

健診結果の見方と活用



SEIKEIKAI

医療法人社団 誠馨会

新東京クリニック 健診センター

～二次検査（要精密検査・要治療）のご案内～

ご希望の方は下記連絡先へお願いします。

新東京クリニック 予約センター 047-366-7100

※ 健診結果をご準備して頂き、再検査の対象となった項目をお伝えください。

目次

*判定区分・基準値について	1
*身体測定・肥満とBMI・体脂肪・腹囲・聴力検査	2
*眼検査・血圧・尿検査	2
*肝機能検査・肝炎ウイルス・脾機能検査	3
*尿酸・腎機能検査・電解質	3
*脂質代謝検査・糖代謝検査・血清反応検査・血液一般	4
*便潜血・消化管検査（血液）・ABC 検診	4
*心電図・胸部X線検査	5
*肺機能検査・胃部X線検査・胃内視鏡検査	6
*腹部超音波検査・骨粗鬆症検査	6
*乳腺検査（乳房超音波検査・マンモグラフィ）・婦人科検査	7
*ベセスダ分類	7

はじめに

この度は、当健診センターをご利用いただきまして誠にありがとうございます。
この『検診結果の見方と活用』を参考に検査結果の意味をご理解いただき、
今後のご自身の健康管理にお役立て頂ければ幸いです。

《判定区分について》

A 異常なし	今回の検査の範囲では、異常ありません。
B わずかな異常・変化	わずかな異常・変化を認めますが、日常生活には差し支えありません。
C 再検査 (C1,C2) 経過観察 (C3)	再検査が必要です。医療機関で再検査を受けてください。 経過観察が必要です。日常生活に注意しましょう。
D₁ 要治療	医療機関で治療を受ける必要があります。
D₂ 要精密検査	精密検査が必要です。放置せず、必ず医療機関を受診してください。
E 治療中	治療中の疾患については、引き続き治療を続けてください。

基準値について

各検査項目の基準値は、医療機関によって異なる場合があります。
再検査、精密検査、治療の必要な方は、当院または最寄りの医療機関を早めにご受診下さい。早期の対応が疾病の早期発見、早期治療に繋がります。一回のみの検査結果ではなく、継続して健診を受け変化を見て頂くことも大切です。

2019.4月より、当健診センターでの基準値と総合判定を変更致しました。ご不明な点や詳細につきましては、ご相談下さい。

■ 身体測定

肥満の程度は、その人の身長と体重から標準体重・BMI（体格指数）を算出し判断します。BMIは肥満の程度を的確に表します。BMI値(22)が標準値とされております。

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

■ 肥満度とBMIの判定基準

	肥満	正常	痩せ
BMI	25.0以上	18.5～24.9	18.5未満

■ 体脂肪率の判定基準

	年齢	痩せ	標準	肥満
男性	15～39歳	～10.9%	11.0～21.9%	22.0%～
	40歳以上	～11.9%	12.0～22.9%	23.0%～
女性	15～39歳	～20.9%	21.0～34.9%	35.0%～
	40歳以上	～21.9%	22.0～35.9%	36.0%～

■ 腹囲

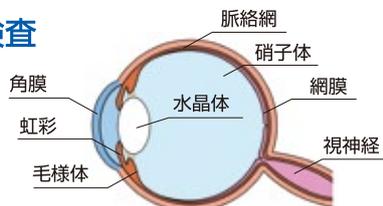
へその高さで腹部周囲を測定し、内臓脂肪蓄積の状態を把握するひとつの基準です。メタボリックシンドロームの診断基準として重要です。

	男性	女性
メタボリックシンドローム判定基準	85cm以上	90cm以上

■ 聴力検査

1000Hz 30dB以下が正常	1000 Hzの音は日常会話の音域です。聴力低下は鼓膜中耳、内耳の病気が考えられます。
4000Hz 30dB以下が正常	4000 Hzの音域の聴力低下は高齢化や作業現場での騒音による障害の場合があります。

■ 眼検査



- 視力** 裸眼もしくは矯正視力(眼鏡・コンタクトレンズ使用)の測定値となります。
- 眼圧** 眼球内の圧力を調べます。緑内障の診断に欠かせない検査です。
- 眼底** 目の奥の網膜の血管の状態を観察し、動脈硬化や眼底出血の有無を調べる検査です。

