健康診断個人結果票

健診名　定期健康診断
事業場名　参議院
所　属
従業員番号
受診番号　63　　整理番号　62
フリガナ　ﾊﾏﾀﾞ ｻﾄｼ
氏　名　浜田　聡
性　別　男

医療法人財団　綜友会

医師：鵜飼　徹朗

総合所見　C　要経過観察

腹部超音波所見について経過を観察してください。

肝機能検査について経過を観察してください。

胃がんリスク層別化検査については別紙を参照してください。

【既往歴】
特になし

【自覚症状】
特になし

【たばこ】
吸っていない

判定	項目	基準値	今回
メタボリック非該当 【メタボリックシンドローム】	腹囲	85 cm未満	70.0
	血圧	収縮期 130 mmHg未満 拡張期 85 mmHg未満	104/ 64
	血糖	110 mg/dL未満	84
	HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	40 mg/dL以上	59
	中性脂肪	150 mg/dL未満	68

1977年5月11日生　（2021年11月22日現在）

		今回 44 歳		前回
	受診日	2021年11月26日		
身体計測等	身長	171.4 cm		
	体重	63.0 kg		
	標準体重	64.6 kg		
	肥満度	-2.5 %		
	BMI	21.4		
	腹囲	70.0 cm		
	体脂肪率	11.5 %		
視力	裸眼 右 左			
	矯正 右 左	( ) ( )		(
血圧	最高/最低 (mmHg) ①	104/ 64	A	
	②			
	平均			
尿検査	尿コメント			
	蛋白	(－)	A	
	糖	(－)	A	
	ｳﾛﾋﾞﾘﾉｰｹﾞﾝ	(±)	A	
	潜血	(－)	A	
聴力	1000Hz 右 左			
	4000Hz 右 左			
	会話法 右 左			
診察	所見	所見なし	A	
胸部X線	No. 撮影区分	ﾃﾞｼﾞﾀﾙ		
		所見なし	A	
胃部検査	No. 撮影区分			
心電図		正常範囲	A	
	No. 眼底			
	腹部超音波	胆嚢ポリープ	C	
	便潜血 ① ②	(－) (－)	A	
	下腹部超音波	所見なし	A	
	乳房超音波			
【尿検査】	ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ	(－)	A	
	pH	5.5	A	
	ケトン体	(－)	A	
【血液型】	ABO式血液型			
	Rho(D)因子			

【判定区分】　A：異常なし　B：現在心配なし　C：要経過観察　D：要再検査　E：要精密検査　F：要医療

歳	前々回	歳
cm		cm
kg		kg
kg		kg
%		%
cm		cm
%		%
) ( )	( )	( )

