

判定

今回受診日：2025年5月28日
前回受診日：2024年8月26日
前々回受診日：

判定基準	A	今回の検査では、異常を認めません。
	B	軽度の異常を認めますが、日常生活に差し支えありません。
	C1	経過観察が必要です。1か月後に再検査を受けて下さい。
	C3	経過観察が必要です。3か月後に再検査を受けて下さい。
	C6	経過観察が必要です。6か月後に再検査を受けて下さい。
	C12	経過観察が必要です。12か月後に再検査を受けて下さい。
	D1	疾病と考えられる部分があり、医師の治療を受ける必要があります。
	D2	疾病の存在が疑われます。精密検査を受けて下さい。
	E	これまで通り、医療機関での治療を続けて下さい。

	ページ	今	回	前	回	前々回
身体計測	5	C12		B		
内科診察	6	A		D2		

甲状腺	機能	ページ	今	回	前	回	前々回
	超音波	13					
		9	D2				

糖代謝	ページ	今	回	前	回	前々回
脂質代謝	11	E		E		
尿酸代謝	11	E		E		
血液学	11	B		A		
血清・免疫	12	A		B		
電解質	12	A		B		
腫瘍マーカー	12	A		A		
	13	A		A		

循環器	血圧	ページ	今	回	前	回	前々回
	心電図	5	E		E		
	心電図	5	D2		C1		
	心電図	5					
	超音波	9					

超音波	上腹部	ページ	今	回	前	回	前々回
	下腹部	10	C12		C12		
	頸動脈	11					
		9					

呼吸器	胸部X線	ページ	今	回	前	回	前々回
	胸部CT	6	A		A		
	肺機能	6					
	喀痰	6	A		A		

眼科	視力	ページ	今	回	前	回	前々回
	眼圧	14	A		A		
	眼底	14	C1		C1		
	眼底	14	C3		E		
耳鼻科	聴力	15	A		A		

消化管	上部消化管	ページ	今	回	前	回	前々回
	胃ABC分類	7	A		A		
	胃ABC分類	7			A		
	便潜血	7	A		A		

脳ドック	MRI・A	ページ	今	回	前	回	前々回
	頭部CT	15					
	頭部CT	15					

消化管	肝臓	肝機能	ページ	今	回	前	回	前々回
	胆道	肝臓	8	D2		D2		
	胆道	肝炎ウイルス	8	A		A		
	胆道	膵臓	8	A		A		

骨密度	ページ	今	回	前	回	前々回
	13					

乳腺	マンモグラフィ	ページ	今	回	前	回	前々回
	超音波	17					
	超音波	17					

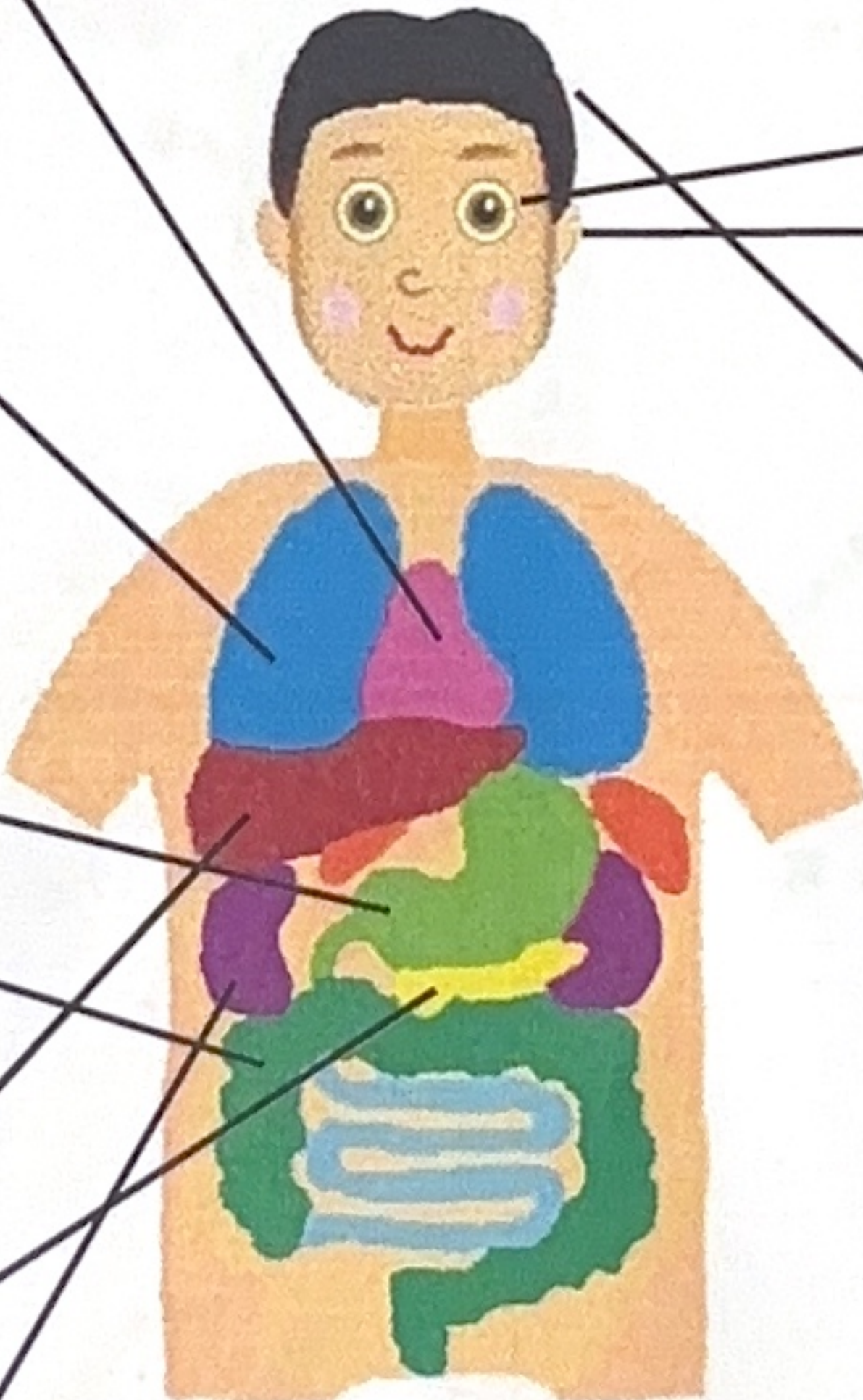
腎臓	腎機能	ページ	今	回	前	回	前々回
	尿検査	8	A		A		
	尿検査	8	A		B		

