

健康診断結果の見方と活用

健康をつくって楽しい生活を末永く

慈生会 野村病院予防医学センター所長 石坂 裕子

1 日本の健診（検診）の概要

健診・検診は、自覚症状のない段階で疾患や健康リスクを早期発見・早期介入することを目的とした、定期的な医学的検査・評価です。日本では国民全員が生涯にわたって法令に基づいた健診・検診にアクセスすることができるようになっています。

法令に基づいた健康診断では検査項目、受診間隔などが規定され、がん検診では精度管理方法も規定されていますが、それぞれの健診・検診を規定する法律、実施主体、責務は様々です。また学生以降七五歳までの健康診断は労働者であるかどうかで主体となる健康診断が異なるため（表1）、検査項目が同じであっても健診の種類によっては目的が異なることがあります。さらに、日本では法令で規定されていない日本独自の健診システムである人間ドックがあります。健康診断は本来、受診者が自分の健康状態を把握・理解し、健康状態をなるべく

良い状態に保ちながら一生を終えていくためにあるものではないのかと考えています。そのためにはかかりつけ医、健診施設の医師・保健師などの支援を受けながら健診結果を理解し、どんなリスクを自分が持っているのかを知ることが重要となります。

2 健康診断結果の見方

健康診断の結果が手元に届いたときに皆さんがまず確認するところはどこでしょうか？ AとかBとかの総合評価でしょうか？ それとも再検査や精密検査がないかどうかの確認でしょうか？ それとも封も開けずに放置でしょうか？

- ① 封を開ける
 - ② 結果が自分のものであるかの確認
 - ③ 再検査、精密検査の項目の有無の確認
- ・までは必ずしましょう。

表1 日本の健診（検診）制度の概要

	根拠法令	実施主体	責務	対象者	健診名称例
妊娠～ 小学校就学前	母子保健法	市町村	義務 ※1	乳幼児、妊産婦	乳幼児健診、妊婦健診、産婦健診
児童生徒等	学校保健安全法	学校	義務	在学中の幼児、児童、生徒または学生	
～39歳	医療保険各法（健康保険法、国民健康保険法等）	保険者	努力義務	医療保険の被保険者・被扶養者	健康診断
	労働安全衛生法 ※2	事業者	事業主義務	常時使用する労働者	一般健康診断、特殊健康診断等
40歳～74歳	高齢者医療確保法	保険者	義務	医療保険の加入者	特定健康診査、特定保健指導
75歳～	高齢者医療確保法	後期高齢者医療広域連合	努力義務	被保険者	健康診査
その他	健康増進法	市町村	努力義務	住民（生活保護受給者等を含む）	健康診査・保健指導、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、がん検診、肝炎ウイルス検診 ※3

※1 妊婦健診、産婦健診は推奨義務

※2 40歳以上の労働者も対象。なお、一般職国家公務員では、人事院規則10—4の規定に基づき、各省各庁の長が一般定期健康診断や特別定期健康診断等を実施している。

※3 歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診、がん検診を保険者や事業主が任意で実施・助成することがある。