判定		項　目	基　準　値		今　回 2021/11/26	前　回	前々回
			食後時間：10時間以上				
A		総蛋白	6.5 ～ 7.9	g/dL	6.8		
C	【肝機能】	総ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ	0.2 ～ 1.0	mg/dL	0.9		
		AST(GOT)	0 ～ 30	U/L	19		
		ALT(GPT)	0 ～ 30	U/L	10		
		ALP	38 ～ 113	U/L	70		
		LD(LDH)	115 ～ 245	U/L	* 265		
		ｺﾘﾝｴｽﾃﾗｰｾﾞ	234 ～ 495	U/L	356		
		γ-GT(γ-GTP)	0 ～ 50	U/L	14		
A	【肝炎】	HBs抗原	(－)		(－)		
		HBs抗体	(－)				
		HCV抗体	(－)		(－)		
A	【脂質】	総ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	120 ～ 219	mg/dL	150		
		LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	60 ～ 119	mg/dL	73		
		HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ	40 ～	mg/dL	59		
		中性脂肪	30 ～ 149	mg/dL	68		
A		CK	62 ～ 287	U/L	221		
A	【糖代謝】	血糖	60 ～ 99	mg/dL	84		
		HbA1c(NGSP)	0 ～ 5.5	%	5.4		
A		尿酸	2.1 ～ 7.0	mg/dL	6.7		
A	【腎機能】	尿素窒素	8.0 ～ 22.0	mg/dL	13.6		
		ｸﾚｱﾁﾆﾝ	0 ～ 1.00	mg/dL	1.00		
		eGFR	60.0 ～	mL/min./1.73㎡	65.5		
A	【電解質】	Na	136 ～ 147	mEq/L	139		
		K	3.5 ～ 5.0	mEq/L	4.8		
		Cl	98 ～ 108	mEq/L	101		
A		白血球数	3200 ～ 9000	/μL	4700		
A	【貧血】	赤血球数	430 ～ 570	万/μL	472		
		血色素量	13.1 ～ 16.3	g/dL	14.7		
		ﾍﾏﾄｸﾘｯﾄ	39.8 ～ 51.9	%	44.3		
		MCV	80 ～ 101	fL	94		
		MCH	26.4 ～ 34.6	pg	31.1		
		MCHC	30.7 ～ 36.4	%	33.2		
B		血小板数	14.5 ～ 32.9	万/μL	* 33.2		
A	【炎症】	CRP	0 ～ 0.30	mg/dL	0.01		
A	【梅毒】	RPR法定性	(－)		(－)		
A	【腫瘍マーカー】	CEA	0 ～ 5.0	ng/mL	3.7		
A	【前立腺】	PSA 《男性のみ》	0 ～ 4.00	ng/mL	0.32		
	【胃がんリスク層別化検査】	PGⅠ	※PGⅠ/Ⅱ比が3以下かつ		44.5		
		PGⅡ	PGⅠ値が70以下の場合を		6.6		
		PGⅠ/Ⅱ比	異常値とする		6.7		
		H.ﾋﾟﾛﾘ抗体	(－)		(－)		
		濃度	4未満	U/mL	2未満		
		ABC分類			A		
		★胃がんリスク層別化検査については、別紙をご参照ください。					

医療法人財団
綜友会

ほんのちょっとの軌道修正で、
快適な生活を送りましょう

個人結果票の見方

今回、あなたが受けられた健康診断の結果は検査項目別に判定されています。所見があっても、また血液検査で基準値（正常参考値）からはずれていても必ずしも異常とはいえません。下記の判定区分や総合所見コメントを参考にしてください。何らかの指示あるいは気掛かりなことがある場合は、自己判断せずに医師にご相談ください。なお、主治医のいる方は、必ずこの結果票を主治医に見せて指示を仰いでください。

判定区分の説明

異常なし
今回の検査範囲では異常を認めませんでした。これからも油断せず、より健康的な生活を心掛けてください。

現在心配なし・軽度異常・ほぼ正常
軽度の所見がありますが、いまのところ病的ではなく、日常生活にも支障ないと思われます。（ただし、自覚症状がある場合は医師にご相談ください。）

要経過観察・要注意
所見について注意する必要があります。時間が経過すると治療が必要になる場合もありますので、定期的に医療機関で検査や指導を受けてください。また、自覚症状が出た場合は、すぐに医師にご相談ください。

要再検査・要精密検査
所見について再検査ないし精密検査を受けてください。検査によっては、体調・食事等により影響のでる項目もあり、１回の検査では病的か否か判定できないことがありますので再度同じ検査を受ける必要があります。又、検査によってはさらに詳しい検査を受けないと判定できない場合もありますので、速やかに精密検査を受け医師にご相談ください。

要受診・要医療
所見について異常が見られますので、医師の診察・治療が必要です。医療機関を受診してください。

主な検査の目的

眼底検査	糖尿病・高血圧症など
視力検査	（いちじるしく低下した 医師によりその原因を
胸部Ｘ線	肺の病気（結核・炎症 や心肥大などの発見
喀痰細胞診	肺がんの発見を目的と （痰の取り方が悪いと
胃部Ｘ線	胃・十二指腸の潰瘍や
肥満度・ＢＭＩ	体重コントロールのめ ＢＭＩ：２５．０以上 特に高血圧症・糖尿病 ＢＭＩ（体格指数）＝ 標準体重【ｋｇ】＝身 肥満度【％】＝（実測
腹部超音波	胆嚢・肝臓・腎臓・脾 （超音波は、お腹のガ 見えにくい臓器（特
子宮細胞診	子宮がんの発見を目的 （月経や年齢、採取の
便潜血	消化管のがん・ポリー
尿検査	腎臓病・糖尿病・泌尿 （結果が陽性の場合、