白内障	本来透明であるべき水晶体が白く濁った状態です。年齢的な変化のほか、糖尿病の合併症としても認められます。
緑内障	緑内障は眼球内の圧力が高くなるなどの原因で視神経が障害され、視野が狭くなる病気です。重症の場合、失明することもあります。
眼底出血	高血圧、糖尿病などで眼底の血管が破れ出血した状態です。
乳頭陥凹拡大	正常眼圧の範囲でも視神経乳頭陥凹部が拡大している場合、緑内障を疑います。

■ 血圧

血圧	心臓によって血液を送り出す時に血管に加わる圧を言います。血圧は固定したものではなく、一日の中で絶えず変動するため定期的に測定することが必要です。また、高血圧は動脈硬化を促進させます。目、脳、心臓、腎臓に障害が起こりやすくなります。
----	---

■ 尿検査

尿蛋白	尿中に蛋白が含まれるかを調べる検査です。陽性だと腎炎、ネフローゼ等の腎疾患や尿路感染が疑われます。ただし、過激な運動後、発熱、疲労や月経前にも一時的に陽性になることがあります。
尿潜血	尿中に血液が含まれるかを調べる検査です。陽性だと腎臓、尿管、尿道、膀胱の炎症や結石、腫瘍等による出血が疑われます。
尿沈渣	尿を遠心分離して成分を調べる検査です。赤血球や白血球が多数検出されると出血や炎症等が疑われます。

■ 肝機能検査

総蛋白	血液中の蛋白質の総量を調べる検査です。慢性疾患、脱水等で高値を示し、栄養不足や肝障害で低値を示します。
アルブミン	アルブミンとは血清に含まれている蛋白の主成分の1つです。肝疾患、腎疾患、栄養不足で低値を示します。
A/G比	血液中のアルブミン（A）とグロブリン（G）の比率の検査です。病気によってこの比率が変化することがあります。他のデータと合わせて診断する必要があります。
AST (GOT) ALT (GPT)	身体の蛋白質を構成するアミノ酸の代謝に関わる酵素です。AST (GOT)は肝臓、筋肉、心臓に多く含まれ、肝疾患（アルコール性肝炎など）や心筋梗塞で増加します。ALT (GPT)は特に肝臓に多く、肝疾患（ウイルス性肝炎など）で増加します。
γ-GTP	蛋白質を分解する酵素で肝臓、胆道系等に含まれています。過度の飲酒により値が上昇し、アルコール性肝障害の診断に役立ちます。また、薬剤による肝機能障害や胆道障害、脂肪肝でも高値を示します。
総ビリルビン 直接ビリルビン	胆汁に含まれる色素です。肝機能障害、黄疸、溶血性疾患などで高値を表します。他のデータと合わせて診断する必要があります。
ALP	肝臓や骨、胆管、腸、腎臓などに比較的多く存在し、これらに何かの障害があると高値を示します。胆汁の通過障害（黄疸）、骨疾患等で増加します。
コリンエステラーゼ	肝臓で作られる酵素です。慢性肝炎や肝硬変など肝疾患で低値を示します。
LDH	肝臓、筋肉、腎臓、肺など多くの臓器に含まれている酵素です。これらの臓器に何かの障害があると高値を示します。
LAP	アミノ酸の分解に関与する酵素です。肝機能障害や胆道系疾患、妊娠で高値を示します。

■ 肝炎ウイルス

HBs抗原	B型肝炎ウイルスに感染しているかを調べる検査です。陽性であればB型肝炎ウイルスに感染していることを示します。又は、キャリア（保菌者）を示します。
HBs抗体	陽性の場合、B型肝炎ウイルスに感染の既往があることを示します。また、B型肝炎ウイルスの予防接種を受けた人も陽性となります。抗体のみ陽性は問題ありません。
HCV抗体	C型肝炎ウイルスに感染しているかを調べる検査です。陽性の場合には過去にC型肝炎ウイルスに感染したことがある、又は現在も感染していることを示します。

