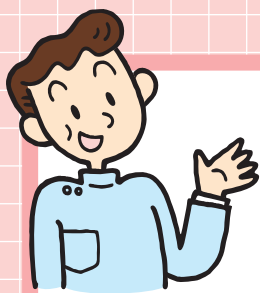


あなたの健診結果は いかがでしたか？



富山市医師会 健康管理センター



年に1度の健診を あなたの生活に活かしましょう

健診の目的

- ①病気の早期発見・早期治療
- ②病気の予防・生活習慣の改善

がんや心臓病、脳卒中をはじめとした生活習慣病は、知らず知らずのうち
に悪化するばかりか、気付いた時には病状が進行していたり、一度かかると
治すのが難しいなどの特徴があります。そんな怖い生活習慣病を早い段階
から見据え、予防、治療していくことがとても大切です。

せっかくの健診!!受けっぱなしでは、意味を持ちません!!

普段はなかなか診ることのできない「自分の身体の中」をすみずみまで把握し、自分の心、身体と上手に付き合っていきましょう。

生活習慣病の落とし穴!!こんな気持ちは捨てましょう!

まさか自分は…大丈夫!

自覚症状がないから大丈夫!

あの人よりは大丈夫!

今まで**元気だった**から大丈夫!

「**ちょっと**高い」くらいだから大丈夫!



検査結果を見て、「**ちょっと高い程度だから大丈夫**」と安心しがちですが、その「**ちょっと**」が積み重なること、重大な病気へと進行していくのが「生活習慣病」「メタボリックシンドローム」の怖いところです。「**ちょっと**」の段階、またそうなる前に予防していきましょう。

無料

医師による結果説明のご案内

健診結果はいかがでしたか？

「よくわからない…」

「精密検査だ！怖いなあ…面倒だなあ…」など

健診結果をわからないまま放置していませんか？

健診結果を理解し、ご自分の健康状態・健康の問題点を把握し、病気の早期発見・早期治療や、生活習慣の改善による病気の予防につなげることが重要です。

- 実施日時
平日(月～金) 午後
お一人様30分程度
※時間は要相談
- お申し込みは、電話にてご予約ください。

健康相談室 TEL 076-422-4818(直通)
TEL 076-422-4811(代表)



無料

保健師・管理栄養士による生活習慣改善指導のご案内

生活習慣を改善して健康に!!

保健師・管理栄養士による生活習慣改善指導を行っております。

生活習慣病は、日頃の生活(食事や運動など)の偏りの積み重ねが原因です。

生活習慣を改善することで、病気の予防・改善が可能です。

健診をきっかけに生活習慣を見直してみましょ!

- お申し込みは、電話にてご予約ください。
健康相談室 TEL 076-422-4818(直通)
TEL 076-422-4811(代表)



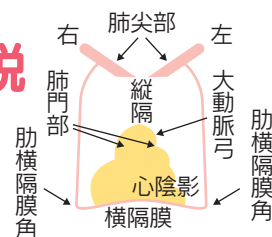
検査項目の解説

身体計測	<p>標準体重：身長から計算されるあなたの標準的な体重です。 $\text{標準体重} = \text{身長(m)} \times \text{身長(m)} \times 22$</p> <p>B M I：ボディマスインデックス 身長と体重から算出され、肥満の状態を見る指数です。 BMI22が最も病気にかかりにくい指数、25以上が肥満とされています。 腹 囲：男性85cm、女性90cm以上の方は内臓脂肪型肥満が疑われます。 肥満は生活習慣病の温床になるため、他の検査データに異常が見られない場合でも、なるべく標準体重に近づけるように努力する必要があります。</p>
血圧測定	<p>心臓から血液を送り出す時に血管に加わる圧力を血圧といいます。血液を押し出すとき(収縮期)の圧力を最高血圧、心臓が元に戻った時(拡張期)の圧力を最低血圧といいます。 血圧は気温や緊張などで変化します。リラックスした状態のものが大事です。</p>
聴力検査	<p>前年度から変化が見られた場合は再検査・精密検査をお勧めします。</p>
眼底検査	<p>高血圧や動脈硬化の進行度、糖尿病、緑内障などの発見の手がかりになります。キース・ワグナー(KW)、シャイエー(Scheie)の分類Ⅰ～Ⅳまでの4段階で数字が大きいほど重症です。</p>
眼圧検査	<p>高眼圧症や緑内障の手がかりとなります。眼に空気を吹き付けて硬さを測定することで眼球内圧の変化を調べます。</p>
OCT検査	<p>主に網膜の構造を精密に検査することができます。緑内障や加齢性黄斑変性などの疾病の早期発見ができます。</p>
肺機能検査	<p>肺活量や1秒率(1秒間に吐き出せる空気の割合)などを測定することにより、胸郭の大きさや呼吸筋の強さ、肺、胸部、横隔膜の弾性などの状態を調べ、肺機能障害の早期発見に役立つ検査です。</p>
心電図検査	<p>心臓の筋肉の異常、不整脈(リズムの乱れ)、心臓肥大、冠状動脈(心臓をとりまいて栄養を与えている血管)の硬化の有無などが分かります。</p>
骨密度検査	<p>Zスコアは同年代と、Tスコアは若年者と比較して計算された数値で、骨粗鬆症の目安となります。</p>



