

健康診断

基準範囲数値の

違いについて

千葉県医師会理事

六倉朋胤 医師

前号で解説いたしました「健康診断結果表の見方」の続編として、今号では「基準範囲数値の違い」について解説をいたします。

基準値といっても、設定方法や定義がさまざまで、自分ほどの基準値を参考にすればいいのか迷ってしまうことがあるのではないのでしょうか。

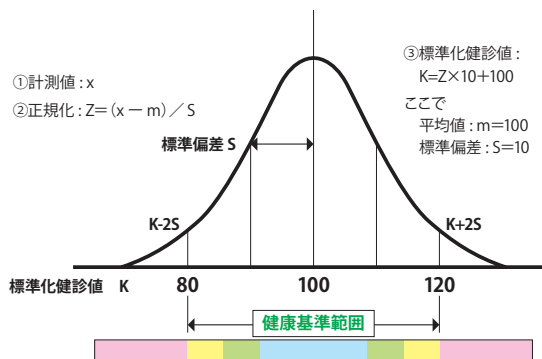
今号の解説をぜひご参考になさってください。

「基準値」3つの決め方

①統計学的な数値基準

一般に、健康的な生活を送っている大勢の成人の検査値を統計学的に処理して、95%の人が含まれる範囲を求め、これを「基準範囲」と呼んでいます。基準範囲の上限値と下限値を上下の「基準値」と決め、これから上に外れると「高い」、下に外れると「低い」と表現します。

基準値から外れてしまった場合は、その外れた程度が大事です。体重を例に考えてみましょう。人の体重は重い人軽い人と様々ですが、大体の範囲に収まっており、たとえ基準を少し外れていても、極端に外れない限り病気とは言えません。基準値は下図のように、平均から各々標準偏差の2倍以内が基準と考えられています。



②疾病の発症率などの疫学調査研究をもとに定められた基準

一見元気で問題無さそうに見える人でも、全てが健康とは言えません。なぜなら、今現在健康に見えても、将来病気になる危険が隠れている場合があるのです。例えば血圧は、多少高くても自覚症状はありませんが、放っておくと、知らず知らずのうちに動脈硬化が進行していくため「サイレントキラー」と呼ばれています。将来病気を起こす可能性が高い状態は「本当の健康」とはいえません。

そこで、生活習慣病の基準値などは、有病率や将来疾病を起こす危険性に関する調査を参考に、各学会が定めたものを用いています。



③科学的な根拠に基づいて定められた基準

統計学的に定めず、科学的な根拠に基づいて基準値を決めている検査項目もあります。血中尿酸値 (UA) の基準値の上限は 7mg/dL 以下となっていますが、これは血漿中の尿酸

☆健診結果表を見る時のポイント☆

1回だけの結果を基準値と比較するだけでなく、毎年の変化を経年的に観察していくことが重要です。大きく変動したり、右肩上がりに毎年上がっていく項目を見つけたら注意が必要です。（検査値をグラフ化するとより分かりやすくなります。）

また、メタボリックシンドロームなど、特定の項目が重複して基準値を超えるるとより危険になるものもあります。1項目ずつ判断するだけでなく、組み合わせにも注意しましょう。



の溶解度を基準にしたものです。

体内では、血漿の中で尿酸は7mg/dLまでは溶けますが、これを超えると結晶になり炎症を起こすことがあるため、この数値を基準値の上限と定めています。

病院と健診とで「基準値」が異なる理由

医療機関は治療に、特定健診は予防に軸足を置いた基準値に設定

医療機関の基準値は、現在病気になっていくかを判断の基準としています。しかし、特定健診などでは基準値の捉え方が少し異なります。高齢化が進み、高血圧や糖尿病などの成人病が増える中、成人病予防のためには、より厳しい基準を適用することになります。どちらかというと、医療機関は治療に、特定健診は予防に軸足を置いた基準値になっています。

（例…HbA1cは糖尿病学会では6.5%以上を糖尿病型としています。特定健診では5.2%以上を保健指導判定値としています）

さらに、人間ドック学会と健康保険組合連合会が、150万人のドック受診者データを分析した共同研究結果を基に、予防医学的観点から作成された「健康人の集団の検査値」を昨年報告しましたが、この基準値も今までと少し異なっています。

今後、医療機関や健診の基準値が見直されてくる可能性があり、現在の基準も絶対的なものではないようです。

実は…一人ひとりに基準値がある

統計学的に定められた基準値では、健康であっても5%は基準範囲を外れていることになります。例えば、貧血検査項目であるヘモグロビン値が、常に正常下限をやや下回っているけれど、他に病気もなく、長年にわたり数値が安定している場合、「個人の正常値」が低めであると判断し、「異常（病気）」とは考えません。

逆に、基準範囲内に収まっていたとしても、去年と今年で大きく変動している場合は、病気が隠れている可能性があると考えます。

このように、長期にわたり観察することで、独自の基準値をみつけることができるのです。