■ 膵機能検査

アミラーゼ	アミラーゼは膵臓や唾液腺などから分泌される消化酵素です。耳下腺炎や膵臓疾患で上昇します。
-------	--

■ 尿酸

尿酸	核酸代謝の終末産物です。増加すると組織に沈着して痛風や腎結石の原因となります。動脈硬化を促進します。
----	--

■ 腎機能検査

尿素窒素 クレアチニン	体内で蛋白質がエネルギーとして使用された後にできる老廃物で腎臓の糸球体で濾過されて尿中に排出されます。腎機能が低下すると濾過されずに血液中に増加するため腎障害の程度が判定できます。
e-GFR	クレアチニン値を性別や身長などで補正することで、より精度の高い腎臓機能の指標として用いられます。数値が低いと腎臓の機能が低下していることを意味します。

■ 電解質

電解質とは、血液中や体液の中に含まれており、細胞内の水分調節、神経伝達、筋肉の収縮などに関係した働きをしています。腎臓の障害やホルモンの異常、嘔吐、下痢、脱水で変化します。

Na (ナトリウム)	体液の浸透圧を調整しており、脱水で増加、嘔吐・下痢で減少します。
K (カリウム)	腎不全で増加し、下痢・嘔吐で減少します。
CL (クロール)	Na (ナトリウム) と平衡して移動し、嘔吐・下痢などで減少します。
P (リン)	腎不全で増加します。
Ca (カルシウム)	副甲状腺ホルモンやビタミンDなどの働きで調節されています。アルブミン (肝臓検査) が低値の場合は実際よりも低い結果となります。

■ 脂質代謝検査

総コレステロール	血中に含まれるコレステロールの総量のことです。細胞膜の構成、ホルモンの材料になるなど重要な機能を持ちます。増加すると動脈硬化の原因となり、肝機能障害やバセドウ病などで減少します。
中性脂肪	体を動かすエネルギー源となる物質です。高カロリー食やアルコール摂取過多、糖尿病や肥満などで変化を示し、動脈硬化、脂肪肝、心疾患（冠動脈硬化症）を促進します。皮下脂肪の殆どが中性脂肪です。炭水化物や甘いものを多く食べたり、飲酒によって増加します。
HDLコレステロール	「善玉コレステロール」と呼ばれ、血管壁に蓄積した悪玉コレステロールを除去し、動脈硬化を予防します。適度な運動で増加し、喫煙や肥満で減少します。
LDLコレステロール	コレステロールの中で比重の低いもので、動脈硬化を引き起こす原因となるため「悪玉コレステロール」と呼ばれています。
non-HDLコレステロール	LDLコレステロールだけでなく、中性脂肪が豊富なりポ蛋白などを含むことで、動脈硬化のリスクを総合的に管理できる指標です。数値が高いと動脈硬化や脂質異常症（高脂血症）、甲状腺機能低下症などが疑われます。

■ 糖代謝検査

空腹時血糖	血液中のブドウ糖の濃度のことを言います。血糖値は糖尿病の診断基準の1つとなります。ブドウ糖はインスリンによって細胞に取り込まれ、体を動かすエネルギーになります。食べ物を取り込んで血糖が上がると瞬時にインスリンが分泌されます。この働きが十分でないと高血糖の状態が続く糖尿病となります。
HbA1c	HbA1cの値を調べれば過去1～2カ月の血糖の平均的な状態を知ることが出来ます。血糖値と合わせて糖尿病の診断基準となる検査です。
尿糖	尿中に糖が出ているかを調べる検査です。血糖が異常に増加して限界を超えると尿糖が検出されます。陽性の場合、糖尿病が疑われますが血糖値が正常であれば腎性糖尿と呼び、あまり問題ありません。

■ 血清反応検査

CRP	炎症の発症時に体内に増加するC反応性蛋白のことであり、炎症性及び組織破壊性疾患の判定に利用されます。
TPHA/RPR	梅毒に感染しているかを調べる検査です。梅毒とは、梅毒スピロヘータに感染して起こる性感染症です。
RF	関節リウマチ、膠原病を診断するために行う検査です。陽性の場合、免疫異常があると考えられますが、肝疾患、糖尿病、腫瘍性疾患などで陽性を示すことがあります。

