

受診者名 (性別)	財団 花子 様 (女)
生年月日 (年齢)	1976/08/05 (44 歳)
健診者番号	9999999901
受診日 (受診番号)	2021/01/01 (203)
受診コース名	日帰り人間ドック(バリウム)(AM)
団体名	サンプル事業所(テスト印刷用)
社員番号	080808
所属	
保険証	9999 99999999

AAAAAAAAAA-A152

AM-

(1 / 0 / 0 / 0 / 1)

総合判定は、今回受診いただいた検査結果で
一番重要な判定を表しています。



総合判定

E

検査成績表

判定の見方 A: 異常なし B: 病的所見なし C12: 要経過観察 (年1回は検査を受けましょう)
C: 要経過観察・要再検査 (数字は、何ヵ月後かを示す)
E: 現在治療中・現在経過観察中 D: 要受診

判定一覧							
検査項目	判定	検査項目	判定	検査項目	判定	検査項目	判定
診察所見	A	身体計測	A	血圧	E	眼科	A
VDT検査		聴力	A	肺機能		脂質	A
肝・胆・膵機能	A	肝炎ウイルス	A	耐糖能	A	尿酸	C12
腎機能	A	血液学	A	血清鉄		免疫・感染症	A
甲状腺	A	尿	A	便	A	腫瘍マーカー	A
骨密度		アレルギー	★	その他		特殊検査	
心電図	A	BNP	A	胸部X線	A	喀痰検査	
上部消化管		ピロリ菌抗体		ペプシノゲン		胃がんリスク検診(ABC検診)	●
腹部超音波		脳MRI		頸動脈超音波		肺CT検診	
肺がん検査		内臓脂肪CT	★	大腸CT		乳房視触診	A
乳房超音波		乳房X線		婦人科(内診・細胞診)	A	経膈超音波	A
HPV検査		★の判定は各検査結果、●の判定は判定一覧をご覧ください。					

判定コメント

健康診断は、1年に1回は必ず受けましょう。

【血圧】今までどおり治療・経過観察をお続けください。
【尿酸】12ヵ月後に内科または健診で経過観察してください。

<判定一覧>

- 各検査項目に対する判定が横並びで記載されます。
- 今回実施していない検査項目の判定欄は空欄になります。
- 判定が記載できない検査項目については★・●印が付いています。各ページの検査結果をご確認ください。
★アレルギー：4ページ ★内臓脂肪CT：7ページ ●胃がんリスク検診：5ページ

<判定コメント>

- 判定コメントはD、E、C1、C3、C6、C12判定がついた各項目の受診時期や受診科、その他注意点などが記載されています。
- 検査結果に記載できない所見や、その他医師が追記が必要と判断したものについて「医師コメント」が入る場合があります。

<画像オプション検査> (上部消化管内視鏡・脳MRI・肺CT・肺がん検査・大腸CT)

- 上記画像検査につきましては、読影医からのコメントが各検査結果欄に記載されています。判定コメントと合わせてご確認ください。

※上部消化管内視鏡検査：5ページ、脳MRI：6ページ、肺CT・肺がん検査：6ページ、大腸CT：7ページ

東京・八重洲総合健診センター

院長 後藤 澄子

これからの健康のために、いつでも相談できる医師が近くにいれば安心です。地域の中の信頼できるかかりつけ医を持ちましょう。

- 必ず医療機関でご受診ください。
まずは、かかりつけ医・会社の健康管理室等へご相談をお勧めします。
- 診療所やクリニックでご受診の場合は、紹介状は不要です。検査成績表をご持参ください。
- 紹介状をご希望の場合は、有料にて発行いたします。発行料金は、5,500円(税込)となります。
- 1つの所見に対して紹介状は1通までとさせていただきます。別の医療機関宛の紹介状は作成いたしません。
尚、紹介状の発行は受診日より6カ月以内で健診項目に限ります。
- 画像資料は、一部有料となります(返却不要)。詳しくはお問い合わせください。
- 資料等の準備に3営業日以上お時間を頂きます。
- 特定の医療機関へのご紹介は行っておりません。
- ★所見についての詳しい説明等は、ホームページをご参照ください。

<健診結果ホットLINE>

E-mali : support@jph-ri.or.jp フリーダイヤル : 0120-200-806 (月～金14:00～16:00)