(引用元) <https://www.mhlw.go.jp/content/11201250/001596457.pdf> より筆者改変

④ そして実施した健診項目を見てみましょう。

健診項目は身体測定、血液・尿検査、画像検査で構成されています。結果表に検査項目の説明を付けている健診施設も多いと思いますので、是非、参考にしてください。

数値の見方のコツ

検査結果は「基準値の範囲内か外か」だけで判断しがちですが、それだけでは自分にとっての意味が分かりにくいものです。次のような見方をすると理解しやすくなります。

・前回の結果と比べる

基準値内であっても、前回より大きく変化している場合は生活習慣や体の変化のサインであることがあります。

・「わずかな異常」か「大きな異常」かを見る

基準値を少し超えている場合と、大きく超えている場合とではリスクの程度や対応の緊急性が異なります。数値がどの程度基準から離れているかを意識しましょう。

・一つの数値だけで判断しない

血糖値と体重、血圧と塩分摂取など、複数の項目を組み合わせて見ることで、生活習慣との関連が見えやすくなります。

・分からない場合は遠慮なく質問する

数値の意味や、それが将来のリスクにどうつながるかは、医師や保健師に聞くことで具体的にイメージしやすくなります。

身体測定（身長・体重・body mass index (BMI)）のポイント

① BMI

25kg/m²以上は肥満です。肥満が関連する健康障害は二型糖尿病、耐糖能異常、脂質異常症、高血圧、高尿酸血症・痛風、冠動脈疾患、脳梗塞、非アルコール性脂肪性肝疾患、月経異常・女性不妊、閉塞性睡眠時無呼吸症候群、変形性膝関節症のような運動器疾患など様々です。肥満の方は血糖値、LDLコレステロール・中性脂肪、血圧、尿酸、肝機能の項目をチェックしましょう。

一方、18.5kg/m²以下は低体重と判断されます。低体重は骨密度の低下、月経周期異常などの健康障害に関連します。

データ異常が生じる肥満は改善が必要ですが、やせすぎも体に良くないので日常生活習慣の見直しは大切ですし、健診の際には肥満・低体重の原因となる病気がないかを意識する必要があります。

② 体重の変化

BMIに関係なく、体重の増加／減少に伴いデータの悪化／改善がないかをチェックしましょう。体重の増減で変化する検査項目と変化しない検査項目があります。検査値の異常は体質、生活習慣、隠れた病気などにより起こります。自分で変えることができる生活習慣の部分で改善するデータとそれ以外の部分を知ることが重要です。

③ 血圧

「高血圧管理・治療ガイドライン二〇二五」では高血圧診断の基準に変更はありませんでしたが、降圧目標が変更されました（表2）。血圧は寝不足、ストレス、緊張など様々な要因で上がったたり下がったりします。また「早朝高血圧」（起床後一時間以内に測定した朝の血圧が高い状態）は、脳卒中や心筋梗塞などの重大な脳心血管疾患と強く関連しているため、家庭血圧の重要性が強調されました。健診で高血圧を指摘されたり、両親・兄弟姉妹に

表2 高血圧の診断基準と降圧目標

	診察室血圧	家庭血圧
診断基準	≥ 140/90	≥ 135/85
降圧目標	< 130/80	< 125/75

（引用元）日本高血圧学会「高血圧管理・治療ガイドライン2025」

高血圧がある場合には家庭血圧を測定するようにして、適度な運動、減塩、体重コントロールを意識しましょう。

減塩・運動は程度により変動があります
が、それぞれ7mmHg程度まで血圧を下させる効果があると言われています。
(表3)

検体検査（血液・尿・生理検査・
画像検査のポイント

①肥満・体重増加傾向の人

血圧、脂質代謝（LDLコレステロール、
HDLコレステロール、中性脂肪）、糖代
謝（血糖値、HbA1c、インスリン）、尿酸、
肝機能（AST、ALT、γ-GP）、高
感度CRPなど。

いずれも動脈硬化性疾患のリスクとなり
ます。

②煙草を吸っている人

呼吸機能検査（特に一秒率の低下の有
無）、胸部X線検査、白血球数、高感度C
RPなど。

煙草は肺がんのみならず口腔・咽頭、喉
頭、食道、胃、肝臓、膵臓、大腸・直腸、
膀胱、腎臓、子宮頸部、骨髄性白血病など
多数のがん種の確立した原因となります。

また動脈硬化性疾患のリスクにもなりま
す。禁煙により病気発生のリスクは低下し
ますので、今更・・・ということはありませ

表3 運動による降圧効果

運動種別	代表例	推奨量	収縮期血圧低下効果
有酸素運動	ウォーキング、ジョギング、 水泳	週≥150分 (1回30～60分、週3～5回)	－4～8mmHg
動的レジスタンス運動	ウエイトリフティング、 スクワット	週2～3回 (6種目×3セット×10回)	－3～6mmHg
等尺性レジスタンス運動	ハンドグリップ、ウォール シット、プランク	週3～4回 (2分保持×4セット)	－8～9mmHg
低強度活動	軽いウォーキング (座位の中断)	1時間ごとに6分など	血圧上昇抑制