■ 血液一般

赤血球数	血液に含まれる赤血球の数を調べる検査です。全身に酸素を運ぶ働きをしています。低値の場合、貧血が疑われます。脱水や赤血球増加症（多血症）で増加します。
血色素（ヘモグロビン）	タンパク質と鉄で出来ていて酸素を運ぶ働きをしています。貧血で減少します。
ヘマトクリット	血液中に占める赤血球の割合を表したものです。脱水や多血症で増加し、貧血で減少します。
血小板	出血を止める働きをしています。減少すると出血傾向となり、増加すると血栓の原因となります。
白血球数	体内に侵入した病原体を攻撃する働きをしています。感染症や白血病で増加し、血液疾患や薬物アレルギーなどで減少します。
白血球像	白血球は5種類に分類することが出来ます。好中球（Neutro）、好酸球（Eosino）、好塩基球（Baso）、単球（Mono）、リンパ球（Lympho）でどの種類の白血球が増減しているかによって感染症、アレルギー疾患、血液疾患などの診断に役立ちます。

■ 便潜血

大腸や小腸、胃などの消化管からの出血を便から調べる検査です。消化管のどこかに出血があれば陽性（+）になります。大腸がんの早期発見に有効なので1回でも陽性と出た場合は精密検査（大腸内視鏡検査）を必ず受けて下さい。

■ 消化管検査（血液）

ペプシノーゲン検査	胃粘膜の萎縮の程度を調べる検査です。萎縮が進むと胃の正常な働きが妨げられることがあり、胃癌になりやすいと言われていました。胃癌の早期発見の検査です。（胃癌の腫瘍マーカーではありません）
ピロリ菌抗体価検査	ピロリ菌は胃の粘膜に生息し、胃炎・胃十二指腸潰瘍・萎縮性胃炎・胃癌などの発生に関係していると言われていました。ピロリ菌に感染すると菌に対する抗体が出来ます。血液中の抗体の有無で感染しているかを調べます。
ABC 検診	ABC 検診とは、血清ペプシノーゲンとヘリコバクター・ピロリ抗体を測定しピロリ菌に感染しているかを調べ、検査結果を組み合わせることで胃がんのリスクをA・B・C・Dの4群に分類します。

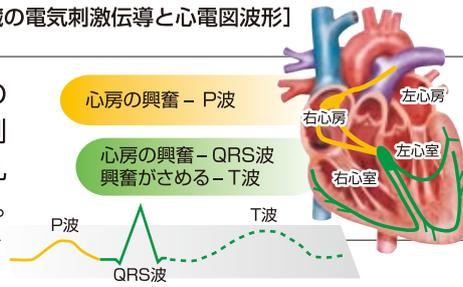
胃がんリスク健診 (ABC健診)	ABC分類	A群	B群	C群	D群
	ピロリ菌	—	+	+	—
	ペプシノーゲン値	—	—	+	+
	胃がんの危険度	低	→		高

特定非営利活動法人 日本胃がん予知・診断・治療研究機構の資料をもとに作成

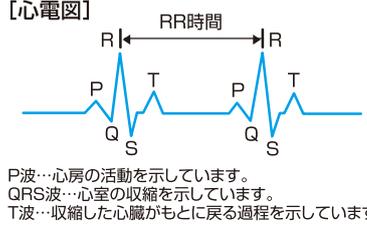
■ 心電図検査

[心臓の電気刺激伝導と心電図波形]

心臓の筋肉の障害の有無、心臓の位置の異常、肥大の有無、心臓の刺激の伝わり方、拍動の速さ、拍動の乱れの有無を調べて心臓病を発見します。



[心電図]

