

体の部位別 検査一覧

一般検査

身体測定（身長・体重・BMI）、腹囲、
体脂肪測定、視力検査、聴力検査、
医師問診・診察

血液

赤血球、白血球、血小板数、血清鉄、
ヘモグロビン、ヘマトクリット

血管

血圧、総コレステロール、
HDLコレステロール、
LDLコレステロール、
中性脂肪

肺

胸部X線検査、
肺機能検査、
喀たん検査

心臓

心電図

すい臓

尿糖、血糖、血清アミラーゼ、
ヘモグロビンA1c（HbA1c）

食道・胃十二指腸・大腸・小腸

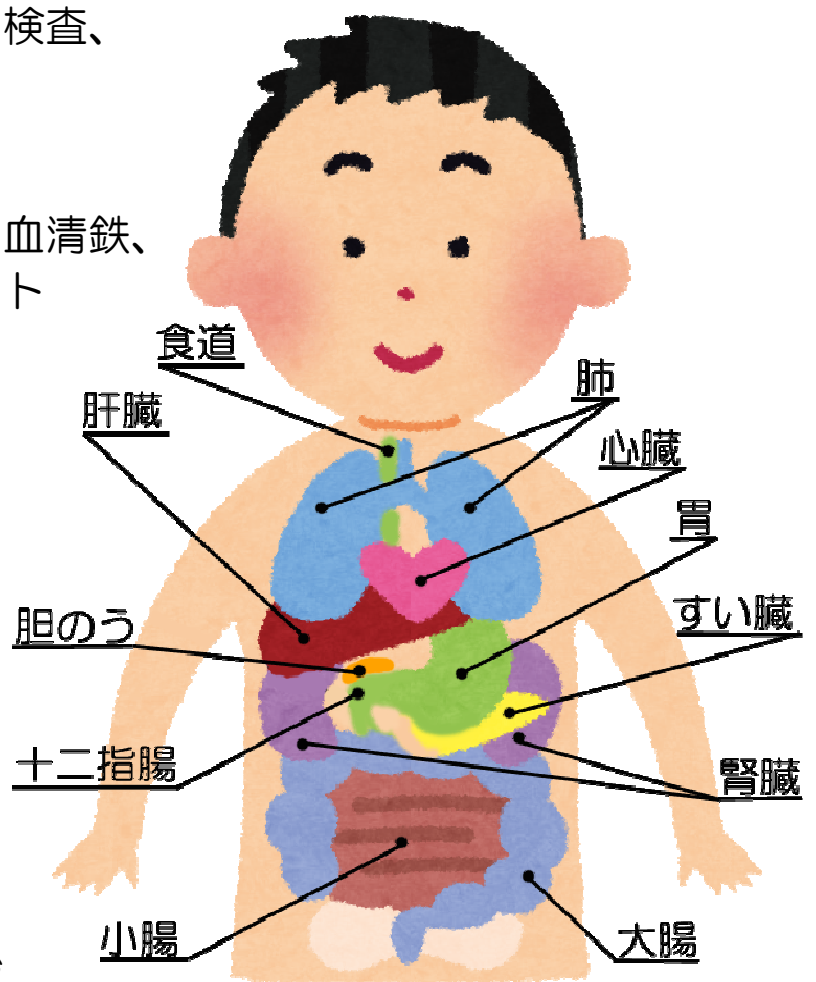
上部・下部消化管内視鏡検査、便潜血、
腹部超音波検査、ペプシノゲン、
ピロリ抗体、ABC健診

肝臓

GOT（AST）、GPT（ALT）、 γ -GTP、ALP、LDH、
TP、A/G比、TTT、ZTT、T-Bil、D-Bil、LAP、
ChE、ALB、尿ウロビリノーゲン、HBs抗原抗体、HCV抗体