生活習慣チェックポイント

適正な体重を
維持していますか

適度な運動を
毎日続けましょう

ストレスは
上手に解消

食事は規則正
腹八分

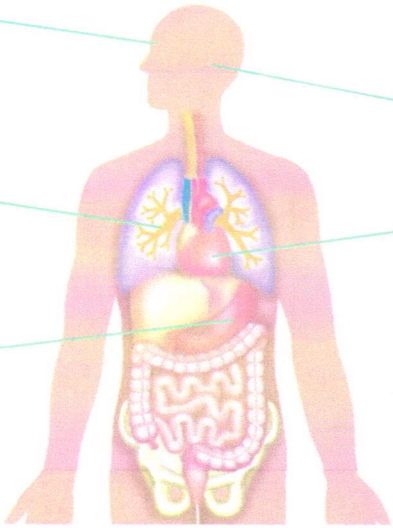
の進行による変化

場合は、
調べることが必要）

・がんなど）

した痰の細胞の検査
判定できません）

がんの発見



血圧測定　高血圧症・低血圧症の発見と管理
（高血圧による動脈硬化や心筋梗塞、
脳卒中等の発症に注意が必要）

聴力検査　難聴の発見
（騒音環境にいる方は定期的にチェックが必要）

心電図　不整脈や虚血性心疾患等の心臓病
・高血圧症・動脈硬化などの発見と経過観察

やすを表示
の方は、
心臓病・動脈硬化などの病気に注意が必要
実測体重【ｋｇ】÷身長【m】の２乗
長【m】の２乗×２２
体重【ｋｇ】－標準体重【ｋｇ】）÷標準体重【ｋｇ】×１００

臓・膵臓などの結石、炎症、腫瘍などの発見を目的とする画像検査
スや脂肪を通過しにくい特性があり、見えないこと、
に膵臓）があります）

とした細胞の検査
方法が判定にかなり影響します）

プ・潰瘍の発見

器系の病気の発見
持続性があるかどうかチェックが必要）

血液検査（◎、○は食事の影響を受けるもの）

項目	検査によって疑われる主な病気
総ﾋﾞﾘﾙﾋﾞﾝ ○ ZTT AST(GOT) ALT(GPT) ○ ALP LDH ｺﾘﾝｴｽﾃﾗｰｾﾞ	肝臓病、肝炎、肝硬変、 脂肪肝、胆石症など
γ-GT(γ-GTP)	アルコール性肝障害
HBs抗原	B型肝炎
HCV抗体	C型肝炎
総ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ LDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ HDLｺﾚｽﾃﾛｰﾙ ◎ 中性脂肪	動脈硬化症、 脂質異常症、 甲状腺機能障害など
尿酸	痛風
ｸﾚｱﾁﾆﾝ 尿素窒素	腎臓病など
◎ 血糖 HbA1c	糖尿病
白血球数	さまざまな炎症、血液疾患など
赤血球数 血色素量 ﾍﾏﾄｸﾘｯﾄ	貧血症、多血症、 その他血液疾患など
血小板数	血液疾患、肝硬変など

しく
目で偏食なし

タバコ・アルコールは
控えめに

年に一度は健康診断で
健康確認を

体調不良を感じたら
医師に相談

胃がんリスク層別化検査

(015)-(91)

検体No. 05363594

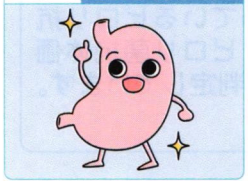
受診者名	0063ﾊﾏﾀﾞ　ｻﾄｼ　様	年齢	44才
		性別	男

科名		カルテNo.		採取日	21 年 11 月 26 日
担当医		患者ID		受付日	21 年 11 月 26 日
				報告日	21 年 11 月 27 日

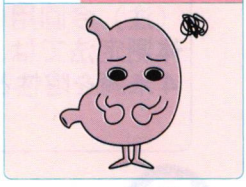
ＡＢＣＤ分類判定結果

＊＊＊ あなたの胃の状態 ＊＊＊

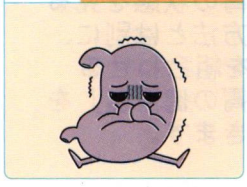
＊ A群 健康な胃



B群 少し弱った胃



C群 弱った胃



D群 かなり弱った胃

コメント

A群：健康な胃で、胃の病気になる危険性は低いですが、内視鏡検査をお勧めします。

ABCD分類判定対象外

E群（除菌群）

ヘリコバクター・ピロリ除菌後の方は、E群（除菌群）として定期的に内視鏡検査を受けましょう。

ペプシノゲン／ヘリコバクター・ピロリの判定結果

検査項目	判定
ペプシノゲン	(－)