血液型

婦人科	内診	ページ	今	回	前	回	前々回
	細胞診	18					
	HPV	18					
	超音波	18					

食後時間 食後10時間以上

その他	ページ	今	回	前	回	前々回
	16					



※ 現在治療中の疾患がある方は、引き続き主治医にて治療を継続して下さい。

総合診断及び指示

- 心電図異常 洞性頻脈
内科で精密検査を受けてください。当院をご希望の方は、外来受付へお越し下さい。
- 高γ-GTP血症
消化器内科で精密検査を受けてください。当院をご希望の方は外来受付へお越し下さい。(診療日: 月・火・水・木)
- 右甲状腺腫瘍様結節
紹介した医療機関で精密検査を受けて下さい。
- 右高眼圧
眼科で1ヶ月後に再検査を受けて下さい。当院をご希望の方は、外来受付へお越し下さい。
- 右視神経乳頭陥凹拡大の疑い
眼科で3ヶ月後に再検査を受けて下さい。当院をご希望の方は、外来受付へお越し下さい。
- 内臓脂肪型肥満
これ以上、体重を増やさない様にしましょう。
- 脂肪肝(中等度)
1年後に超音波検査を再検して下さい。当院で検査をご希望の方は、外来受付へお越し下さい。
- 高血圧症
治療を継続して下さい。
- 糖尿病
治療を継続して下さい。
- 脂質代謝異常症
治療を継続して下さい。

治療中の疾患

脂質代謝異常症 治療中 / 糖尿病 治療中 / 高血圧 治療中

総合診断医 : 西村 久美子

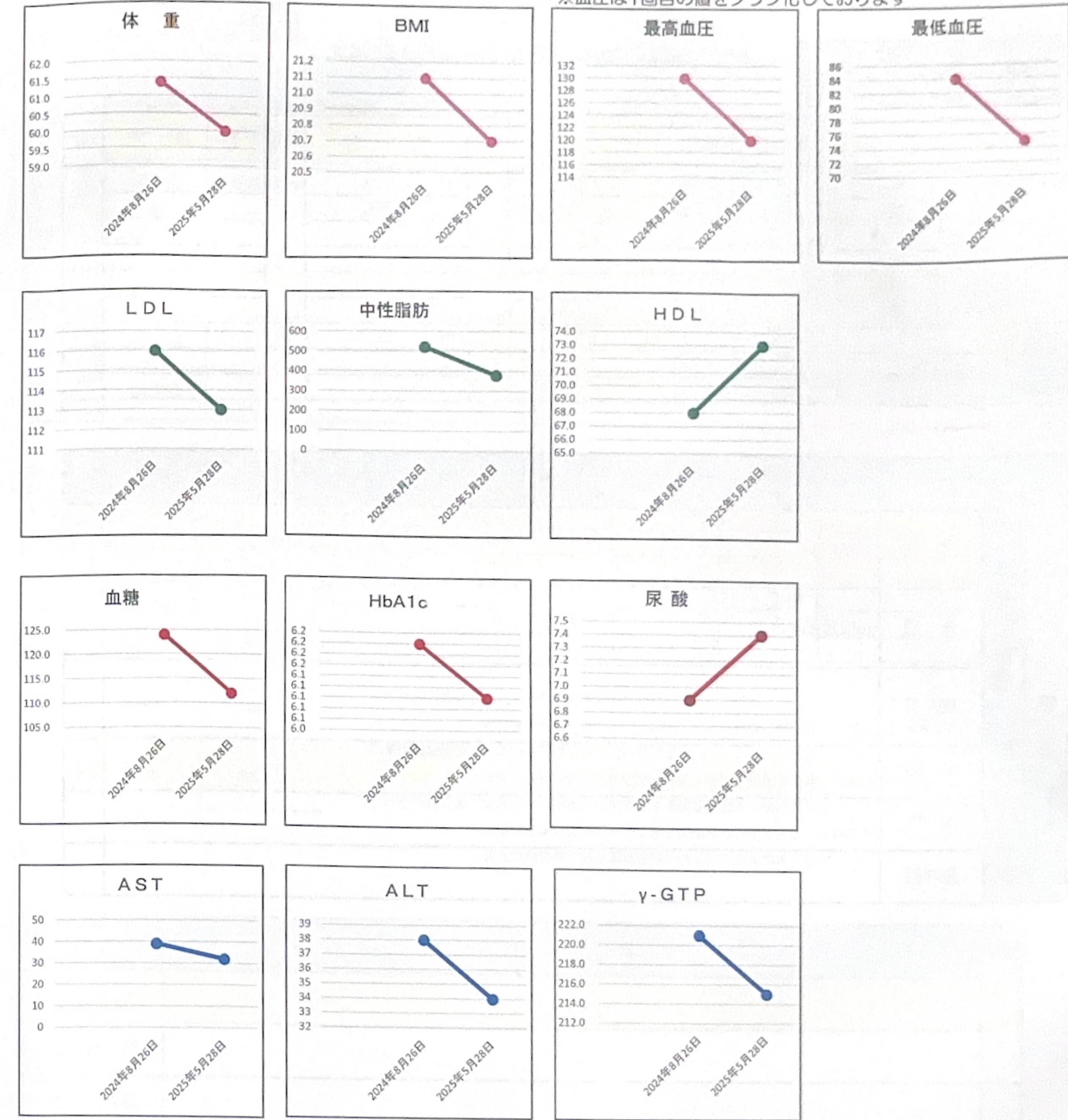
まとめコメント

今回受診日 : 2025年5月28日
前回受診日 : 2024年8月26日
前々回受診日 :