お問い合わせの際は、お客様ご確認のため下記内容をお知らせください。

1、お名前 2、生年月日 3、健診者番号 4、受診日 5、受診番号

★個人情報保護の観点より、原則ご本人様のみ対応させていただきます。ご家族からの対応はお断りしております。

現病歴	既往歴	自覚症状
高血圧		

- ①検査項目(大項目) : 表紙の判定一覧に記載されている、検査項目と同様のものになります。
- ②検査項目(小項目) : 詳細な検査項目になります。項目によっては複数の検査項目を総合的に判断していくことが重要なものもあります。
- ③基準値 : 基準値とは、健康な人々のデータを統計的に算出した数値のことです。
- ④検査項目(大項目) に対する判定 : 表紙の判定一覧に記載されている、判定と同様のものになります。その項目内で一番重要なものを大項目の判定としています。
- ⑤検査項目(小項目) に対する判定 : 一つ一つの検査数値・所見に対しての判定になります。
- ⑥検査結果 : 今回、前回、前々回の3回分の結果が載っています。基準範囲内であっても、変化を継続して観察し、生活習慣の見直しに役立てましょう。

①		②		③		④		⑤		⑥	
検査項目		基準値		判定	検査結果	検査結果	検査結果	検査結果	検査結果	検査結果	
診察	所見	診察所見		A	異常なし						
身体計測	身長	cm		A	165.0						
	体重	kg			52.0						
	標準体重	kg			59.9						
	BMI	18.5~24.9			A	19.1					
	肥満度	-10.0~9.9%				-13.2					
	体脂肪率	%				25.0					
	腹囲	男85cm未満女90cm未満			A	85.0					
血圧	最高血圧	130mmHg未満		E	B	130					
	最低血圧	85 mmHg未満			B	85					
眼科	眼圧	右	20mmHg以下		A	A	10				
		左	20mmHg以下			A	10				
	眼底	Scheie (S)	0				0				
		Scheie (H)	0				0				
		眼底所見 右	※眼底写真は可視範囲で判定しています。判定不能の場合は、眼科医にご相談下さい。			A	異常なし				
		眼底所見 左				A	異常なし				
		視力				5m(裸眼) 右左		1.0	/	1.2	/
5m(矯正) 右左		/			/	/	/				
VDT	50cm(裸眼) 右左				/	/	/	/			
50cm(矯正) 右左		/	/	/	/						
聴力	右1000Hz	30db以下		A	A	10					
	右4000Hz	30db以下			A	10					
	左1000Hz	30db以下			A	10					
	左4000Hz	30db以下			A	10					
	会話法										

当センターで過去に受診された方は、こちらに前回分・前々回分の検査結果が表示されます。

基準値範囲に入っていない数値は赤色で表示されます。

		今回		2021/01/01 (203)		前回	前々回
検査項目	基準値	判定		検査結果	検査結果	検査結果	検査結果
肺機能	予測肺活量	ℓ	/	2.89			
	努力性肺活量	ℓ	/	3.31			
	%肺活量	80.0%以上	A	114.5			
	1秒量	ℓ	/	2.77			
	%1秒量	80.0%以上	A	80.0			
	1秒率	70.0%以上	A	83.7			
脂質	総コレステロール	140~199mg/dℓ	/	198			
	HDLコレステロール	40mg/dℓ以上	A	50			
	non-HDLコレステロール	90~149mg/dℓ	A	148			
	LDLコレステロール	60~119mg/dℓ	A	110			
	中性脂肪	30~149mg/dℓ	A	100			
肝・胆・膵機能	乳び/溶血	(-) / (-)	/	- / -	/	/	/
	総蛋白	6.5~7.9 g/dℓ	A	7.0			
	アルブミン	3.9 g/dℓ以上	A	4.5			
	A/G比	1.0~2.3	A	1.8			
	ZTT	2.5~12.0U	A	4.7			
	AST(GOT)	30U/L以下	A	27			
	ALT(GPT)	30U/L以下	A	23			
	γ-GTP	50U/L以下	A	40			
	ALP	38~113U/L	A	100			
	LDH	100~230U/L	A	201			
	総ビリルビン	0.2~1.5mg/dℓ	A	0.9			
	アミラーゼ	40~126U/L	A	52			
	ALPは2021年4月より検査法及び基準値が変更になりました。						
肝炎ウイルス	HA抗体	(-)	A	-			
	HBs抗原	(-)	A	-			
	HBs抗体	(-)	A	-			
	HCV抗体	(-)	A	-			
耐糖能	血糖(食後時間)	60~109mg/dℓ	A	98 (空腹時)	()	()	()
	HbA1c	5.5%以下	A	5.0			
	尿糖(定性)	(-)	A	-			
尿酸	尿酸	2.1~7.0mg/dℓ	C12	2.0			
腎機能	e-GFR(クレアチニン)	60mℓ/分/1.73m ² 以上	A	94.3 (0.51)	()	()	()
	尿素窒素	8.6~22.9mg/dℓ	/	14.7			
	Na	137~146mEq/ℓ	/	142			
	K	3.5~4.8mEq/ℓ	/	4.5			
	Cl	101~110mEq/ℓ	/	105			
	Ca	7.9~11.0mg/dℓ	/	9.3			
血液学	白血球	3100~8499/μℓ	A	5500			
	赤血球	男400~539 10 ⁴ /μℓ 女360~489 10 ⁴ /μℓ	A	427			
	ヘモグロビン	男13.1~16.3 g/dℓ 女12.1~14.5 g/dℓ	A	13.0			
	ヘマトクリット	男38.5~48.9% 女35.5~43.9%	A	41.6			
	血小板	14.5~32.9 10 ⁴ /μℓ	A	20.3			
	MCV	84~98 fℓ	A	98			
	MCH	26~35pg	A	33			
	MCHC	32~36%	A	34			
	好中球	30.0~67.0%	A	61.7			
	リンパ球	20.0~55.0%	A	27.0			
	単球	2.0~12.0%	A	7.0			
	好酸球	0.0~6.0%	A	2.5			
	好塩基球	0.0~2.0%	A	1.1			
血清鉄	Fe	男60~210μg/dℓ 女50~170μg/dℓ					
免疫感染症	高感度CRP	0.30mg/dℓ以下					
	RFテスト	20U/mℓ以下					
	TPHA	(-)	A	-			
	RPR	(-)	A	-			
甲状腺	TSH	0.350~5.000μIU/mℓ	A	4.400			
	F-T4	0.70~1.48ng/dℓ	A	1.00			

