摂取が難しい場合は、ビタミンDのサプリメントで補うことも一つの方法です。

東京ミッドタウンクリニック同フロアにある「ヘルスケアショップTMMC Plus」では、ビタミンDのサプリメントをご用意しております。管理栄養士も常駐しておりますので、様々な相談にも応じられます。お気軽にお越しください。



* ビタミンDの産生には、日焼け止めをせずに適度な日光浴が必要です。日光浴によるビタミンDの産生量は、地域(住所)や季節、時刻、天候、服装、スキントイプ等、多くの要因で左右されるため、一律に「〇〇分」と表現することはできません。あくまでも目安であり、母国の保健機関等の推奨に従うことが大事です。

参考:「世界保健機関」「紫外線 環境保健マニュアル 2015」

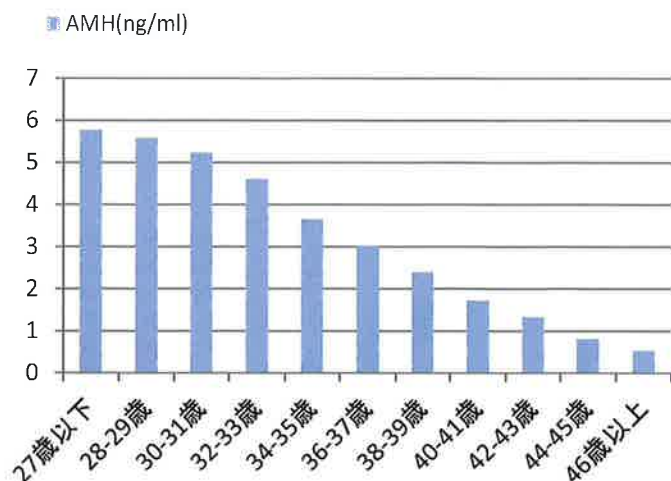
卵巣予備能検査(AMH)を ご受診いただいた方へ

●検査結果から、ご自身の妊娠タイムリミットに目安を

女性の卵子の数は、生まれた時に決まっており、新たに作られることはありません。加齢や排卵により数が減少し、質的にも低下していきます。一般的には、卵巣機能は30代後半から低下していき、40代に入るとさらに急速に低下しますが、その状態には大きな個人差があります。

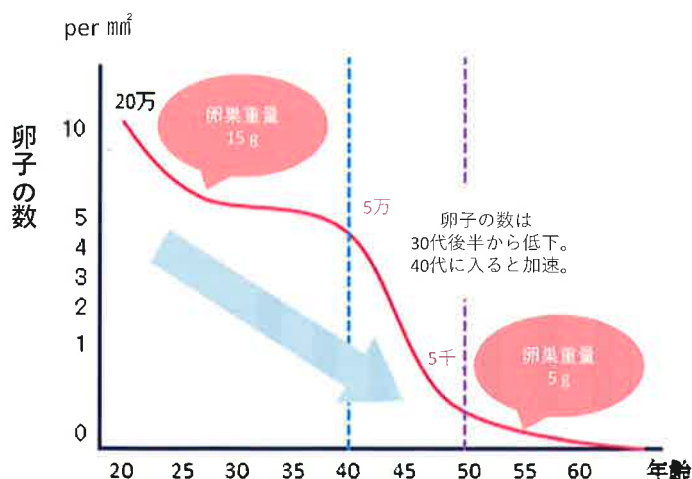
AMH検査は、発育途中の卵胞周辺から分泌されているホルモンを調べる検査。これにより、「これから排卵できる卵子がどのくらい残っているか」がわかり、ご自身の卵巣予備能に目安をつけることができます。検査結果表に記載されているご自身のAMH値を、左下のグラフに当てはめてみてください。妊娠できる確率や妊娠できなくなるまでのタイムリミットに目安を付けるためにご活用いただけます。

加齢によるAMH値の変化



出典：著 吉形玲美「妊活バイブル」抜粋

加齢による卵子の数の変化



出典：医師 吉形玲美発表資料

●妊活プランも、方法はさまざまです

妊活のための医療アプローチにはいくつかの選択肢があります。「つらい不妊治療を受けてきた」と疲れ果てている患者様にお会いすると、「もっと負担の軽い治療法からスタートすることもできたのに」と思うこともしばしばです。まずは外来診療にてお気軽にご相談ください。

日常生活の中で取り組めることもございます。以下の点などもご参考になさってください。

日常 Check!

冷やしてませんか？

妊活女子は、とにかくお腹を冷やしてはいけません。夏でも温かい飲物を。ぬるめのお湯にゆったり浸かるのも大切です。

甘いもの、好き？

糖分の過剰摂取は妊活の敵。我慢できない時は、高級なお菓子を、大事にちよっとだけ。気分が上がって満足度UP。

コンビニで何を買う？

食品添加物の中には、身体の免疫機能を妨げるものも。0カロリー商品に使用されている人工甘味料などではできる限り避けてください。



皆様の妊活プランにお役立てください。