

## 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 105 整理番号 76  
 フリガナ ハマダ 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 E 要精密検査

腫瘍マーカー検査について医療機関を受診し、医師の指示・指導を仰いでください。

腹部超音波所見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	腹囲	85 cm未満	72.0	
	血圧	収縮期	130 mmHg未満	118/ 66
		拡張期	85 mmHg未満	
	血糖	110 mg/dL未満	84	
	HDLコレステロール	40 mg/dL以上	63	
中性脂肪	150 mg/dL未満	59		

		今回	45歳	前回
受診日		2022年12月12日		
身体計測等	身長	171.2	cm	
	体重	65.9	kg	
	標準体重	64.5	kg	
	肥満度	2.2	%	
	BMI	22.5		
	腹囲	72.0	cm	
	体脂肪率	16.5	%	
視力	裸眼 右 左			
	矯正 右 左	( ) ( )		( )
血圧	最高/最低 (mmHg)	118/ 66		
	①			A
	②			
平均				
尿検査	尿コメント			
	蛋白	(-)		A
	糖	(-)		A
	ウレノゲン	(±)		A
聴力	潜血	(-)		A
	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	デジタル		A
		所見なし		
胃部検査	No. 撮影区分			
心電図		洞性不整脈		B
	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】	ビリルビン	(-)		A
	pH	6.5		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	食後時間：10時間以上		今回	前回	前々回
		基準値		2022/12/12		
A	総蛋白	6.5	7.9	g/dL	6.5	
A	【肝機能】 総ビリルビン AST(GOT) ALT(GPT) ALP LD(LDH) コリンエステラーゼ γ-GT(γ-GTP)	0.2	1.0	mg/dL	0.7	
		0	30	U/L	19	
		0	30	U/L	17	
		38	113	U/L	62	
		115	245	U/L	203	
		234	495	U/L	356	
		0	50	U/L	22	
A	【肝炎】 HBs抗原 HBs抗体 HCV抗体	(-)			(-)	
		(-)			(-)	
		(-)			(-)	
A	【脂質】 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	120	219	mg/dL	166	
		60	119	mg/dL	90	
		40		mg/dL	63	
		30	149	mg/dL	59	
A	CK	62	287	U/L	178	
A	【糖代謝】 血糖 HbA1c(NGSP)	60	99	mg/dL	84	
		0	5.5	%	5.5	
A	尿酸	2.1	7.0	mg/dL	5.4	
A	【腎機能】 尿素窒素 クレアチニン eGFR	8.0	22.0	mg/dL	14.6	
		0	1.00	mg/dL	0.93	
		60.0	mL/min./1.73m <sup>2</sup>		70.4	
A	【電解質】 Na K Cl	136	147	mEq/L	139	
		3.5	5.0	mEq/L	4.4	
		98	108	mEq/L	100	
A	白血球数	3200	9000	/μL	5000	
A	【貧血】 赤血球数 血色素量 ヘマトクリット MCV MCH MCHC	430	570	万/μL	454	
		13.1	16.3	g/dL	14.1	
		39.8	51.9	%	42.7	
		80	101	fL	94	
		26.4	34.6	pg	31.1	
		30.7	36.4	%	33.0	
A	血小板数	14.5	32.9	万/μL	32.6	
A	【炎症】 CRP	0	0.30	mg/dL	0.01	
A	【梅毒】 RPR法定性	(-)			(-)	
E	【腫瘍マーカー】 CEA	0	5.0	ng/mL	* 5.2	
A	【前立腺】 PSA 《男性のみ》	0	4.00	ng/mL	0.39	
	【胃がんリスク層別化検査】 PG I PG II PG I / II 比 H.t 抗体 ABC分類	※PG I / II 比が3以下かつ PG I 値が70以下の場合を 異常値とする (-)		45.3 9.5 4.8 (-) 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。

＜ OSI 判定結果 ＞

検査番号 : 105  
名前 : ハマダ サトシ  
年齢・性別 : 45 ・ 男性  
部位・サイズ : 右踵骨 ・ 22~25cm  
コメント :

医療法人財団 綜友会  
参議院 議員健診

身長・体重 : .  
検査年月日 : 2022.12.12 11:43

=====  
測定結果  
=====

あなたのOSIは、3.109 (x1000000)です。

これは、あなたと同じ年齢のOSIと比較して、110 %に相当します。

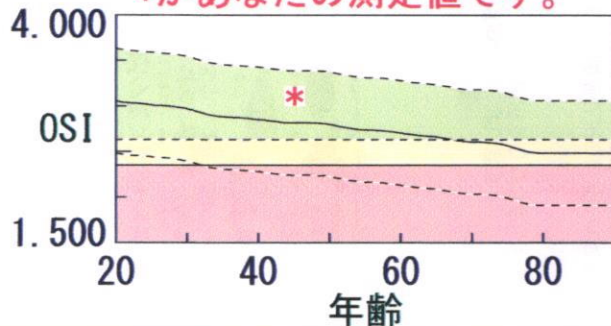
また、若年成人時の平均のOSIと比較すると、107 %に相当します。

(Z = 1.02, T = 0.64 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。



# 骨密度検査とは??

骨粗鬆症  
予防のために  
骨の強さを  
測定しましょう!