禁煙しましょう。喫煙は動脈硬化、悪性新生物(がん)、呼吸器疾患などのリスクを増加させます。

グラフ表示

※血圧は1回目の値をグラフ化しております



身体計測

身長・体重・肥満度・BMIを測定します。身長や体重のバランスにより全身状態をみます。
腹囲：皮下脂肪は皮膚のすぐ下にある脂肪のことで、内臓脂肪は内臓の周囲につく脂肪のことです。
男性はウエスト85cm以上、女性で90cm以上は内臓肥満と判定し、生活習慣病発症のリスクが高くなります。

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
身長		cm	170.1		170.6			
体重		kg	60.0		61.4			
BMI	18.5-24.9		20.7		21.1			
標準体重		kg	63.7		64.0			
肥満度		%	-6.0		-4.0			
体脂肪率								
腹囲 今回：実測（臍部）	～84.9	cm	H 87.5		H 87.7			

循環器

※血圧2回測定の場合、平均値で判定を行っています。

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
血圧	最高 129以下 最低 84以下	最高	120		H 130			
		最低	75		84			
		最高						
		最低						
		最高						
		最低						
心拍数	45-85	拍/分	H 112		H 98			
NT-ProBNP								
BNP								

	所見	判定
心電図	今回 洞性頻脈	D2
	前回 心拍過多	C1
	前々回	
	今回	
	前回	
	前々回	

内科診察

	所見	判定
内科診察	今回 正常範囲内	A
	前回 右結節性甲状腺腫	D2
	前々回	

呼吸器

	所見	判定
胸部	今回 X線検査 正常範囲内	A
	前回 X線検査 正常範囲内	A
	前々回 X線検査	
	今回 CT検査	
	前回 CT検査	
	前々回 CT検査	

※2021年12月24日（金）より2023年3月31日（金）まで中止しておりました

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
肺活量		cc	4430		3890			
1秒量		cc	3130		2900			
%肺活量	80～	%	121		105			
1秒率	70～	%	71		75			
%1秒量	80～	%	102		93			

1秒率 70%	拘束性	正常	拘束性換気障害：肺の空気を入れる容量が少なくなっています。 肺結核・肺線維症（間質性肺炎）・じん肺症・肺切除後・肺水腫・肥満など。 閉塞性換気障害：空気の通り道が狭くなっています。 慢性閉塞性肺疾患（気管支炎・肺気腫）・気管支喘息・上気道腫瘍など。 混合性換気障害：疾患自体が閉塞性と拘束性の要素を併せ持つ混合性のもの。じん肺・結核後遺症など。 閉塞性換気障害をきたす疾患と拘束性換気障害をきたす疾患が合併しているもの。 慢性閉塞性肺疾患と間質性肺炎あるいは重症筋無力症など
	混合性	閉塞性	
%肺活量 80%			

	所見	判定
喀痰	今回	
	前回	
	前々回	

消化管

		所 見			判定
上部消化管	X線検査	今回			
		前回			
		前々回			
	内視鏡検査	今回	食道 胃 十二指腸	正常範囲内 正常範囲内 正常範囲内	A
		前回	食道 胃 十二指腸	正常範囲内 正常範囲内 正常範囲内	A
		前々回			

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
ヘリコバクターピロリ抗体					(-) 3.0M	A		
便中ヘリコバクターピロリ抗原								
ノブシン								
ペプシノゲンⅠ								
ペプシノゲンⅡ								
ペプシノゲンⅠ/Ⅱ 比								
A B C 分類								
便潜血 1回目	(-)		(-)	A	(-)	A		
便潜血 2回目	(-)		(-)		(-)			

肝臓 胆道 膵臓

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
肝機能								
AST (GOT)	30以下	U/L	H 32		H 39			
ALT (GPT)	30以下	U/L	H 34		H 38			
γ-GTP	50以下	U/L	H 215		H 221			
ALP	38-113	U/L	92		109			
LDH	120-245	U/L	140		140			
コリンエステラーゼ	245-495	U/L	393		413			
総ビリルビン	≤1.2	mg/dL	0.6	D2	0.4	D2		
直接ビリルビン								
総蛋白	6.5-7.9	g/dL	7.3		7.2			
アルブミン	3.8-5.2	g/dL	4.4		4.2			
A/G比	1.2-2.2		1.5		1.4			
肝線維化マーカー (M2BPGi)								
肝炎ウイルス								
HBs抗原 (精密)	(-) ≤ 0.04	IU/mL	(-) 0.01		(-) 0.01			
HBs抗体				A		A		
HBs抗体 (精密)								
HCV抗体	(-) < 1.0		(-) 0.1M		(-) 0.1M			
膵機能								
血液アミラーゼ	39-134	U/L	59	A	56	A		
P型アミラーゼ								

腎臓

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
腎機能								
BUN	8.0-20.0	mg/dL	16.3		10.5			
クレアチニン	≤1.00	mg/dL	0.97	A	0.98	A		
eGFR	≥ 60.0	mL/min	63.8		63.5			
尿蛋白	(-)		(-)		(-)			
尿糖	(-)		(-)		(+-)			
比重			1.020		1.025			
pH			5.5		5			
ウロビリノーゲン			正常		正常			
尿潜血	(-)		(-)		(-)			
尿検査								
赤血球			1未満/HPF					
白血球			1未満/HPF					
円柱 ①			0	A		B		
円柱 ②								
円柱 ③								
円柱 ④								
上皮 ①			0					
上皮 ②								
細菌類 ①								
細菌類 ②								
その他 ①								
その他 ②								