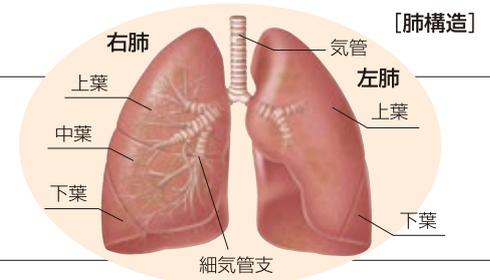


洞性不整脈／洞性徐脈 洞性頻脈	心臓の働きが不規則になった状態を「洞性不整脈」といいます。心拍数が1分間に49回以下のものを「洞性徐脈」といい、健康な人でスポーツを行う人にも見られます。心拍数が1分間に101回以上のものを「洞性頻脈」といい、緊張状態や運動後にも見られます。
上室性期外収縮	心臓の上部から余分な電気が発生して心拍が一瞬、不規則になります。緊張、興奮ストレスなどで起こることもあります。殆どの場合、治療不要です。
心室性期外収縮	電気の発生源が通常ではない部分から余分な電気が発生した状態です。健康な人でも興奮、喫煙、過労時に見られ、出現頻度や原因病状により治療が必要なことがあります。
心房細動	心房の興奮が一定の秩序を失った状態です。脈が速くなったり、遅くなったり、乱れたりします。原因として高血圧や心疾患、甲状腺機能亢進症が考えられます。心房内に血栓を作ることがあるため治療が必要です。
右軸偏位／左軸偏位	心臓を流れる電気刺激の方向を軸と言います。この軸が右に向かっている場合を「右軸偏位」といい、重症肺炎患者で心臓に負担がかかる時に見られますが、痩せ型の人にも見られます。左に向かっている場合を「左軸偏位」といい、左室肥大などの疾患の他に肥満者や高齢者にも見られます。どちらもこの所見のみではあまり問題にはなりません。
右室肥大／左室肥大	心筋が厚くなったり、心室が大きくなった状態を心肥大といい、左室肥大と右室肥大に大別されます。
WPW症候群	心臓を動かす電気の通り道の心房と心室の間に副伝導路という電気のルートが余分にある状態です。ごく稀に突然脈拍が極端に増加する発作を起こすことがあり、その場合は治療が必要ですが、なければ問題はありません。
ST低下／陰性T波／ T波平低	T波、STというのは心電図の波形につけられた名前です。これらの所見が見られた時は、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患が疑われ、精密検査が必要ことがあります。T波平低は健康な女性で見られることもあります。
不完全右脚ブロック (rsr'パターン) 右脚ブロック／左脚ブロック	心臓は電気信号で動いています。心臓の右側に行く電気の流れと左に行く電気の流れがあり、右に行く流れに遅れる部分があることを「右脚ブロック」「不完全右脚ブロック(rsr'パターン)」といい、健康な人にも見られ通常は問題ありません。左に行く流れに遅れる部分があることを「左脚ブロック」といい、虚血性心疾患や高血圧性心臓病などで起こります。
房室ブロック	心房・心室間の伝導遅延や伝導途絶により伝導障害が起こることをいい、障害の程度によりⅠ度、Ⅱ度、Ⅲ度に分類されます。

■ 胸部X線検査

X線を身体に照射し、その透過像をみて主に呼吸器系や循環器系の病気の有無を調べています。

肺の感染症や腫瘍、心肥大などの心臓の形態的な異常のほか、胸部の骨格系の病気などが分かります。



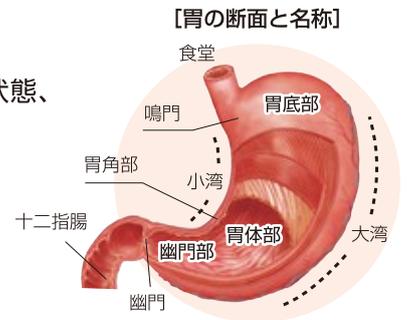
陳旧性陰影	過去の炎症(肺炎・気管支炎・肺結核など)があった痕です。現在は心配ないと思われる変化が殆どです。
胸膜癒着・胸膜肥厚	胸を包む胸膜に炎症が起こり周囲に癒着した状態が胸膜癒着、胸膜が厚くなった状態が胸膜肥厚で、過去の胸膜炎、肺感染症などが考えられます。
結節影	2～10mm未満の円形の陰影で、陳旧性肺結核で見られることもあります。肺腫瘍などの場合に見られます。
肺嚢胞(ブラ)	肺胞の一部が膨らんで空洞ようになる変化で、肺尖部(肺の最上部)によくできます。風船のような構造で破裂すると自然気胸の原因となることもあります。
慢性気管支炎	タバコなどの外的要因や加齢によって生じる慢性の炎症です。肺のガス交換が妨げられます。
肺気腫(気腫状変化)	慢性気管支炎(特に喫煙)に続発するものが多く、肺胞が拡大して肺の機能低下の原因となります。
心陰影拡大	心臓の陰影が胸郭の横幅の50%よりも大きくなった状態で、病的な変化かどうかは、心臓の超音波検査によって判断する必要があります。
大動脈弓突出・延長	一般的に高血圧や動脈硬化による変化として現れることが多く、動脈壁の弾力性が低下してくると変化が強くなります。
脊椎後・側弯	脊椎が後ろ又は左右のどちらかに彎曲している状態で、側弯症には姿勢や生活習慣が原因で起こる機能性のものが殆どです。