『骨粗鬆症(こつそしょうしょう)』は、加齢、女性ホルモンであるエストロゲンの減少、運動不足などの生活習慣の要因により、骨の強度が低下して弱くなり、骨折しやすくなる病気です。

骨の強さ(骨強度)は、骨の量と骨の質で決まります。骨の強さを測定するために、

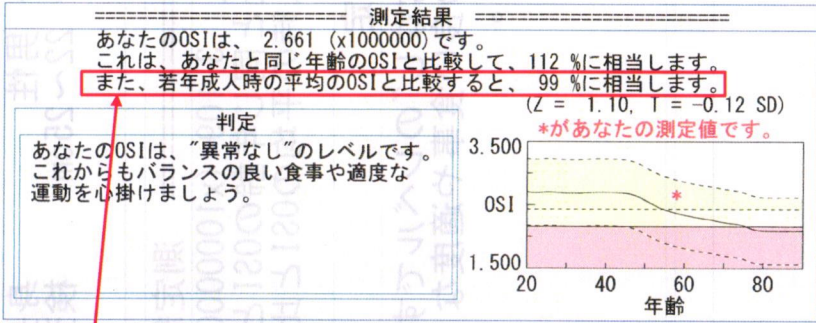
骨の量の指標となる『骨密度』が使われます。**骨密度検査**を受ける事で、

骨強度の70~80%に影響する『骨の量=骨密度』を把握する事が出来ます。

女性の方は、50歳を過ぎた頃から定期的に**骨密度検査**を受診することをお勧めします。

**骨密度検査**にはいくつか方法がありますが、今回は『超音波』の伝搬速度を用いて骨を評価する方法で行います。

## 【結果の見方】



この値が70%以下になると**骨密度の低下が疑われます**  
超音波以外の検査での再検査をお勧めします

## 【強い骨をつくるための食事のポイント】

丈夫な骨をつくるには、骨の構成成分であるカルシウムだけではなく、ビタミン類や良質なたんぱく質をバランスよくしっかりと摂取する事が大切です。



## 【強い骨をつくるための生活のポイント】

▶カルシウムの吸収を阻害しない  
喫煙、多量のアルコール摂取はカルシウムの吸収を阻害してしまいます。  
骨密度の低下が疑われる場合は、禁煙や適量のアルコール摂取を心がけましょう。

▶適度な運動  
適度な運動は骨に刺激を与えて新陳代謝を活発にして、骨を丈夫にしてくれます。  
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と良いでしょう。



# 胃がんリスク層別化検査

(015)-(91)

検体No. 05364102

受診者名 0105ハマタ サトシ 様

年齢 45才 性別 男

科名 カルテ札

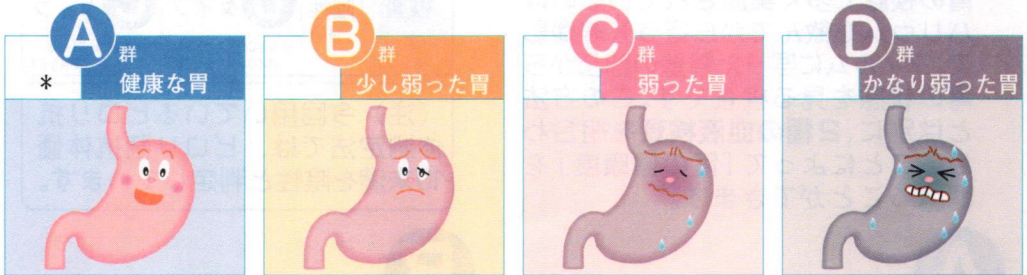
採取日 22年12月12日

担当医 患者ID

受付日 22年12月12日

報告日 22年12月13日

## ABCD分類判定結果 \*\*\*あなたの胃の状態\*\*\*



### 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	検査項目	判定	測定値
ペプシノゲン	(-)	ヘリコバクター・ピロリ抗体LA	(-)	3未満 U/mL
		判定基準 (陽性)		10U/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	45.3 ng/mL	***** 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100
ペプシノゲン II	9.5 ng/mL	***** 0 10 20 30 40 50
ペプシノゲン I /ペプシノゲン II 比	4.8	***** 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

株式会社LSIメディエンス

インフォメーション  
医療機関用：(03)5994-2111

# 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！

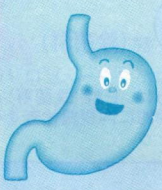
ペプシノゲン検査  
+  
ヘリコバクター・ピロリ抗体検査

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**を組み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(-) <sup>(注)</sup>	陽性(+)
ペプシノゲン検査	陰性(-)	<b>A</b> タイプ	<b>B</b> タイプ
	陽性(+)	<b>D</b> タイプ	<b>C</b> タイプ
<small>※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。</small>			


(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10未満を陰性と判定しています。

## A タイプ



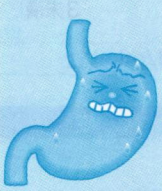
おおむね健康的な胃粘膜で、胃の病気になる危険性は低いと考えられます。逆流性食道炎などピロリ菌に関連しない病気に注意しましょう。未感染の可能性が高いですが、一部にはピロリ菌の感染や感染の既往がある方が含まれます。一度は内視鏡検査などの画像検査を受けることが理想的です。

## 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。