超音波検査

所 見			判定
甲状腺超音波	今 回	甲状腺 右甲状腺腫様結節	D2
		その他	
	前 回	甲状腺	
		その他	
	前々回	甲状腺	
		その他	
頸動脈超音波	今 回	頸動脈	
		その他	
	前 回	頸動脈	
		その他	
	前々回	頸動脈	
		その他	
心臓超音波	今 回		
	前 回		
	前々回		

所 見			判定
上腹部超音波	今 回	肝 臓 脂肪肝 (中等度)	C12
		胆嚢/胆管 正常範囲内	
		脾 臓 正常範囲内(観察範囲内)	
		腎 臓 右 正常範囲内	
		腎 臓 左 正常範囲内	
		脾 臓 正常範囲内	
		腹部大動脈 正常範囲内	
		その他	
	前 回	肝 臓 脂肪肝 (中等度)	C12
		胆嚢/胆管 正常範囲内	
		脾 臓 正常範囲内(観察範囲内)	
		腎 臓 右 正常範囲内	
		腎 臓 左 正常範囲内	
		脾 臓 正常範囲内	
		腹部大動脈 正常範囲内	
		その他	
	前々回		
	その他		

超音波検査

		所 見		判定
下腹部超音波	今回	膀胱		
		前立腺		
	前回	膀胱		
		前立腺		
	前々回	膀胱		
		前立腺		

糖代謝

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
血糖(空腹時)	99以下	mg/dL	H 112	E	H 124	E		
HbA1c (NGSP)	5.5以下	%	H 6.1		H 6.2			
インスリン								

脂質代謝

※総コレステロールはnon-HDLコレステロール算定のために使用し、判定は行っておりません。

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
総コレステロール	150-219	mg/dL	H 258	E	H 276	E		
HDLコレステロール	40以上	mg/dL	73		68			
LDLコレステロール	60-119	mg/dL	113		116			
Non HDLコレステロール	90-149	mg/dL	H 185		H 208			
中性脂肪	30-149	mg/dL	H 379		H 520			
β-リポ蛋白								

尿酸代謝

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
尿酸	2.1-7.0	mg/dL	H 7.4	B	6.9	A		

血液学

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
白血球数	3.1-8.4	$\times 1000/\mu\text{L}$	7.2	A	6.5	B		
赤血球数	4.38-5.77	$\times 1000/\mu\text{L}$	4.63		4.64			
血色素量	13.1-16.3	g/dL	14.4		14.5			
ヘマトクリット	40.4-51.9	%	43.8		45.1			
MCV	83-101	fL	95		97			
MCH	28.2-34.7	pg	31.2		31.3			
MCHC	31.8-36.4	%	32.9		32.2			
血小板	14.5-32.9	万/ μL	24.8		24.5			
血液像	好中球	%	57.4		52.3			
	リンパ球	%	31.8		32.7			
	単球	%	7.4		7.3			
	好酸球	%	1.9		5.1			
	好塩基球	%	1.5		H 2.6			
	その他	%	0		0			
血清鉄								

血清・免疫

検査項目	基準値	単位	今 回	判定	前 回	判定	前 々 回	判定
赤沈 1時間				A		B		
赤沈 2時間								
CRP (炎症反応)	<= 0.30	mg/dL	(-) 0.06		H 1+ 0.39			
RF (リウマチ反応)	<= 15	IU/mL	(-) 5		(-) 4			
梅毒 RPR	(-)		(-)		(-)			
梅毒 TPHA	(-)		(-)		(-)			
ASO (ASLO)								
抗CCP抗体 (※)								
MMP-3 (※)								
※ リウマチ精密検査								

電解質

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
ナトリウム (Na)	135-145	mEq/L	138	A	138	A		
カリウム (K)	3.5-5.0	mEq/L	4.6		4.7			
クロール (Cl)	98-108	mEq/L	100		102			
カルシウム (Ca)	8.6-10.2	mg/dL	9.4		9.6			
リン (P)	2.5-4.5	mg/dL	3.0		3.0			

腫瘍マーカー

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
CEA								
AFP								
CA19-9								
エラスターゼ1								
シフラ21-1								
Pro-GRP								
SCC抗原								
CA15-3								
CA125								
PSA	≤ 4.000	ng/mL	0.358		0.442			

甲状腺

検査項目	基準値	単位	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
TSH								
FT4								
FT3								

骨密度

検査項目	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
骨密度所見						

眼科

		検査結果 / 所見				判定		
眼科	今回	視力	裸眼(矯正)	右	0.1 (1.2)	左	0.15 (1.2)	A
		近見視力	裸眼(矯正)	右	()	左	()	
		視力備考						
		眼圧	右 (23 mmHg)		左 (20 mmHg)			
		眼底所見 [カメラ・他・OCT (※)]	KW (0) H (0) S (0) Scott (0)					
	前回	右	右視神経乳頭陥凹拡大の疑い			左 正常範囲内		C3
		視力	裸眼(矯正)	右	0.15 (1.2)	左	0.15 (1.5)	
		近見視力	裸眼(矯正)	右	()	左	()	
		視力備考						
		眼圧	右 (23 mmHg)		左 (20 mmHg)			
	前々回	眼底所見 [カメラ・他・OCT (※)]	KW (0) H (0) S (0) Scott (0)				E	
		右	右緑内障			左 左緑内障		
		視力	裸眼(矯正)	右	()	左		()
		近見視力	裸眼(矯正)	右	()	左		()
		視力備考						
前々回	眼圧	右 (mmHg)		左 (mmHg)				
	眼底所見 [カメラ・他・OCT (※)]	KW () H () S () Scott ()						
	右				左			
	視力	裸眼(矯正)	右	()	左		()	
	近見視力	裸眼(矯正)	右	()	左		()	