■ 肺機能検査

加齢、喫煙、呼吸器の疾患等が影響します。拘束性障害は肺が膨らみにくい状態、閉塞性障害は気道が広がりにくい状態、混合性は両者が見られる状態です。

■ 胃部X線検査

X線を透過しないバリウムによって、食道・胃・十二指腸の形や表面の状態を浮き出させ、癌・潰瘍・ポリープなどの有無を調べていきます。



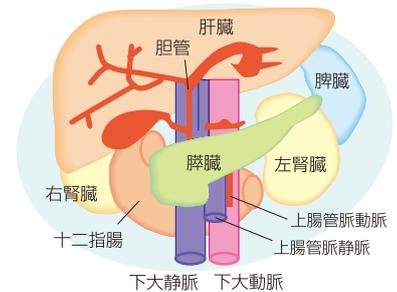
憩室	消化管の壁に薄い部分（筋肉が弱い部分）があり、外側に膨らんだ袋状の変化を起こしたものを憩室と言います。食道、胃、十二指腸の憩室はほとんど症状もなく経過観察です。
萎縮性胃炎	ピロリ菌感染などで炎症を繰り返すことで胃粘膜の胃液や胃酸などを分泌する組織が減少し、次第に胃粘膜が薄く痩せてしまった状態です。
ポリープ・隆起性変化	粘膜がイボのように盛り上がった変化や塊を指します。ポリープは一般的に小さい病変で殆どが良性です。ただし、大きめのものや形がいびつな場合は隆起性病変と言い指摘された場合は、内視鏡検査が必要です。
潰瘍	粘膜の表面の組織が欠損している状況です。悪性の可能性がありますので、内視鏡が必要です。
粘膜不整	粘膜の表面が乱れたり、荒れている状態です。殆どが胃炎ですが、腫瘍などを疑われる高度な変化の場合には、内視鏡検査が必要です。
癒痕・変形	粘膜の潰瘍の治った傷痕のことを癒痕と言います。潰瘍、腫瘍等によりひきつれが起これば変形となります。
食道裂孔ヘルニア	横隔膜の食道裂孔から胃の一部が胸腔内に入り込んだ状態をいいます。胃液の逆流による逆流性食道炎を起こすことがあります。

■ 胃内視鏡検査

内視鏡で胃を直接観察することでピロリ菌感染による胃炎・胃癌・食道癌などを見つけます。癌の早期発見に有効な検査です。

■ 腹部超音波検査

肝臓、胆嚢、膵臓、腎臓、脾臓などの病変の有無を調べる検査です。



脂肪肝	肝臓に脂肪、主に中性脂肪が増加した状態です。原因としては主に肥満、アルコール、糖尿病があります。肝機能障害を伴うものは、徐々に慢性肝炎に移行していく恐れがあります。
嚢胞	嚢胞とは、体液が溜まった袋のようなものです。肝・脾・腎・脾などの臓器に発生し多発することもあります。無症状、無害、病的意義のないものが殆どです。
肝血管腫	細かい血管が絡み合った状態の奇形で殆どの場合には経過観察ですが、初めて指摘された場合は、CTやMRIによる追加検査での確認が必要です。
肝内石灰化	肝内に部分的に石灰成分が沈着した状態で通常は経過観察です。
胆嚢ポリープ	胆嚢の粘膜がこぶのように隆起した状態で、殆どは良性のコレステロールポリープです。自覚症状はありません。直径が10ミリを超えるポリープは、治療（胆のう切除）の適応になります。また、数の増加や急激なサイズの増加も治療が必要です。
胆石	胆嚢・胆管に結石が出来た状態です。胆石の個数、大きさ、症状の有無で治療の適応を検討します。
胆嚢腺筋腫症	胆のうの壁が厚くなり胆嚢壁内に小さな袋状の構造が多発した状態で、経過観察の必要があります。
腎結石（腎実質石灰化）	腎臓の内部（腎盂）にあるものが腎結石で、腎実質にあるものが腎石灰化です。
水腎症	結石や腫瘍などが原因で尿路の狭窄、閉塞が生じ尿の流れが滞り、腎臓が膨張した状態です。精密検査が必要な場合もあります。
描出不良・不明	当健診センターでは、臓器の一部が確認され異常がなかった場合、「描出可能な範囲内で問題なし」としています。また、全体が描出されなかった場合は、「描出不良」あるいは「描出不明」とします。描出不良・不明の原因としては、消化管ガスが多い、腹腔内脂肪が多い、体格が大きい、食後などが考えられます。