胸部検診レントゲン所見の解説

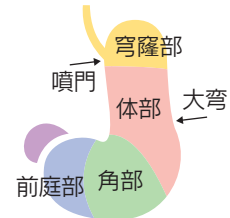
胸の検診結果についてご理解いただくために図解します。








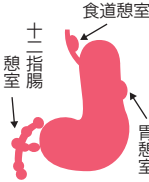
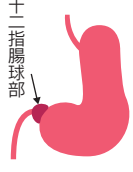
胸膜肥厚・硬化像	過去の炎症(肺炎、結核など)で生じた痕跡で肺尖部に多い所見です。
～状陰影	各種肺の病変がレントゲン上で様々な影となって見える状態です。
結節影	3cm未満の丸い陰影です。
腫瘤影	3cm以上の丸い陰影です。
浸潤像	がんや肺炎などによる炎症で、組織が侵された状態です。
縦隔異常	縦隔(左右の肺と胸骨・背骨に囲まれた部分)の異常です。腫瘍があると部分的に拡大することがあります。
肋横隔膜角 鈍角化	本来は肋骨と横隔膜外側の角度は鋭的ですが、丸みを帯びている状態です。胸膜癒着や胸水、肺気腫などでみられます。
シルエットサイン	正常構造のシルエット(輪郭)が消えてしまう現象です。肺が縮んだり、水が溜まることで、隣接臓器間の区別がつかない状態になります。
ブラ	肺の組織(間質)が破壊されて袋状(シャボン玉様)になった状態です。気胸の原因となります。喫煙者では、肺の傷んだ状態を示し、呼吸機能低下の原因となります。
リンパ節腫大	原発性(悪性リンパ腫、サルコイドーシスなど)と二次性(炎症、がんの転移など)があり、CT等による確認が必要です。
心陰影拡大	心胸郭比50%以上の場合を言います。肥満の場合には、心臓が腹圧で押し上げられ横位になるため、実際の大きさ以上に拡大して見えます。
大動脈蛇行	一般的には動脈硬化病変の表れで、動脈が延長して曲がった状態です。主として下行大動脈に生じます。
大動脈石灰化	一般的には動脈硬化病変の表れで、動脈壁の一部が石のように固くなった状態です。
大動脈弓突出	一般的には動脈硬化病変の表れで、弓部の大動脈が拡張している状態です。

胃検診レントゲン所見の解説

胃の検診結果についてご理解いただくために図解します。



辺縁不整	バリウムで造影された胃の壁は滑らかな曲線を示していますが、辺縁不整は壁が「さざ波」のように小さい凸凹や大きい凸凹が見えるものをいいます。これは胃が荒れていたり伸縮性が悪くなっている時に見られる変化です。 例：慢性胃炎 等	
辺縁硬化	胃は伸び縮みすることにより食物を腸に送り出します。バリウムで造影された胃の一部に伸縮性のないひきつれが見える状態をいいます。 例：慢性胃炎・胃がん	
レリーフ不整	レリーフが異常な交わり方をしていたり、太くなったり、やせたりして見えることや、また蛇行したりしているものを不整といいます。 例：胃炎・胃潰瘍・胃がん	
レリーフ集中	ある種のへこみがあり、その箇所に向かってレリーフが集まっているように見えることをいいます。潰瘍や潰瘍の瘢痕があると見えることが多いです。 例：胃潰瘍瘢痕・胃がん	
レリーフ肥大	レリーフが太くなっている状態をいいます。炎症が疑われます。 例：慢性胃炎・リンパ腫 等	
レリーフとは	胃の内側は粘膜で覆われており、その粘膜のヒダをレリーフとといいます。レリーフは胃の内側をほぼ同じ太さで平行に胃の入口より出口に向かって走っています。	
アレア不整	胃の粘膜の不整、ただれている状態をいいます。胃が荒れていたり、炎症のために見られる変化です。 例：慢性胃炎・胃がん 等	
小弯短縮	上側を小弯、外側を大弯とといいます。ゆったりとした胃の形のバランスがくずれ、小弯が縮んでいるように見えることをいいます。 例：慢性活動性胃炎・胃潰瘍瘢痕 等	
隆起性	胃の壁が厚くふくらんでいるように見える状態と、イボのようなものがある状態をいいます。 例：ポリープ・タコイボびらん(ポリープの中には良性のもの悪性のもの両方含まれます)	
陥凹性	胃の壁にくぼみができた状態をいいます。 例：胃潰瘍・胃がん	