眼底検査：体の中で唯一、直接血管を見ることが出来る場所です。この血管の変化を観察することにより全身の血管の状態を推測できます。高血圧や動脈硬化の進行度、糖尿病による合併症の発見の手掛かりとなります。

眼底検査の所見は「Scheie分類」を用いています。高血圧性変化（H）、動脈硬化性変化（S）で表します。

表示	H (高血圧性変化)	S (動脈硬化性変化)
0	異常所見なし	異常所見なし
I	網膜細動脈が軽度狭窄化、進行すると第2枝以下に特に著明に認められる	軽度の動脈壁反射亢進と軽い交叉現象が認められる
II	Iより著明な最動脈狭窄化と細動脈の口径不同が認められる	Iの所見が著明となる
III	IIの所見がさらに著しくなり、網膜出血や白斑をみる	銅線動脈がみられる。交叉現象がさらに著明となる
IV	IIIの所見に乳頭浮腫が加わったもの	銅線動脈と高度の動脈交叉部圧迫像が認められる

※2024年度より、精密コースの方は、OCT検査を実施しております。

眼圧検査：緑内障等を発見する為の検査です。眼球の硬さを測定することで、眼球を支えている内圧の変化を調べます。

基準値 20mmHg以下

視力検査：2022年度より、視力検査の結果基準値と判定を日本人間ドック学会に準じております。

視力	判定	判定区分
1.0以上	正常	A
0.7から0.9	要経過観察	C12
0.6以下	要精密検査	D2

聴 力

1000Hzは日常会話レベルの音域で、4000Hzは高音域で高齢になるほど聴こえにくくなります。
1000Hzが30dB以下、4000Hzが40dB以下で正常となります。
(雇入れ時健診は、1000Hz・4000Hzともに30dB以下で正常となります)

		検査結果 / 所見								判定
聴 力	今 回	オーディオ メーター		250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	4000Hz	8000Hz	A
			右			20dB		10dB		
			左			15dB		30dB		
		会話法所見								
	前 回	オーディオ メーター		250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	4000Hz	8000Hz	A
			右			20dB		20dB		
			左			20dB		35dB		
		会話法所見								
	前々回	オーディオ メーター		250Hz	500Hz	1000Hz	2000Hz	4000Hz	8000Hz	
			右							
			左							
		会話法所見								

MRI・MRA：磁気的作用を応用して、頭部の横断像や血管像を撮影します。
MRI検査は、脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、脳の萎縮などがわかります。
MRA検査は、頭部の血管の状態を撮影し、脳内の主要な血管が閉塞していないかどうか
又、くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤がないかどうかを調べます。
頭部CT：脳疾患（脳梗塞、脳出血、脳腫瘍、くも膜下出血など）の有無や場所・範囲を診断します。

脳ドック

		所 見		判定
脳 ド ッ ク	今 回	M R	M R I	
			M R A	
			そ の 他	
		C T	頭部CT	
			そ の 他	
	前 回	M R	M R I	
			M R A	
			そ の 他	
		C T	頭部CT	
			そ の 他	
	前々回	M R	M R I	
			M R A	
			そ の 他	
		C T	頭部CT	
			そ の 他	