検査項目	基準値	今回 2021/01/01 (203)		前回	前々回
		判定	検査結果	検査結果	検査結果
尿	尿蛋白定性	(-)	A	-	
	ウロビリノーゲン	(±)	A	±	
	ビリルビン	(-)	A	-	
	ケトン体	(-)	A	-	
	PH	4~7	A	7.0	
	潜血	(-)	A	-	
	比重	1.002~1.030	A	1.023	
尿沈渣	赤血球	0~4個/数視野	A		
	白血球	0~4個/数視野			
	扁平上皮	1未満/数視野			
	尿路上皮 (移行上皮)	1未満/数視野			
	尿細管上皮 (腎上皮)	1未満/数視野			
	硝子円柱	0個 /全視野			
	顆粒円柱	0個 /全視野			
	細菌	(-)			
	異型細胞	0個 /全視野			
その他	(-)				
便	便潜血 1日目	100ng/ml以下	A	10	
	便潜血 2日目	100ng/ml以下	A	10	
	虫卵	(-)			
腫瘍マーカー	SCC (肺がん・子宮頸がん)	1.5ng/ml以下	A		
	AFP(肝臓がん)	13.3ng/ml以下		A	5.8
	CA19-9(膵臓がん)	37.0U/ml以下			
	エラスターゼ1 (膵臓がん)	300ng/dl以下			
	CEA(胃がん・大腸がん)	5.0ng/ml以下			
	PSA(前立腺がん)	4.00ng/ml以下			
	CA125(卵巣がん)	35.0U/ml以下			
骨密度	骨密度 (橈骨遠位1/3)	g/cm ²			
	同年齢平均値比較	%			
	若年成人平均値比較	81%以上			
アレルギー	スギ	0.34 U _A /ml以下			
	ヒノキ	0.34 U _A /ml以下			
	カモガヤ	0.34 U _A /ml以下			
	ブタクサ	0.34 U _A /ml以下			
	ヨモギ	0.34 U _A /ml以下			
	アキノキリンソウ	0.34 U _A /ml以下			
	ハウスダスト	0.34 U _A /ml以下			
	ヤケヒョウヒダニ	0.34 U _A /ml以下			
	ネコノフケ	0.34 U _A /ml以下			
	非特異的IgE	170IU/ml以下			

* 基準値を超えた場合は、内科あるいはアレルギー科をご受診ください。

その他	直接ビリルビン	0.4mg/dl以下				
	コリンエステラーゼ	男245~495 U/L 女198~452 U/L				
	LAP	30~78U/L				
	血液比重	男1.055~1.063 女1.052~1.060				
	マラリア	(-)				
特殊検査	CPK	男50~230U/l 女50~210U/l				
* 特殊検査：基準値外の方は、産業医にご相談ください。					血液型・(RH)	O (+)

特定健診	メタボリックシンドローム判定		非該当	
	喫煙歴			
	今のところ腹囲は基準値内ですが、動脈硬化を進行させるリスク項目がみられます。加齢とともに基礎代謝が低下していきます。生活習慣をもう一度見直し、改善できることから始めていきましょう。			