引用元：AHA/ACC/マルチソサエティ合同ガイドライン(2025)より作成

るのでぜひ禁煙を考えてください。

③お酒を飲む人

中性脂肪、糖代謝（血糖値、HbA1c、
インスリン）、尿酸、肝機能（AST、A
LT、γ-GP）、腹部超音波検査など。

お酒は脂肪肝、肝硬変、肝細胞がん・口
腔・咽頭・喉頭がん・食道（扁平上皮癌）
がん・大腸がん・乳がんに関連します。中
国の漢書の言い回しから「酒は百薬の長」
とされていますが、世界保健機関（WHO）
は「がん及び健康に関して安全な飲酒
量は存在しない」との見解を示していま
す。American Cancer Societyのガイド
ラインでは、飲酒しないことが最善であり、
飲酒する場合は女性一日一杯・男性一日二
杯以下に制限することを推奨しています。
この推奨は安全量ではなく上限の目安です。

④女性

前述の①②③は原則男女共通ですが、動
脈硬化は女性の方が遅くに始まったり、お
酒は女性の方が少量で影響を受けやすいな
どの性差があります。追加でチェックする
ポイントは貧血の部分となります。項目と
しては血色素量（ヘモグロビン）、MCH、
MCV、MCHC、血清鉄です。また子宮

頸がん・乳がんの検診、骨粗しょう症の検査は適宜受けた方が良いでしょう。

⑤男性

前立腺特異抗原（PSA）、頸動脈超音波検査、脈波伝搬速度など。

これらは一般的には実施しない検査ですが、オプションとして実施できる場合があります。PSAは前立腺がん以外に前立腺炎、前立腺肥大でも上昇します。

また、動脈硬化の検査は現在の状態が分かるので、自分の体を知るという意味で有用です。

3 健診終了後の行動

健診は「受診する」「結果を見る」だけでは不十分であり「行動」に移すことで初めて意味を持ちます。以下のステップで確認しましょう。

①再検査・精密検査の指摘があれば、期限を決めて予約する

先延ばしにせず、結果表を受け取ったその週のうちに予約することを心掛けましょう。

②経過観察の項目は次回の健診で必ず比較する

今回の結果を保管し、次回の数値と並べて確認できるようにしておきましょう。

③生活習慣で改善できる項目を一つだけ選んで取り組む

食事・運動・禁煙・節酒など、一度にすべてを変えようとせず、優先順位の高いものから始めることが継続のコツです。何を優先するかはかかりつけ医・健診の医師、保健師と相談して決めましょう。

④不明点ばかりつけ医・健診の医師・保健師に相談する

数値の意味やリスクの大きさが分かりにくい場合は、その場で質問するか、次回受診時に相談しましょう。国家公務員の職場には健康管理医や健康管理室などで相談できる場合があるので、人事担当者などに相談先を確認しましょう。

健康診断の結果は、「異常があるかないか」だけでなく、「自分がどんな生活習慣を見直せば、どの数値が改善するか」を知るための材料となります。また自分がどのような病気になりやすいかを知り、どのように生活していきたいかを考える場でもあります。

ります。

気になる点を相談することのできる医師、保健師がいますと助かると思います。

Profile

石坂 裕子（いしざか ゆうこ）

慈生会 野村病院予防医学センター所長

略歴：

筑波大学医学専門学群を卒業後、三井記念病院で研修を開始し循環器内科に従事した後、三井記念病院総合健診センター勤務、産業医活動などに従事し現在の病院で勤務。日本人間ドック・予防医療学会では健診施設の質の向上を考える機能評価を担当していた。個人的には健診の仕組みの中で医療者として受診者にどこまでかかわることができるかを考えている。