氏名 マエダ テツオ 様	性別 男性	年齢 54歳
受検日 2025/5/28	カルテID 192727	

検査結果

LOX-index®
今回の測定結果

529

あなたの結果値と同等の方は

低リスク群

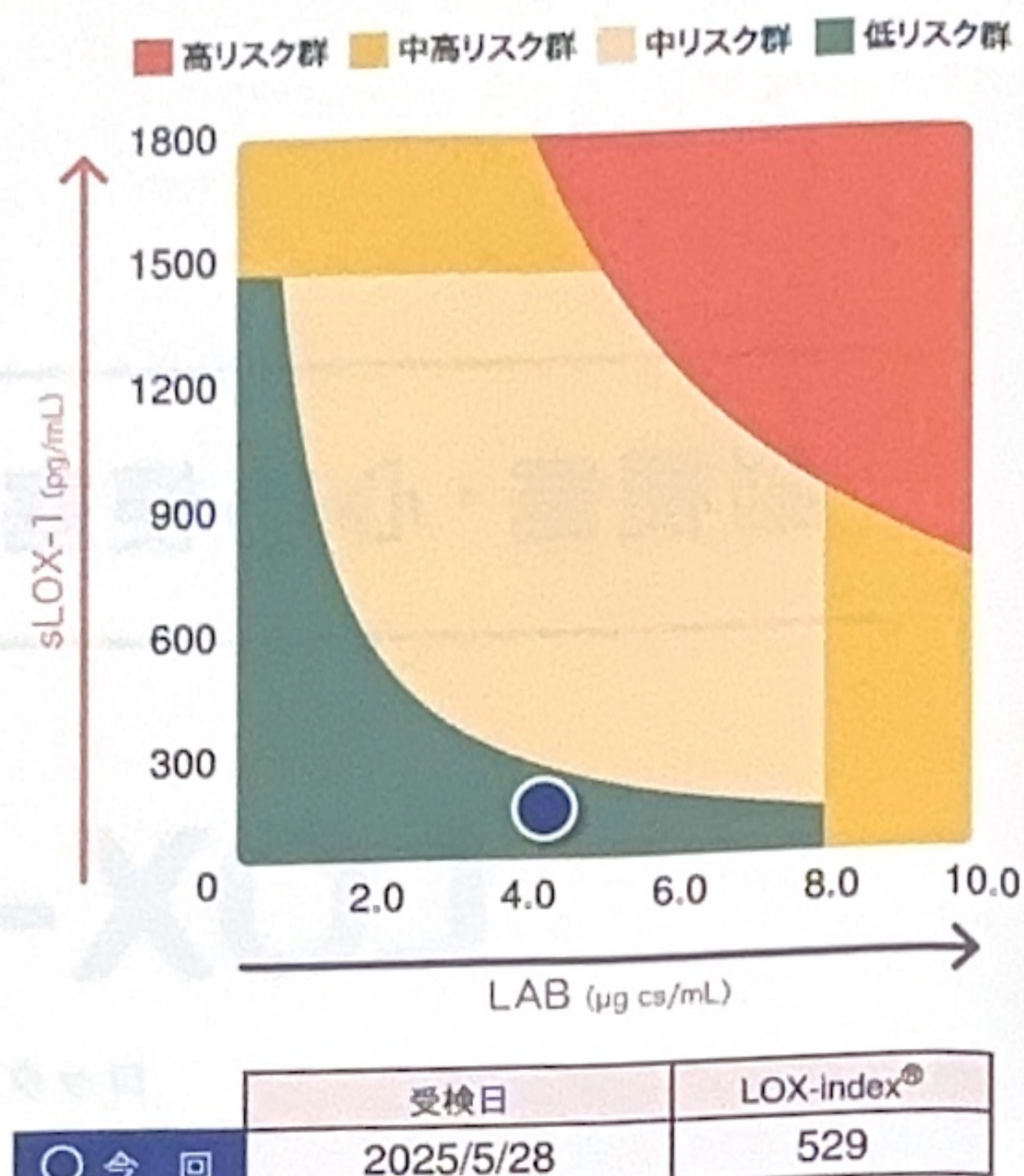
に分類されます。



(各)リスクの分類について

本検査では日本人約2,500名を対象とした約11年間の疫学研究(吹田スタディ)をベースに、特定の統計的手法(パラメトリック法)を用い4段階のリスク群を設定しています。

※「低リスク」群であっても疾患の発症可能性が否定されるものではありません。



今回のLOX-index検査の結果では、低リスク群に相当すると判定されました。

日本人約2,500名を対象とした約11年間のコホート研究から、低リスク群の方は脳梗塞・心筋梗塞の発症リスクが他のランクの方よりも統計的に低い傾向であるとされています。動脈硬化が原因となる脳梗塞や心筋梗塞は、自覚症状がほとんど無いまま進行し、発症に至ります。脳梗塞・心筋梗塞は生活習慣の改善で予防することができる可能性の高い疾患です。日頃からバランスの良い食事や運動を中心に、今まで以上に健康な生活習慣を心がけましょう。また、今後も健康診断等と合わせてLOX-index検査を定期的にご受検いただくことをおすすめします。

※ 脳梗塞・心筋梗塞の発症や動脈硬化の進行は、その他の健康診断の検査結果や精密検査の結果をもとに総合的に判断されるものです。
※ 本報告書は神戸海星病院 理事長 井上信孝 先生にご監修いただいております。
※ 本検査は医師の診断を代替するものではありません。

受検コード: L7PY3K0U0V



個別測定項目

sLOX-1 今回の検査結果

123 pg/mL

今回の検査結果では、sLOX-1の値は非常に低い状態でした。

動脈硬化は、特に加齢に伴って進行しやすくなります。また、高血圧や塩分摂取の増加、ストレスなどによりsLOX-1は高くなります。今後も健康的な生活習慣を心がけましょう。



受検日	sLOX-1 (pg/mL)
2025/5/28	123

エスロックスワン

sLOX-1 とは

LOX-1は血液中から異物を取り除く働きをしています。本検査で実際に測定しているsLOX-1はLOX-1が血中に溶け出した状態のもので、炎症で上昇することが知られています。血管に障害が起こるとsLOX-1の生成が促進されるため、sLOX-1は血管炎症の指標として利用されています。

LAB 今回の検査結果

4.3 μg cs/mL

今回の検査結果では、LABの値は低い状態でした。

生活習慣が乱れるとLDLコレステロールの酸化が少しずつ進行し、サビついたLDLコレステロールが増える傾向にあります。

バランスの良い食事を心がけるなど、食を中心とした生活習慣の改善が重要です。



受検日	LAB (μg cs/mL)
2025/5/28	4.3

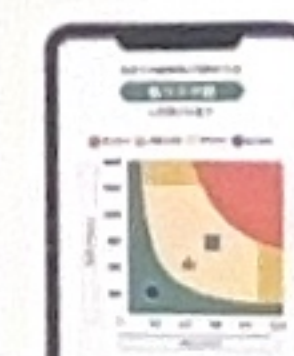
エルエービー

LAB とは

超悪玉コレステロールLABは、悪玉コレステロールであるLDLコレステロールが酸化し、サビ付いた状態を示します。LDLコレステロールの一部は活性酸素等の影響によりサビつきます。このサビ付いたLDLコレステロールは動脈硬化を引き起こす原因となります。

LOX-index®の結果をアプリから見れるようになりました！

検査報告書の見方、測定項目の詳しい解説、数値を改善するためのアドバイスを公開中です。また、検査を受けていただいた方限定の特典サービス/キャンペーンのご案内や健康改善に役立つ専門コラムも閲覧いただけます。