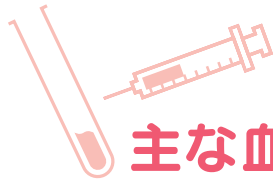
胃角開大	<p>胃の内側にある曲がり角を胃角と呼びます。胃角が開くということは、その付近に何らかの原因があって胃角がつかれない状態をいいます。</p> <p>例：潰瘍癒痕・胃がん</p>	
狭窄	<p>通常ふくらむべき場所が狭くなっている状態をいいます。これは胃の壁が厚くなっている状態です。</p> <p>例：慢性活動性胃炎・潰瘍癒痕・胃がん</p>	
変形・拡張不良	<p>胃や十二指腸というのは、だいたい決まった形や大きさをしています。胃が正常にくらべ大きくなったり、小さくなったり、また胃の形が変化しているように見えることをいいます。潰瘍の癒痕化等により起こってきます。</p> <p>例：胃・十二指腸炎、潰瘍癒痕</p>	
ニツシエ	<p>胃壁の欠損(くぼみ)にバリウムが溜まって作られる像のことをいいます。</p> <p>例：胃潰瘍・胃がん</p>	
陰影欠損	<p>X線写真上でバリウムによって造影された胃の形が一部けずり取られたように見えることをいいます。</p> <p>例：胃がん</p>	
憩室	<p>食道、胃、十二指腸の中に小さな袋をもったものです。病気ではありませんので心配する必要はありません。生まれつきのものが多いです。しかし、まれには食べた物が中に長くたまって炎症を起こしたりすることがありますので、年1回検査をすることが望ましいです。</p>	
十二指腸球部不充	<p>胃から十二指腸へバリウムが排出されず、十二指腸球部が造影されない状態をいいます。十二指腸球部不充は、それ自体は病気ではありません。実際には異常のない場合が多いのですが、中には十二指腸の病気がある場合がありますので、できるだけ精密検査を受けられることをおすすめします。</p> <p>例：十二指腸炎・潰瘍</p>	
萎縮性胃炎	<p>症状は乏しいことが多いです。ほとんどの場合、ピロリ菌の感染で起こります。胃がんの発生率が高くなるといわれていますので、定期的に胃内視鏡検査を受けてください。ピロリ菌検査を受けたことのない方は、検査をお勧めします。</p>	
ピロリ菌	血中抗体検査	<p>血液中のピロリ菌抗体を調べます。過去にピロリ菌除菌治療を受けたことのない方で、10u/ml以上はピロリ菌に感染している可能性が高いです。ピロリ菌陽性の場合、除菌治療の必要性について専門医にご相談ください。</p>
	便中抗原検査	<p>便中のピロリ菌抗原を調べます。現在の感染の有無が分かります。ピロリ菌陽性の場合、除菌治療の必要性について専門医にご相談ください。</p>
ペプシノゲン検査		<p>胃粘膜の萎縮の程度をみる検査です。1/2比が3以下の場合は萎縮が進んでいます。萎縮性胃炎は胃がんのリスクファクターです。1/2比が3以下の方は定期的に胃内視鏡検査を受けてください。ピロリ菌除菌治療後は萎縮が進んでいても、1/2比は3以上になりますのでご注意ください。</p>