腎臓

尿たんぱく、尿潜血、尿沈渣、BUN、CRE、UA、e-GFR



骨代謝

骨密度

腫瘍マーカー

CEA、PSA

血清学検査

CRP、RA

検査の項目と内容について①

| 検査項目 | 関連 | 検査内容 |
|-------------------------|--|---|
| 血圧測定 | 主に 高血圧 心臓病 脂質異常 動脈硬化 等、 循環機能 に 関する検査 | 血圧の状態を調べる。高血圧は、動脈硬化などを引き起こす原因となる。 |
| 総コレステロール | | 血液中のコレステロールの量を調べる検査。値が高い状態を脂質異常といい、動脈硬化の原因にもなりうる。 |
| HDL コレステロール | | 血管に付着したコレステロールを運び去る。値が低いと、動脈硬化や虚血性心疾患の危険が増加する。 |
| LDL コレステロール | | 全身にコレステロールを運ぶが、増えすぎると血管に付着する。一部が血管内に侵入することで血管が盛り上がり動脈硬化の原因となる。 |
| 中性脂肪 (TG) | | 増えすぎると、肥満や脂肪肝、動脈硬化の原因となる。中性脂肪が増えるとHDLコレステロールが減少する。 |
| 動脈硬化指数 (AI) | | 総コレステロール値からHDLコレステロール値を引き、この値をHDLコレステロール値で割った指数。指数が大きいほど、動脈硬化が発生するリスクが高い。 |
| 心電図 | | 心臓の収縮時に発生する電流の変化をみて、心臓の筋肉に酸素や栄養を供給している冠状動脈の血流異常や心筋異常を調べる。不整脈や虚血性心疾患などを調べる手がかりになる。 |
| 心臓超音波検査 | | 超音波を胸部に当て、心臓から返ってくる反射波を受信し、心臓の様子を画像に映し出して診断する検査です |
| 尿糖（定性） | 主に 糖尿病 等 すい臓 に 関する検査 | 糖尿病発見の手がかりになる検査。糖尿病で血糖値が高くなると、尿中に多量に検出される。 |
| 血糖（BS） | | 血液中のブドウ糖のこと。糖尿病発見の手がかりになる検査。 |
| ヘモグロビンA1c (Hb a1c) O | | 長期間の血糖コントロールの目安となる。糖尿病の検査として重要。 |
| 血清アミラーゼ | | すい臓に障害があると、血液中にアミラーゼが漏れ出す。すい臓病発見には必要な検査。 |
| 胸部X線検査 | 主に 肺 に 関する検査 | 肺結核や肺がんなどの早期発見に役立ち、心臓肥大や大動脈の硬化などが発見できる。 |
| 肺機能検査 | | 結核や肺疾患などの肺の異常を調べる。胸郭、呼吸器、肺、胸部横隔膜の状態を調べる。 |
| 喀たん検査 (細胞診) | | 気管支炎、肺炎、肺化膿症肺水腫、肺結核、肺がんなどさまざまな病気の発見に効果がある。 |

検査の項目と内容について②

| 検査項目 | 関連 | 検査内容 |
|----------------------------------|---|---|
| GOT (AST) GPT (ALT) | 主に 肝臓 胆のう に 関する検査 | 肝臓や心臓などに含まれるアミノ酸生成を促進する酵素。これらが血液中に出た量を調べることで、肝臓や心臓の異常を発見する。 |
| γ-GTP (ガンマGTP) | | 主に肝臓や腎臓に含まれる酵素で、肝臓病（特にアルコール性肝傷害）発見に役立つ。 |
| ALP (アルカリフォスファターゼ) | | 主に、肝臓や胆道の異常を調べる検査。GOTやGPTと同時に調べ、それらに異常がない場合には、肝臓、胆道以外の病気が疑われる。 |
| LDH (乳酸脱水素酵素) | | 臓器の細胞が破壊されると血中の値が上昇する。主に急性肝炎や心筋梗塞などが疑われる。 |
| TP (総たんぱく) | | 血清中のたんぱく質の総量で、肝機能や腎機能の障害などの異常を調べる。 |
| アルブミン、 A/G比 (アルブミン/グロブリン比) | | アルブミンは血清中のたんぱく質の総称。A/G比はたんぱく質の割合を示す。肝機能に異常が生じると、値が低くなる。 |
| TTT (チモール混濁試験) ZTT (硫酸亜鉛混濁試験) | | 肝機能を調べる検査。血清の成分に試薬を加え、混濁の程度で肝臓の状態を判別する。 |
| T-Bil (総ビリルビン) D-Bil (直ビリルビン) | | 肝機能検査の1つ。黄疸の有無、黄疸の種類を診断する決め手となる検査。 |
| LAP (ロイシンアミノペプチダーゼ) | | 肝臓や膵臓、胆道に多く含まれている酵素。異常値が出る場合、肝臓と胆道に障害がある可能性が高い。 |
| ChE (コリンエステラーゼ) | | 肝機能に異常があると血液中の量が増減する。値が低い場合→肝硬変や肝臓がん、等、値が高い場合→ネフローゼや脂肪肝、等が疑われる。 |
| 尿ウロビリノーゲン (定性) | | 主に肝臓の働きを調べる検査。肝臓に障害がある場合、尿中にウロビリノーゲンが多く含まれている。 |
| HBs抗原 HBs抗体 | | B型肝炎の感染の有無を調べる検査。B型肝炎ウイルスが肝臓内で増殖すると、HBs抗原を大量に作る。 |
| HCV抗体 | | C型肝炎の感染の有無を調べる検査。 |
| 上部・下部消化管内視鏡検査 | 主に 消化器 に 関する検査 | 上部内視鏡検査とは、よく胃カメラと呼ばれるもので、食道・胃・十二指腸の病気の診断に欠かせない検査です。下部内視鏡検査も大腸の病気の診断になくてはならないものです。 |
| 便潜血 (定性) | 便中の血液の混入を調べる。胃等の消化管からの出血や、大腸がん発見の手がかりとなる。 | |
| 腹部超音波検査 | 腹部に超音波を当てて、臓器から返ってくる反射波から腹部の主な臓器の異常がわかる。 | |