<メタボリックシンドローム判定>健診の判定基準とは異なります。

腹囲：男性85cm/女性90cm以上で、①~③のうち2つ以上該当すると「基準該当」、1つ該当すると「予備群該当」。

* どちらかまたは両方、または内服中

- ①中性脂肪150mg/dl以上 HDLコレステロール40mg/dl未満
- ②血圧(収縮期)130mmHg以上 血圧(拡張期)85mmHg以上
- ③空腹時血糖 110mg/dl以上

		今回	2021/01/01	(203)	前回	前々回
心拍数	回/分					
心電図	判定		検査結果		検査結果	検査結果
	A	1 - 0	正常			
	A					
BNP	A		15.0			
			(基準値18.4pg/mL以下)			

		今回	2021/01/01	(203)	前回	前々回
胸部X線	A		異常なし			
	A					
	A					
喀痰検査						
上部消化管	今回					
	前回					
	前々回					

*病理診断 Group I : 良性/Group II : 良性/Group:III : 良性と悪性の鑑別が必要/GroupIV : 悪性疑い/GroupV : 悪性

		今回	2021/01/01	(203)	前回	前々回
検査項目	基準値	判定	検査結果		検査結果	検査結果
ピロリ菌抗体	ヘリコバクターピロリ菌 (ラテックス凝集反応)	(-)				
		10.0 U/mL未満				
ペプシノゲン	ペプシノゲン判定	(-)				
	ペプシノゲン1/ペプシノゲン2		/	/	/	/
	ペプシノゲン1/2比					
胃がんリスク検診 (ABC検診)	ヘリコバクターピロリ菌	(-)				
	ラテックス凝集反応	10.0 U/mL未満		2.0		
	ペプシノゲン判定	(-)				
	ペプシノゲン1/ペプシノゲン2		1.0 / 1.0	/	/	
	ペプシノゲン1/2比		1.0			

*ピロリ菌除菌後の方は、A群と誤認されるケースがあります。除菌後の方はE群(除菌群)に該当し真のA群と同等ではありません。1年毎の胃内視鏡検査が必要です。

上部消化管内視鏡医師コメント

腹部 超音波	判定	今回	2021/01/01	(203)	前回	前々回
		検査結果			検査結果	検査結果
	A	胆嚢 (異常なし)				
	A	肝臓 (異常なし)				
	A	腎臓 (異常なし)				
	A	膵臓 (可視範囲異常なし)				

* 腹部超音波検査で膵臓が抽出不能な場合、診断はできていません。
出来るだけ消化器内科を受診して別の方法で検査することをお勧めします。

脳MRI	今回	判定
	前回	
前々回		

【脳MRIについて】

医師結果説明ご希望のお客様へ
AIC八重洲クリニック(提携施設)へ直接お問い合わせください。専門医師が対応致します。(有料)

* MRI問い合わせ先

フリーダイヤル 0120-786-055

月曜～土曜 9:00～21:00

日曜・祝日 9:00～18:00

頸動脈 超音波	判定	今回	2021/01/01	(203)	前回	前々回
		検査結果			検査結果	検査結果
		右IMTmm				
		左IMTmm				

肺C T 検診 ・ 肺がん 検査	今回	判定
	前回	
前々回		

喀痰	陰性	今回	前回	前々回

		今回 2021/01/01 (203)	前回	前々回
		検査結果	検査結果	検査結果
内臓 脂肪CT	全脂肪面積 (TFA) cm ²			
	皮下脂肪面積 (SFA) cm ²			
	内臓脂肪面積 (VFA) cm ²			
	VFA/SFA			

* 内臓脂肪面積が100cm²以上になると、高血糖、脂質代謝異常、高血圧を引き起こし、動脈硬化が進みやすくなります。動脈硬化が進行すると、心臓病・脳卒中等の病気を招く危険性が高くなります。内臓脂肪蓄積の原因は、食べ過ぎや飲み過ぎ、運動不足等です。内臓脂肪面積が99.9cm²以下でも、食事や運動等の生活習慣に偏りがなければ見直し、予防を心がけましょう。

		判定	今回
大腸 CT			
		判定	前回
		判定	前々回

		判定	今回 2021/01/01 (203)	前回	前々回
			検査結果	検査結果	検査結果
乳房 視触診	A	A			
乳房 超音波					
乳房 X線					

* 乳房X線の所見部位表記はホームページをご参照ください。

		判定	今回 2021/01/01 (203)	前回	前々回
			検査結果	検査結果	検査結果
婦 人 科	内診所見	A	異常なし		
	子宮頸部 細胞診 その他	A	NILM		
経膈 超音波	超音波所見	A	異常なし		
HPV	HPV検査				

* 2021年4月より子宮頸部細胞診の結果表記がベセスダ分類にかわります。ベセスダ分類では、「異常なし」はNILMとなります。NILM以外は、更に詳しい検査が推奨されています。婦人科専門医をご受診ください。