腹部超音波所見の解説

占拠性病変 (腫瘤性病変(SOL))	実質臓器内にある腫瘤性病変です。良性のものも悪性のももあります。
のう胞 (嚢胞)	液状の内容物が貯留したもので、ほとんどが良性です。
石灰化	炎症などが原因で、カルシウムの沈着した状態です。治癒した状態なので、ほとんどの場合放置して構いません。
肝縁鈍化	慢性肝炎など肝臓に炎症が持続したことにより、肝臓が硬くなり辺縁が丸みを帯びた状態です。
脂肪肝	肝細胞内に脂肪が蓄積した状態です。生活習慣の改善で治りますが、悪化すると脂肪肝炎という状態へ進行します。
肝血管腫	肝臓内の一部の毛細血管が毛玉のように塊になった良性の腫瘍です。比較的多くの方に見られますが、超音波検査だけで血管腫と判断できないものは精密検査が必要です。
胆嚢結石	胆嚢内にできた結石で、体位変換により移動します。胆嚢壁に変化がないときは経過観察でかまいませんが、急激な腹痛をきたすことがあります。初めて胆石を指摘された場合は、医療機関での検査をおすすめする場合があります。
胆嚢腺筋腫症	胆嚢壁の粘膜と筋組織が過剰に増殖して肥厚したものです。良性のものですが、胆嚢腫瘍との鑑別が難しい場合があります。
胆嚢壁肥厚	炎症や門脈圧亢進などが原因で、胆嚢壁が厚くなったものです。腫瘍との鑑別が必要な場合があります。
コメットサイン	胆嚢壁に画像としては描出されない小さなポリープや結石があるため、胆嚢壁から彗星のように尾をひいたように見える状態です。

胆嚢ポリープ	胆嚢内腔へ突出した隆起性病変で、径が10mmを超えるものは悪性との鑑別が必要です。
胆泥・胆砂	胆嚢内に砂や泥のような微細な小粒状物が蓄積した状態で、体位変換にて移動します。
胆管拡張	胆管とは胆汁の通路です。拡張が軽度の場合は心配いりません。高度の場合は、腫瘍・結石などによる通過障害で胆管が太くなっている可能性があります。胆嚢摘出術後は生理的に拡張するので、異常ではありません。
膵管拡張	膵臓から消化液を十二指腸に分泌する管が通常より太い状態です。膵臓腫瘍や膵炎の場合があります。
腎臓結石	腎臓内にできた結石です。尿管内に移動すると背部痛・腰痛・血尿を引き起こすことがあります。
腎盂拡張	尿路通過障害により、腎盂が拡張した状態です。原因として、尿管腫瘍や尿管結石を疑います。
水腎症	慢性の尿路通過障害により、著明な腎盂腎杯の拡張を認める状態です。
腎形状変化	通常とは異なる腎形状が描出された状態です。馬蹄腎など先天性の場合と、腎梗塞など後天性の場合があります。
腎血管筋脂肪腫	血管・平滑筋・脂肪からなる良性腫瘍ですが、疑わしい場合は悪性との鑑別が必要になります。
副脾	本来は1個である脾臓が、発生の段階で周辺にもう1つ作られることがあり、これを副脾と呼びます。健常人の1割にみられますが、リンパ節との鑑別が必要なことがあります。
腹部大動脈石灰化	動脈壁の一部が石のように硬くなった状態で、動脈硬化の1つの所見です。