検査の項目と内容について③

| 検査項目 | 関連 | 検査内容 |
|---------------------|---|---|
| 尿たんぱく（定性） | 主に 腎臓 に 関する検査 | 尿中にたんぱくが排泄されるかどうかを調べ、腎臓などの異常を見つける検査。 |
| 尿潜血（定性） | | 腎臓、尿管、膀胱、尿道などの異常を発見する手がかりとなる。 |
| 尿沈渣 | | 腎臓や尿管、膀胱の病気のほか、白血病などの全身の病気の診断の手がかりともなる。 |
| BUN（尿素窒素） | | 腎機能検査の1つ。腎臓での排泄機能に異常が生じると高値になる。 |
| 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排泄できなくなり、血液中に増加する。 |
| UA（尿酸） | | 腎臓から排出される尿酸量を調べる。尿酸値が高い状態が続くと、尿酸の結晶が沈着して、痛風発作や腎障害、尿路結石の原因になる。 |
| e-GFR | | 腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示す。 |
| 赤血球数（RBC） | 主に 貧血 等、 血液異常 に 関する検査 | 血液中の赤血球数を調べる検査。ヘモグロビン、ヘマトクリットとともに貧血等を調べる。 |
| 白血球数（WBC） | | 白血球が増えすぎの状態は、虫垂炎などの体の炎症や細菌やウイルスによる病気、減りすぎの場合は悪性貧血が疑われる。 |
| ヘモグロビン（Hb） | | 赤血球中の酵素を運ぶたんぱくの一で、減少すると貧血が疑われる。 |
| ヘマトクリット | | 一定量の血液中に含まれる血球の容積の割合を調べる。減少すると貧血が疑われる。 |
| 血小板数 | | 出血を止める働きをする血小板。減りすぎの場合、貧血や白血病が疑われる。 |
| 血清鉄 | | 血清中に含まれる鉄分。ヘモグロビンの原料であるため、不足すると鉄欠乏性貧血を起こす。 |
| 身体測定 （身長・体重・BMI） | その他 基本的な検査 | BMIは肥満度を示す一般的な指数。 BMI＝体重（kg）÷身長（m）÷身長（m） 上記式で算出し、25以上を肥満と判定する。 |
| 腹囲 | | 腹囲は内臓脂肪型肥満を判定するための簡便な方法。立ったままで、へその高さで測定する。 （メタボ判定の基準） 男性：85cm以上 / 女性：90cm以上 |
| 視力検査 | | 肉眼で見たときの裸眼視力と眼鏡をかけたときの矯正視力を測定。 |
| 聴力検査 | | 片耳ごとにレシーバーから発せられる音を聞き取って、聴力を測定。中耳炎や難聴などの耳の障害を診断。 |