■ 骨粗鬆症検査

加齢や女性ホルモンの減少による骨量の変化を超音波で調べる検査です。骨密度が低下した状態を骨粗鬆症といい、骨折や腰痛の原因となります。

■ 乳腺検査・乳房超音波・マンモグラフィ

視触診では見つからないような小さなしこりや石灰化を見つけるのに有効な検査です。早期の癌を見つけるためには、乳腺超音波、マンモグラフィを合わせて受けることが大切です。

乳腺腫瘍	乳腺内にできる「しこり」を乳腺腫瘍といいます。指摘された場合は良性であるか、悪性であるかを調べる必要があります。
乳腺症	30歳以上の女性によくみられ、殆ど病的なものではありません。硬いしこり、腫れ、痛みを伴うことがあり、乳頭から分泌物がでることもあります。水泡状の変化である乳腺嚢胞や比較的若い女性にみられる乳腺線維腺腫などがあります。
乳腺嚢胞	乳腺の良性疾患の1つで乳管が袋状に膨らんで中に液体や濃縮した乳汁などが溜まった状態です。1つだけの場合もあれば両方の乳房に多発する場合もあります。大多数の嚢胞は良性ですが、極まれに悪性のももあります。
乳腺拡張	乳管拡張は乳管が液体で充滿し拡張した時に起こります。40歳代から50歳代の女性に多くみられます。無症状の場合も多いですが、乳頭からの分泌物や乳房の圧痛を感じる場合もあります。
乳腺石灰化	乳腺内にカルシウムが沈着した状態です。石灰化の大半は良性疾患（線維腺腫・乳腺症など）によって起こりますが、乳癌に伴う場合もあります。石灰化の配列や形によって、良性か悪性かを概ね推測することが可能です。精密検査が必要と判断された場合は、医療機関を受診する必要があります。
乳腺線維腺腫	比較的若い女性にみられる乳腺の良性腫瘍です。片側に多発する場合や両方の乳房にみられる場合もあります。痛みを伴わない腫瘍で乳癌との区別が必要です。
局所性非対称性陰影 (FAD)	マンモグラフィで左右の乳腺組織を比較した時に非対称性にみられる、はっきり腫瘍と判断できるほどの境界や濃度を持たない少しぼんやりとした陰影です。その陰影が腫瘍かどうかを調べる必要があります。精密検査が必要と判断された場合は、医療機関を受診する必要があります。

■ 婦人科検査

婦人科内診	子宮の大きさ・傾き具合・子宮筋腫などの腫瘍の有無、卵巣の大きさなどを診察します。
子宮頸部細胞診	子宮頸部の細胞を採取し、癌細胞の有無や種類を調べます。

■ ベセスダ分類

国際分類に基づいた子宮頸がんの新しい細胞診報告様式となっており、推定病変を一定基準で表記し明確に表します。

ベセスダ分類表

	ベセスダ分類	推定病変
細胞診判定	NILM (陰性)	炎症、非腫瘍性所見
	ASC-US	軽度扁平上皮病変疑い
	ASC-H	高度扁平上皮病変疑い
	LSIL	HPV感染、軽度異形成
	HSIL	中等度異形成、高度異形成、上皮内がん
	SCC	扁平上皮がん
	AGC	腺異形または腺がん疑い
	AIS	上皮内腺がん
	Adenocarcinoma	腺がん
	Other malignant neoplasms	その他の腫瘍

～ 新東京病院 一泊二日人間ドックのご案内 ～

人生100年時代を健やかに生きるために

- ★ 健やかな生活を送って頂けるようにサポートする、それが人間ドックの役割です。
- ★ 完全個室でゆっくりお過ごしいただき、気兼ねなく検査を実施していただきます。
- ★ 健康診断を受けたその日から、あなたの健康をサポートします。

詳細について、お気軽にお問い合わせください。

新東京病院(和名ヶ谷) 人間ドック室 047-711-8707(直通)