主な血液検査項目の解説

検査項目		意義	
血液一般	白血球数 (WBC)	炎症性の病気、細菌感染で高値となり、ウイルス感染で低値となります。極端に高い場合は、白血病を疑います。喫煙者でも若干上昇することがあります。	
	赤血球数 (RBC) ヘモグロビン (Hb) ヘマトクリット (Ht)	貧血や赤血球増加症の検査のため行われます。異常の頻度としては貧血が多いのですが、赤血球増加症では赤血球数が増加しているものと脱水による見かけ上のものもあるので注意を要します。栄養の偏りや消化管の出血などで低値となります。また、がんなどの病気でも低値を示すので、低値の場合は精密検査が必要です。	
	平均赤血球容積 (MCV)	赤血球の大きさで、小球性(血球が正常より小さい)貧血の時に低下します。	
	血小板数 (PLT)	出血した時にその部分に粘着し、止血の役割をします。極端に高値、低値の場合、何らかの炎症や骨髄の異常の場合があります。	
	血液像	赤血球の形態や白血球分類の検査です。白血球の割合のうち、好酸球が増加するとアレルギー、好中球が増加した場合は炎症等が考えられます。	
貧血・鉄代謝	Fe(血清鉄)	鉄は全身に酸素を運ぶ赤血球のヘモグロビンの成分です。これらの検査を総合的に判断して、貧血の鑑別診断をします。	
	総鉄結合能 (TIBC) 不飽和鉄結合能 (UIBC)		
	フェリチン	体内の鉄の貯蔵状態を示します。(潜在的鉄欠乏性貧血のスクリーニングとして有用です。)	
	総ビリルビン (T-Bil)	肝臓の機能を示す数値のひとつで、異常高値になると黄疸を生じます。肝機能障害や胆石等で胆汁がうっ滞した時に高値となります。	
肝機能	AST (GOT) ALT (GPT) LD	肝臓・心臓・血液などの障害で、値が上昇します。	
	γ-GT (γ-GTP)	肝障害や胆汁うっ滞(薬剤長期服用も含む)時に上昇しますが、原因が不明で経過をみることもあります。また、アルコール性肝障害の場合はγ-GTのみ上昇をみることがあります。	
	ALP	肝臓、胆のう、甲状腺、骨などに疾病がある時に高値となります。	
	TP(血清総蛋白) AG比(A/G)	蛋白質の主成分はアルブミン(A)とグロブリン(G)で、肝臓で合成されます。アルブミンは栄養を維持する物質、グロブリンは免疫防御に働く物質です。AG比をみることで肝臓、腎臓等の異常を知ることができます。	
	肝炎(感染症)	HBs抗原 (B型肝炎抗原)	B型肝炎ウイルスに感染しているかを調べます。陽性の場合にはB型肝炎ウイルスが現在体内にいることを意味します。
		HBs抗体 (B型肝炎抗体)	HBs抗原の検査と組み合わせて行う検査です。陽性の場合、過去のB型肝炎ウイルス感染や、ワクチン接種により抗体ができたことを示します。
		HCV抗体 (C型肝炎抗体)	C型肝炎ウイルスに感染しているかを調べます。陽性の場合にはC型肝炎ウイルスが体内にいることを意味します。
脂質	総コレステロール (T-Chol)	コレステロールは細胞膜やホルモン、胆汁酸の原料となる人体を維持するのに欠かせない物質です。食物からの吸収以上に肝臓で合成される割合が多く、LDLやHDLなどに分類されます。LDLが高値・HDLが低値のいずれの場合でも動脈硬化の原因となります。	

検査項目		意義
脂質	トリグリセリド (TG:中性脂肪)	体のエネルギー源となります。皮下脂肪や肝臓の脂肪として蓄積されますが、増えすぎると肥満の原因となり動脈硬化を引き起こします。食後(特に食べすぎやアルコールの摂りすぎ)で有意に上昇するので、空腹時採血が原則です。
	HDLコレステロール (HDL-Cho)	善玉コレステロールと呼ばれます。血液中に余ったり、動脈壁にへばりついたコレステロールを引き抜いて肝臓へ運ぶ役割をする、動脈硬化予防に必要なコレステロールです。HDLが少ないと動脈硬化を起こしますが、薬剤や食事では改善できないため、禁煙・運動・減量などの対策が必要です。
	LDLコレステロール (LDL-Cho)	悪玉コレステロールと呼ばれます。増えすぎると細胞内に取り込まれなかった余分なコレステロールは、動脈壁に入り込んで動脈硬化の原因となります。
	non-HDLコレステロール	総コレステロール値からHDLコレステロール値を引いたものです。190mg/dl以上であると動脈硬化が進みやすいとされています。中性脂肪が高い場合はLDLコレステロール値が正確に検査できない場合があり、non-HDLコレステロール値が有用です。
糖代謝	血糖 (BS)	糖尿病(血液中の血糖値が常に高い状態)の診断に必要な検査です。膵臓の機能が低下すると糖が代謝されずに血液中で高値となります。食後に高くなるので通常は空腹時に測定します。
	HbA1c (グリコヘモグロビンA1c)	過去1~2ヶ月の血糖コントロール状態の目安です。空腹時血糖が正常でも食後高血糖が続くとHbA1cが高値となることがあります。
尿酸	尿酸(UA)	尿酸の材料はプリン体という日々の新陳代謝やエネルギーの消費のなかで作られ老廃物です。血液中の高い状態が続くと結晶が関節に蓄積して、痛風発作を生じます。また尿路結石の原因にもなります。
腎機能	BUN(尿素窒素)	腎機能障害の目安となります。発熱や脱水でも上昇します。
	クレアチニン(Cre)	腎機能障害の目安となります。BUNより他の要因に左右されにくいという特徴があります。
	eGFR	血中クレアチニン値を性別・年齢で補正して算出したもので、腎機能障害の目安となります。
電解質(ミネラル)	人間が生活する上で必要な栄養素の中で、水に溶けて電気を通す物質を電解質(ミネラル)と呼び、筋肉や神経の働きを補助し水分調節を行う作用があります。身体で合成できないため、食物から摂取する必要があり、摂取しすぎると有害となる場合があります	
	Na(ナトリウム) Cl(クロール)	体の水分を調整する働きがあります。浸透圧やpH(ペーハー)の調節に大切です。脱水で高値となり、浮腫で低値となります。
	K(カリウム)	神経伝達、筋肉や心臓の収縮に関係します。血清Kの増減は不整脈の原因となり、腎機能が悪いと上昇して心停止につながります。
	Ca(カルシウム)	体内で最も多いミネラルで、骨や歯の形成、神経刺激の伝達、血液の凝固などの働きをしています。
炎症反応・関節リウマチ	P(リン)	体内でカルシウムに次いで多いミネラルです。カルシウムと密接な関係があります。
	CRP(C反応性蛋白)	炎症があると血液中に増加する物質で、感染症や関節炎、がんなどで上昇します。
	RF	関節リウマチの時に上昇しますが、陰性でも関節リウマチの場合があります。また、その他の膠原病でも陽性になることがあります。
	抗CCP抗体	関節リウマチの時に上昇しますが、陰性でも間接リウマチの場合があります。また、その他の膠原病でも陽性になることがあります。
膵機能	ASO	溶連菌に感染すると上昇します。
	アミラーゼ(Amy)	膵臓及び唾液腺から分泌される消化酵素です。膵・唾液腺の障害の検出に有用な検査です。