検査項目	判定	測定値
ヘリコバクター・ピロリ抗体(LA)	(－)	2未満 U/mL
判定基準（陽性）	4U/mL以上	

ペプシノゲン検査の詳細

ペプシノゲン検査項目	測定値	判定領域
ペプシノゲンⅠ	44.5 ng/mL	********** 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
ペプシノゲンⅡ	6.6 ng/mL	**** 0 10 20 30 40 50
ペプシノゲンⅠ/ペプシノゲンⅡ比	6.7	********** 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
判定基準（陽性）	ペプシノゲンⅠ：70ng/mL以下かつペプシノゲンⅠ/Ⅱ比：3.0以下	

医療機関　(069470)綜友会（企業健診3）

検査実施施設　(株) ＬＳＩメディエンス　　検査責任者　山田

あなたの「胃の健康度」は血液でチェックすることができます！

ペプシノゲン検査

＋

ヘリコバクター・ピロリ抗体検査

胃の検診で多く実施されているのはバリウムを飲んでから行うX線撮影で、フィルムに写った胃壁の凹凸から胃の状態を見る検査です。この方法とは別に、**2種の血液検査**を組合わせることによって「胃の健康度」を調べることができます。

		ヘリコバクター・ピロリ抗体検査	
		陰性（−）(注)	陽性（＋）
ペプシノゲン検査	陰性（−）	Aタイプ	Bタイプ
	陽性（＋）	Dタイプ	Cタイプ

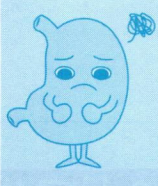
※ABC分類でのペプシノゲン検査（PG）の（＋）は、通常のPG検査の判定「1＋、2＋、3＋」を含みます。

（注）今回用いているピロリ抗体測定法では、ピロリ菌抗体価4未満を陰性と判定しています。

Aタイプ

おおむね健康的な胃粘膜で、胃の病気になる危険性は低いと考えられます。逆流性食道炎などピロリ菌に関連しない病気に注意しましょう。
未感染の可能性が高いですが、一部にはピロリ菌の感染や感染の既往がある方が含まれます。一度は内視鏡検査などの画像検査を受けることが理想的です。

Bタイプ



少し弱った胃粘膜です。胃かいよう・十二指腸かいようなどに注意しましょう。胃がんリスクもあるので、内視鏡検査を受けましょう。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。

Dタイプ

萎縮が非常に進んだ胃粘膜と考えられます。
胃がんなどの病気になるリスクがあります。
ピロリ菌感染診断をお勧めします。かならず専門医療機関で内視鏡検査などの診断を受けてご相談ください。

Cタイプ

萎縮の進んだ弱った胃粘膜と考えられます。
胃がんになりやすいタイプと考えられます。
定期的な内視鏡検査をお勧めします。ピロリ菌の除菌治療をお勧めします。

Eタイプ

ピロリ菌の除菌治療を受けた方は、除菌判定の結果に関わらず、E群（除菌群）として定期的に内視鏡検査を受けましょう。

除菌により胃がんになるリスクは低くなりますが、決してゼロになるわけではありませんので、除菌後も内視鏡検査による経過観察が必要です。

監修：一般財団法人淳風会健康管理センター　井上 和彦

< OSI 判定結果 >

検査番号	: 0063	医療法人財団　綜友会 参議院　議員健診	
名前	: ハマダ　サトシ		
年齢･性別	: 44　・男性	身長･体重	: ・
部位･サイズ	: 右踵骨 ・ 22～25cm	検査年月日	: 2021.11.26 11:59
コメント	:		

