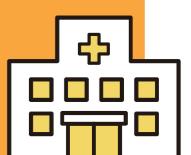


健康管理のナビゲーター



毎年の健診結果に一喜一憂。基準範囲内であればひと安心。身に覚えのある方も多いはずだ。

しかし、「基準範囲であれば大丈夫なのか」と日本臨床衛生検査技師会の横地常広氏は言つ。健診の目的と結果の活用法について、横地氏に伺った。

横地常広
日本臨床衛生検査技師会
代表理事長

静岡県立総合病院などに勤務後、2014年に日本臨床衛生検査技師会専務理事、2015年から2019年に中央社会保険医療協議会専門委員、2024年から日本臨床衛生検査技師会代表理事長を務める。

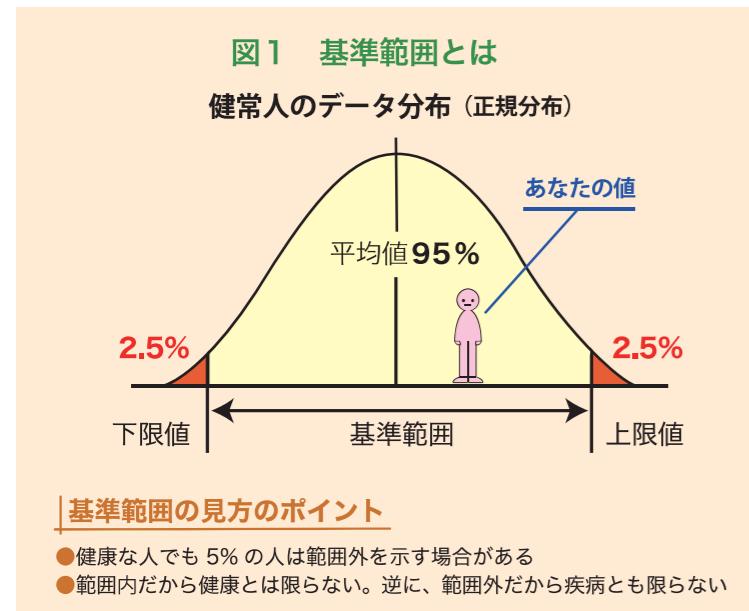


図2 時系列で確認したい検査値

| 検査項目 | 基準値 | 判定 | 今回結果 | 判定 | 前回結果 | 判定 | 前々回結果 |
|-------------|----------------|----|-----------|----|-----------|----|-----------|
| 身長 | | | 170 cm | | 170.5 cm | | 170.2 cm |
| 体重 | | | 73 kg | | 72 kg | | 68 kg |
| 空腹時血糖 | 99 mg/dL 以下 | A | 96 mg/dL | A | 90 mg/dL | A | 76 mg/dL |
| HbA1c(NGSP) | 5.5% 以下 | A | 5.3% | A | 5.0% | A | 4.5% |
| ALT | 30U/L 以下 | A | 27U/L | A | 28U/L | A | 25U/L |
| r-GTP | 50U/L 以下 | A | 45U/L | A | 40U/L | A | 35U/L |
| 総コレステロール | 220 mg/dL 以下 | B | 250 mg/dL | A | 215 mg/dL | A | 160 mg/dL |
| LDLコレステロール | 60 ~ 119 mg/dL | A | 110 mg/dL | A | 90 mg/dL | A | 77 mg/dL |
| アルブミン | 3.9 g/dL 以上 | A | 6.2 g/dL | A | 5.5 g/dL | A | 5.8 g/dL |

検査値の見方のポイント

- 毎年、高め(あるいは低め)の結果でも、その値に変動がなければ、その値が「その人の基準値」といえる
- 結果が「基準値」内であっても年々上昇したり、急に上昇したような場合は医師に相談を

次回は、「なぜ何本も採血するのか」、「なぜ多くの成分が混在する血液から、目的の成分が測れるのか」、「なぜ健診前などに食事制限があるのか」などを伺います。



ー健診の本来の目的はなんでしょう。

よつて体外に排出されます。全身の細胞（臓器）のどこかで異常が生じると血液に含まれる成分にも異常が生じます。血液検査では、一般的な項目だけで数百以上の成分が測定されます。検査というとまず血液検査が行われるのには、このような理由があります。

横地 検査結果は「高い」「低い」も重要で、検査結果の見方で大切なことはなんでしょう。

横地 様々な病気の早期発見、早期治療です。ところが、健診で「要検査」などと結果が出ても、再検査（二次検査）を受診しない人も少なくありません。せっかく時間とお金をかけても早期発見、早期治療に結びついていないのが現状なのです。放置されたことにより、病状の悪化、その結果として医療費の増大につながる疾患も少なからずあります。

検査の結果は「健康管理のナビゲーター」

横地 検査結果は「高い」「低い」も重要な変動を確認・管理することです。

横地 血液は体全体を循環しており、心臓

であり、セルフメディケーション、つまり自分の健康管理に役立てていただきたいと思います。ただ、その活用法を知らない方が多いように思います。

ー検査というと血液検査を思い浮かべますが、これには理由があるのですか。

横地 血液は細胞で不要になつた代謝物（老廃物）や二酸化炭素を受け取り、静脈を通して心臓まで戻ってきます。その途中で肝臓、腎臓などに老廃物を渡し、老廃物は尿や便などにより体外に排泄されます。

心臓に戻つた血液は肺に送られ、血液中の二酸化炭素は取り出され、代わりに酸素を取り入れます。こうして酸素をたくさん含んだ血液は心臓に送られて再び全身を巡り、肺に取り出された二酸化炭素は呼吸により、腎臓などに老廃物を渡し、老廃物は尿や便などにより体外に排泄されます。

すが、最も重要なのは継続的（時系列）な変動を確認・管理することです。

健診、医療機関で提示される検査結果表には「測定結果」（ご自身の結果）と「基準範囲」が記載されています。「基準範囲」は各項目で設定されています。これは、一定の健康条件を満たす健常者のボランティアを募つて測定し、統計学的な解析をして中央95%区間の幅を示すものです（図1参照）。ご覧のように、健常と考えられる測定値には大きな幅（個人差）があるのです。

この範囲をもとに、測定値が高ければ「H」、低ければ「L」と表示されます。注意したのは、基準範囲内であつても過去の検査結果が低い人が高くなつたというような場合です（図2参照）。基準範囲に入つているから安心とは言えません。「自分の基準値」を把握し、継続的に管理することが大切です。

ー検査結果の見方が変わると、健康管理に対する意識も変わる可能性がありますね。

横地 高齢化などによる社会保障費の増加が大きな問題となっています。たとえば、年間に必要な医療費を高齢者と現役世代で比較すると、明らかに大きな差があります。[※]高齢者の増加で医療費は増える一方、それを支える生産年齢人口は今後も中長期的に減少していきます。

国は予算編成の際には、「健康寿命の延伸・医療費の適正化」などの言葉が飛び交いますが、限られた予算を有効に活用するためには、一人ひとりが長寿社会を見据えて検査データに目を向け、継続的な健康管理に関心を持つべきではないでしょうか。