検査項目		意義
梅毒 感染症	TPHA法	梅毒に感染しているかを調べます。結核、膠原病など梅毒以外でも陽性（偽陽性）になることがあります。2種類の異なった抗原を用いて判断します。
	RPR法（凝集反応）	
腫瘍 マーカー	体内に腫瘍（主にがん）ができると増える特別な物質です。腫瘍の種類や部位に必ずしも特異的ではありません。早期がんでは陰性のことが多い反面、がんが無くても陽性となる場合があるため、診断には注意が必要です。	
	CEA	消化器系、特に大腸がん診断の目安となります。
	AFP	肝臓がん（原発性肝臓がん）診断の目安となります。
	CA19-9	消化器系、特に膵臓がん、胆のう・胆管がん診断の目安となります。
	PSA	前立腺がんの診断に有用です。前立腺肥大、前立腺炎でも上昇することがあります。
	CA125+HE4	卵巣がんの発症を推定することができます。従来のCA125単独検査よりも卵巣がんの感度・特異度が向上します。
心臓 機能	BNP （脳性ナトリウム利尿ペプチド）	心臓に負荷がかかっている時に心室から分泌されるホルモンで、これを測定することによって心臓の元気度が分かります。（潜在的）心不全の診断に有用です。

尿検査項目の解説

尿一般検査

検査項目	意義
尿糖	糖は通常では尿中にはほとんど含まれません。糖尿病や腎臓の病気の発見の手がかりとなります。
尿蛋白	蛋白は尿中にはほんのわずかな量しか含まれていませんが、腎臓に障害が起こると尿中に漏れ出てしまいます。ただし、激しい運動・入浴・過労等でも陽性になることがあります。
ウロビリノーゲン	肝臓や胆嚢の働きをみます。ほとんどが便と一緒に排出されますが、わずかに尿中に含んでいる状態が正常です。肝臓の病気や便秘などで増加します。
尿潜血	赤血球は腎臓でろ過されないため、尿中には殆ど含まれず、腎機能の障害をみる指標になります。ただし、尿管・膀胱・尿道等の異常の場合にも潜血がみられます。
尿沈査 （赤血球・白血球・上皮）	腎臓・尿管・膀胱の炎症や腫瘍などで出現します。
尿沈査（円柱）	腎臓の障害時に出現し、精密検査をする場合があります。