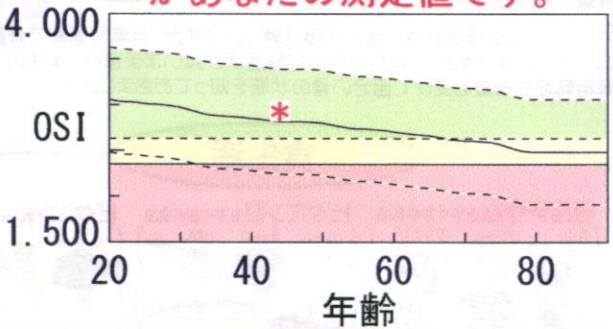
========== 測定結果 ==========

あなたのOSIは、 2.932 (x1000000)です。
これは、あなたと同じ年齢のOSIと比較して、104 %に相当します。
また、若年成人時の平均のOSIと比較すると、101 %に相当します。
(Z = 0.40, T = 0.07 SD)

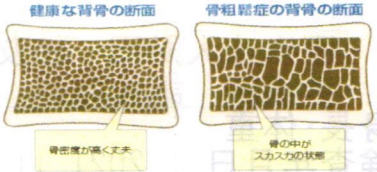
判定

あなたのOSIは、"異常なし"のレベルです。
これからもバランスの良い食事や適度な運動を心掛けましょう。

*があなたの測定値です。



骨粗鬆症とは？



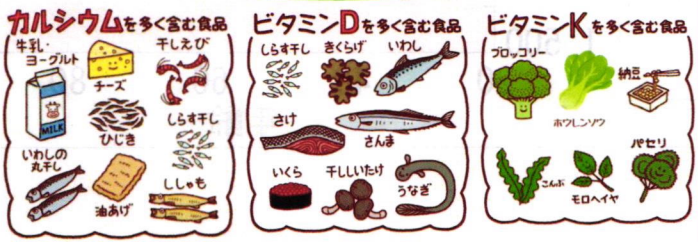
体内のカルシウムが不足して、
骨がスカスカになり骨の強度が低下して骨折しやすくなる状態です。
骨粗鬆症になっても、痛みはないのが普通です。
しかし、転ぶなどのちょっとしたはずみで
骨折しやすくなります。骨折が生じやすい部位は、
背骨（脊椎の圧迫骨折）、手首の骨（橈骨遠位端骨折）、
太ももの付け根の骨（大腿骨頚部骨折）などです。

骨量は体の成長が終わる20歳頃まで増え続け、
40歳を過ぎると低下してきます。
また、女性ホルモンには骨量の減少を抑える
働きがあるので、女性では更年期以降、
女性ホルモンの分泌量が急激に低下する事により
骨量が減りやすくなってしまいます。

骨粗しょう症による骨折が生じやすい部位

減ってしまった骨量を急に増やす事は難しいですが、食事や運動で骨量の低下を抑えることはできます。骨粗鬆症は自覚症状が無いまま進行しますので、定期的に骨粗鬆症の検査を受けて自分の骨の状態を知っておきましょう！

食生活



骨の材料になるカルシウムの多く含まれている食品や、カルシウムの吸収を助けてくれるビタミンD、骨を丈夫にしてくれるビタミンKをしっかりと摂りましょう。カルシウムは食事での摂取量が少ないのに加えて、吸収率が低い栄養素です。吸収を助けてくれるビタミンDと一緒に摂るようにしましょう。

運動

適度な運動　適度な日光浴

体を動かして骨に圧力をかける事でカルシウムは骨に沈着します。高齢者でも運動習慣のある人は、ない人に比べて骨量が多い事がわかっています。
ｳｫｰｷﾝｸﾞはもちろん、掃除、洗濯、買い物などの家事でも体を動かす習慣と言えます。
自分に合った運動を無理せず続けましょう。

太陽に当たる事で体内でのビタミンDが増えて腸でのカルシウムの吸収を助けます。運動も兼ねて、1日1回は外に出て日光を浴びるのも良いですよ。

その他

過度のアルコールやニコチンは
腸の働きを妨げ、腸からのカルシウムの
吸収を阻害してしまいます。
喫煙はカルシウムの吸収を悪くしたり、
女性ホルモンに影響を与えます。

適度な飲酒と禁煙を心がけましょう

1年に1回は健診を受けましょう

骨密度検査は地域の保健センターや
医療機関などで行われています。
定期的に検査を受けて骨の健康をチェックしましょう。