利用無料

あなたの健康見える化

PreMedica

検査結果アプリ

ダウンロードはこちらから



左記二次元コードもしくは
AppStore または GooglePlay で

プリメディカ 検索

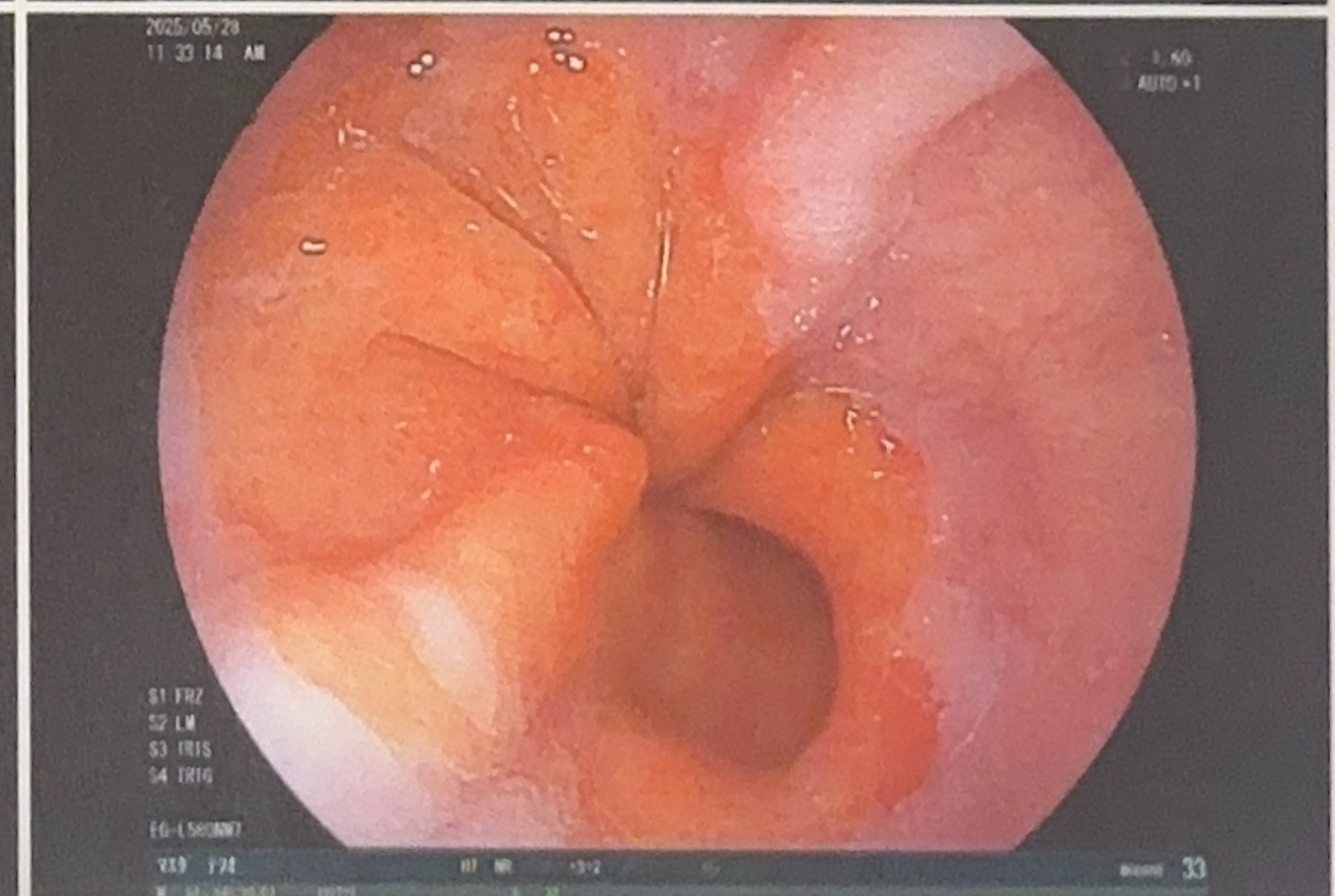
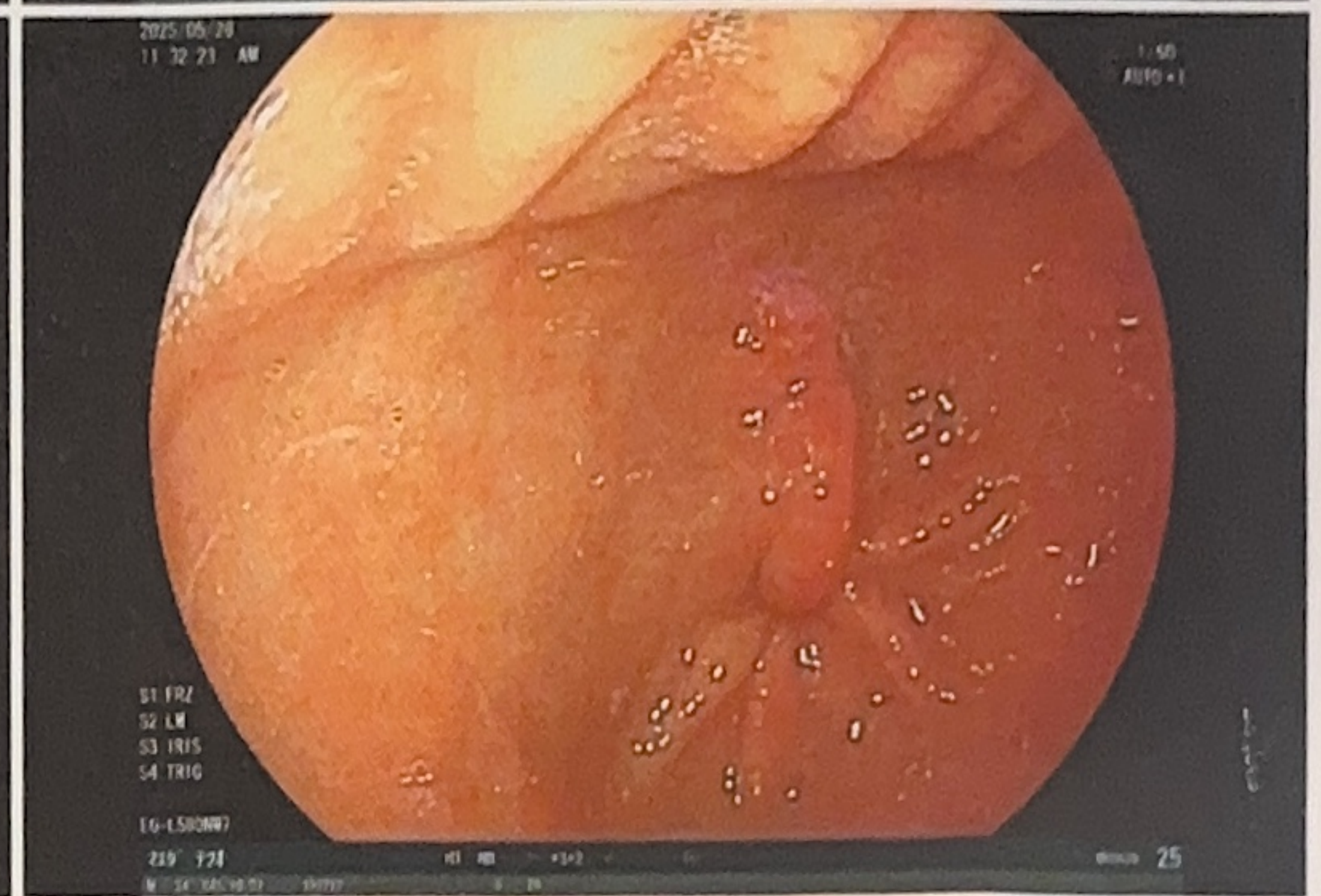