便検査項目の解説

便検査

検査項目	意義
ヒトヘモグロビン	下部消化管（大腸、直腸）からの出血の有無を調べる検査です。1回でも陽性の時は精密検査を要します。



婦人科健診項目の解説

婦人科内診所見

検査項目	意義
子宮筋腫	子宮にできるコブで良性の腫瘍です。大きくなると過多月経や月経痛、便秘、頻尿などの症状がみられます。 今回初めて子宮筋腫疑い・子宮筋腫の所見があった方は子宮がん検診では病気の診断には至らないため、専門医を受診し詳しく検査されることをお勧めします。
子宮内膜症	子宮内膜組織が本来の場所である子宮内腔以外で増殖して生じます。 今回初めて子宮内膜症疑い・子宮内膜症の所見があった方は子宮がん検診では病気の診断には至らないため、専門医を受診し詳しく検査されることをお勧めします。
カンジダ膣炎	おりものの異常を起こす病気の中で最も多い感染症です。軽いカンジダ膣炎の場合は自然に治ってしまうこともあります。ただ、おりものが多量に出たり、強い痒みなどの症状がある場合は、早めに専門医を受診しましょう。
トリコモナス膣炎	トリコモナス原虫による感染症です。膣内だけでなく、尿道や膀胱に感染すると、頻尿や排尿時の痛みなどの症状を引き起こすこともあるため、早めに専門医を受診しましょう。
ポリープ	粘膜が増殖してできたキノコ状のやわらかい突起のことをいいます。子宮にできるポリープは子宮頸管ポリープと子宮内膜ポリープがあります。

子宮頸がん検診(細胞診)所見

ベセスダシステム	従来のクラス表示	意義
NILM	クラスI・II	正常な細胞
ASC-US	クラスII・IIIa	異形成と言いきれませんが、細胞に変化があります。
ASC-H	クラスIIIa・IIIb	高度異形性の可能性があります、確定できません。
LSIL	クラスIIIa	HPV感染や軽度異形成と考えられます。
HSIL	クラスIIIa・IIIb・IV	中等度異形成・高度異形成・上皮内がん(早期がん)と考えられます。
SCC	クラスV	明らかな扁平上皮がんと考えられます。

乳がん検診所見

検査項目	意義
腫瘍	のう胞や線維腺腫と断定できないものの総称です。非腫瘍性のものと、腫瘍性のものがあり、腫瘍性の場合には悪性と良性のものがあります。
乳腺症	乳腺に生じた経年変化を総称したもので、乳腺に様々な変化が起こり、乳がんとの鑑別が必要なものもあります。
のう胞	液体が充満した袋状のものです。乳腺症でよく見られます。
線維腺腫	良性のしこり(腫瘍)です。若年者に多く、乳がんとの鑑別が難しい場合もあります。
石灰化	乳管からの分泌物が結晶化したところにカルシウムが沈着したものなどです。

マンモグラフィーカテゴリー

検査項目	意義
カテゴリーⅠ	異常なし
カテゴリーⅡ	明らかに良性と診断できる所見です。
カテゴリーⅢ	良性の可能性が非常に高いですが、悪性も否定できません。
カテゴリーⅣ	悪性の可能性が高い病変で、細胞診や生検も含めた精密検査が必要です。
カテゴリーⅤ	ほぼ乳がんと考えられます。

ヘルスアップコラム

高血圧は万病のもと

血圧は血液を体のすみずみに循環させることに必要な心臓の圧力です。この血圧が高い状態が高血圧です。高血圧が続くと、血管には高い圧力による過度の負担がかかり、血管は傷み始めだいに厚く硬くなり、弾力性を失っていきます。これを動脈硬化といい、進行すると脳出血や脳梗塞などの脳卒中、狭心症や心筋梗塞などの心臓病、腎不全などの腎臓病を招く要因になります。

増えている糖尿病

膵臓から分泌されるインスリンの量や効き目の低下が原因で血液中のブドウ糖濃度が慢性的に高くなる状態が糖尿病です。糖尿病の初期は自覚症状がなく放置されがちですが、血糖値の高い状態が長く続くと毛細血管に障害がおき、眼（網膜症）や腎臓（腎症）、神経障害、末梢血管の障害など、さまざまな合併症をもたらします。また、糖尿病の人は動脈硬化が進行しやすいために、脳卒中や狭心症、心筋梗塞などのリスクも高くなります。

気になる脂質異常症

血液中のLDL（悪玉）コレステロール、中性脂肪のいずれか、または両方高くなっている、またはHDL（善玉）コレステロールが少ない状態を脂質異常症と言います。コレステロールは、細胞膜や性ホルモンや胆汁を生成する大事な成分です。しかし、LDL（悪玉）コレステロールも中性脂肪も増えすぎると動脈硬化の要因となります。HDL（善玉）コレステロール値が低い場合も注意が必要です。

