

分類	検 査 項 目	検 査 の 説 明																															
診 察	診 察	内科診察の所見です。																															
計 測 等	身長・体重・BMI	BMIは体格指数の一つです。体重(kg)／身長(m) ² で算出します。																															
	腹 囲 (へそ周り)	メタボリックシンドロームの診断基準で、男性85cm以上、女性90cm以上は、内臓脂肪過多が疑われます。内臓脂肪の蓄積は高血圧、糖代謝異常、脂質代謝異常等の生活習慣病の発症と密接に関連しています。																															
	内 臓 脂 肪 面 積	腹部の断面をX線撮影し、内臓脂肪面積が100cm ² 以上の方は、「内臓脂肪型肥満」と定義され、メタボリックシンドロームの危険性が高くなります。																															
聴	力	1000Hz（低音域）と4000Hz（高音域）の聴力を測定します。加齢や騒音による聴力低下は、高音域の低下から始まります。聴力が低下している方は専門医に相談してください。																															
視	力	裸眼または矯正の遠方（5m）視力を測定します。																															
眼	底	眼底写真を撮影します。緑内障を含めた眼疾患や、糖尿病・高血圧の疾患に伴う異常所見の検査です。眼底の細動脈の変化は、H（高血圧性変化）とS（動脈硬化性変化）に分け、正常の0度を含め5段階に分類しています。更にそれらの所見を元に、K-W分類を用い、高血圧の眼底所見を分類しています。																															
眼	圧	眼に空気をあてて眼球の内圧を調べる検査です。眼圧が高くなると視野が欠けたり視力が低下してきます。緑内障の診断に欠かすことのできない検査です。																															
血 圧	血 圧	<div><div><p>血圧は上腕部で測定します。近年は高血圧症の診断基準が厳しくなっています。</p><p>収縮期血圧：現在は129mmHg以下を正常値と規定しています。160mmHg以上は治療の適応です。</p><p>拡張期血圧：現在は84mmHg以下を正常値と規定しています。100mmHg以上は治療の適応です。</p></div><div><p>◇ 家で血圧を測りましょう ◇</p><ul style="list-style-type: none">◆ 上腕血圧計を選びましょう◆ 朝と晩に計測します◆ 朝 起床後1時間以内・朝食前・服薬前◆ 夜 就寝直前◆ トイレを済ませ、1～2分椅子に座ってから測定します◆ 1機会、原則2回測定し、その平均をとります◆ 測定値を記録しておきましょう<p>参考：日本高血圧学会</p></div><div><p>成人における血圧値の分類(mmHg)</p><table><tr><th></th><th>分類</th><th>収縮期血圧</th><th></th><th>拡張期血圧</th></tr><tr><td rowspan="3">正常域血圧</td><td>至 適 血 圧</td><td>120未満</td><td>かつ</td><td>80未満</td></tr><tr><td>正 常 血 圧</td><td>120-129</td><td>かつ／または</td><td>80-84</td></tr><tr><td>正常高値血圧</td><td>130-139</td><td>かつ／または</td><td>85-89</td></tr><tr><td rowspan="3">高血圧</td><td>I 度 高 血 圧</td><td>140-159</td><td>かつ／または</td><td>90-99</td></tr><tr><td>Ⅱ 度 高 血 圧</td><td>160-179</td><td>かつ／または</td><td>100-109</td></tr><tr><td>Ⅲ 度 高 血 圧</td><td>180以上</td><td>かつ／または</td><td>110以上</td></tr></table><p>出典：日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン 2014」</p></div></div>		分類	収縮期血圧		拡張期血圧	正常域血圧	至 適 血 圧	120未満	かつ	80未満	正 常 血 圧	120-129	かつ／または	80-84	正常高値血圧	130-139	かつ／または	85-89	高血圧	I 度 高 血 圧	140-159	かつ／または	90-99	Ⅱ 度 高 血 圧	160-179	かつ／または	100-109	Ⅲ 度 高 血 圧	180以上	かつ／または	110以上
	分類	収縮期血圧		拡張期血圧																													
正常域血圧	至 適 血 圧	120未満	かつ	80未満																													
	正 常 血 圧	120-129	かつ／または	80-84																													
	正常高値血圧	130-139	かつ／または	85-89																													
高血圧	I 度 高 血 圧	140-159	かつ／または	90-99																													
	Ⅱ 度 高 血 圧	160-179	かつ／または	100-109																													
	Ⅲ 度 高 血 圧	180以上	かつ／または	110以上																													
脂 質 ※	中 性 脂 肪	<p>食事で摂取された脂肪の大部分が中性脂肪となります。体のエネルギー源として利用され、余分なものは肝臓や脂肪組織に蓄えられます。脂肪、炭水化物でカロリーを多く摂取するほど高値になります。高値の場合、動脈硬化、急性膵炎の発症の危険因子になります。食後10時間未満の場合は、数値が高くなる傾向があります。</p> <p>（注）食後3.5時間以上10時間未満（随時）で採血し、数値が150～174mg/dlの場合はA判定であっても「＊」マークがつきます。</p> <p>（注）食後10時間以上（空腹時）で採血し、数値が150～174mg/dlの場合は「＊」、175mg/dl以上は「H」のマークがつきます。</p>																															
	H D L コ レ ス テ ロ ー ル	動脈の血管壁内に付着した余分なコレステロールを肝臓に戻す働きがあり（善玉コレステロール）、低値の場合は動脈硬化の危険因子になります。原因としては喫煙・肥満・運動不足等があげられます。																															
	L D L コ レ ス テ ロ ー ル	血管壁など末梢組織へのコレステロール運搬機能をしているため、動脈硬化との関連が最も強いコレステロール（悪玉コレステロール）です。																															
	non-HDL コ レ ス テ ロ ー ル	LDLコレステロール及びそれ以外の全ての動脈硬化の原因となるコレステロールを表します。（中性脂肪が 400mg/dl以上の場合、判定区分に反映されます）																															
	総コレステロール	コレステロールは体内で種々のホルモンや胆汁酸生成の原料として、また血管壁の強化維持に重要な役割を果たしています。高値の場合は動脈硬化を促進させ、低値の場合は血管が破れやすくなります。																															
糖 尿 病	血 糖	空腹時血糖値は 99mg/dl以下が正常で、126mg/dl以上が糖尿病のレベルです。食後10時間未満の場合は、数値が高くなる傾向があります。																															
	H b A 1 c (N G S P 値)	血糖コントロールの指標として有用な検査で、検査前 1～2か月間の血糖値を反映しています。（NGSP＝国際標準値） ※2013年4月1日からNGSP（国際基準）に変更しております。																															
	尿 糖	正常の方は常に陰性で、陽性の方は糖尿病の疑いがあります。ただし、糖尿病でなくても尿糖が陽性になる方があり、腎性糖尿と呼ばれています。																															
痛 風	尿 酸	尿酸はプリン代謝の最終産物であり腎臓から排泄されます。したがって血清尿酸値の異常は生産と排泄のアンバランスで生じます。高値の場合は、痛風や尿管結石の原因になります。肥満・過食・飲みすぎ・運動不足・ストレス等は要注意です。低値の場合、日本人においては腎尿管における尿酸転送異常によるものが多く、尿路結石の原因になります。																															

※non-HDLと総コレステロールは脂質の判定に含みません（2024年度～）