日常生活のポイント～生活習慣病を予防しましょう～

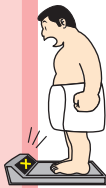
①生活の中で体を動かしましょう。

適度な運動は血圧を下げたり、HDLコレステロールが増え動脈硬化を予防したり、インスリンの働きがよくなり血糖値を下げたりします。おすすめは“ウォーキング”ですが、車をなるべく使わない、階段を利用するなど日常生活のなかで体を動かしましょう。



②肥満や太り気味を改善しましょう。

太り気味の人々の減量は、血圧・コレステロール値などの改善や糖尿病の予防、改善効果があります。1か月に1～2Kg程度が安全で、現在の体重の3～5%程度の減量を目標にしましょう。



③バランスのよい食事をとりましょう。アルコールは適量に。

野菜をしっかりとり、主食・主菜・副菜（汁物を含む）を基本に栄養バランスのよい献立を工夫しましょう。お酒も適量にしましょう（週に二日は休肝日を。適量：缶ビール500ml 1本、清酒1合、ウイスキーはダブル1杯です）。



④疲労・ストレスを上手に解消しましょう。

十分な睡眠をとり、疲れを感じたらできるだけ休みましょう。趣味や好きなことを楽しんだり、家族や友人との時間を楽しみましょう。



⑤禁煙しましょう。

喫煙は血管を収縮させるため血圧をあげたり、HDLコレステロールを減少させたりするため、動脈硬化が促進されます。できるだけ禁煙を心がけましょう。

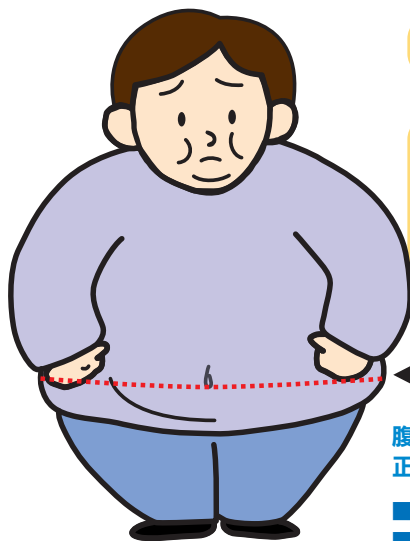


メタボリックシンドロームを 予防しましょう

メタボリックシンドロームとは…？

メタボリックシンドローム(メタボ)とは、内臓脂肪が多く、併せて生活習慣病と言われている「**高血圧**」「**脂質異常症**」「**高血糖**」等、危険因子を2つ以上持ち合わせた状態をいいます。

メタボは、動脈硬化を招く危険性が極めて高いと言われています。



腹囲 男性85cm以上 女性90cm以上

+

血圧

収縮期血圧
130mmHg以上
かつ/または
拡張期血圧
85mmHg以上

脂質

中性脂肪
150mg/dL以上
かつ/または
HDLコレステロール
40mg/dL未満

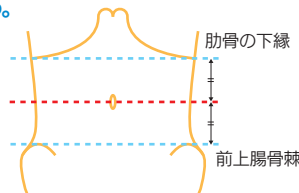
血糖値

空腹時血糖値
110mg/dL以上

腹囲の正しい測り方

腹囲は測り方を間違えるとかなり誤差が出ます。
正しい測り方をマスターしましょう。

- 両足を揃えた立位
- 腕は体の脇に自然に垂らす
- 軽く息をはいた状態で
- メジャーがおへその上を通るように水平に巻く



腹部肥満チェック あてはまる項目が多いほど、要注意です

①フライや油のための料理が多い	⑥間食をよくする
②脂っこい食べ物が好き	⑦お菓子など甘いものをよく食べる
③早食いの方だ	⑧ビール500ml缶で換算して1日3本以上飲む
④満腹になるまで食べる	⑨運動はほとんどしない
⑤朝食を食べないことが多い	⑩20歳の時より10kg以上太った

⑩に該当する場合は、①～⑨の肥満をまねく生活習慣を改善しましょう。
年に1度は健診を受け、生活習慣改善を行いましょ。

富山市医師会 健康管理センター

〒930-0951 富山市経堂4丁目1番36号 TEL(076)422-4811 FAX(076)422-4816
E-mail:kenshin@po5.nsk.ne.jp ホームページ:http://www.tcma-kenkou.com/