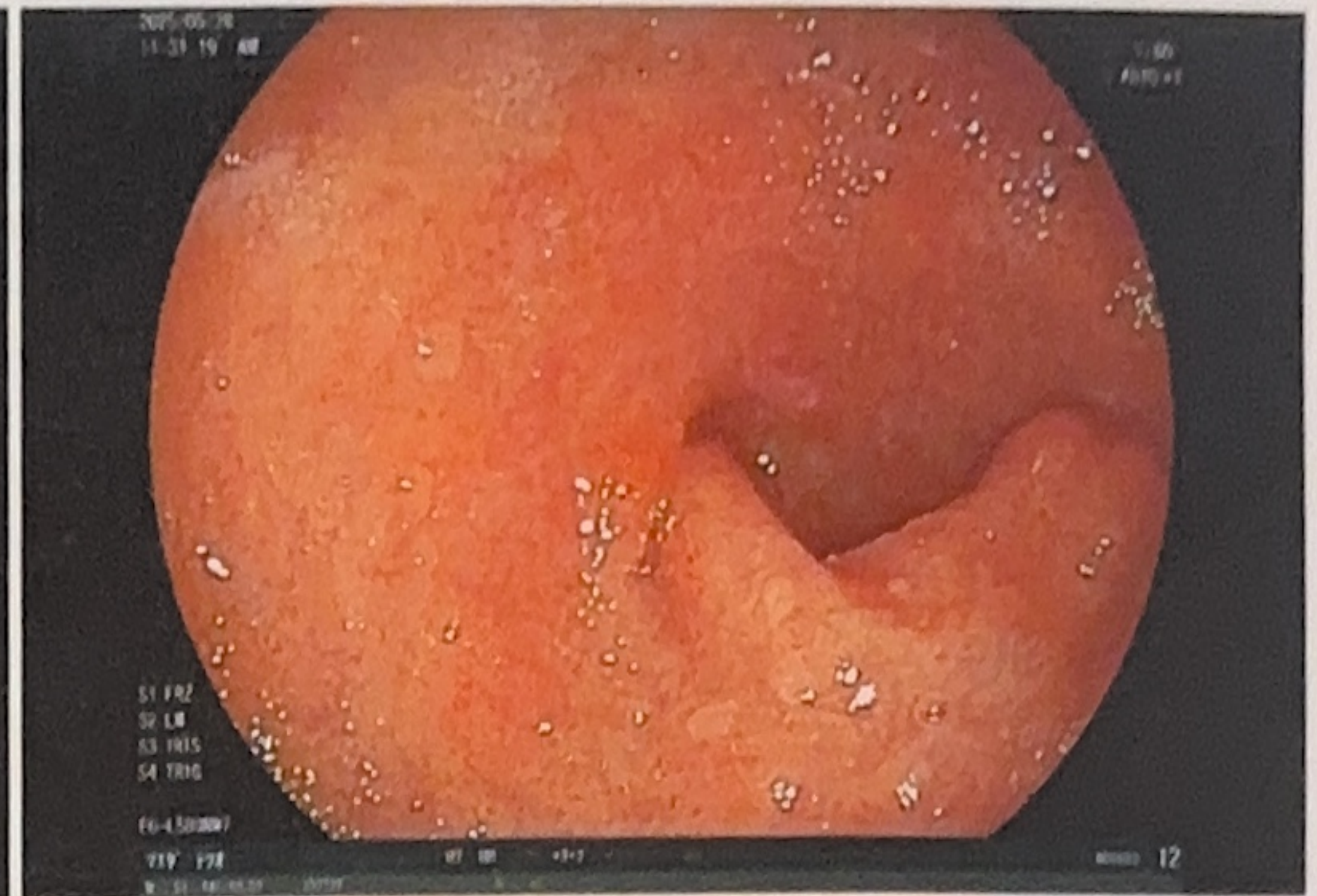
LOX-index®専用受検コード

アプリ上でいつでもLOX-index®の検査結果を閲覧できます。検査結果を登録し、予防に取り組みましょう！

アプリをダウンロード後、
LOX-index®の結果登録時に
ご利用ください。

受検コード L7PY3K0U0V





特定健康診査受診結果通知表

株式会社キトー／全国健康保険協会大阪支部

フリガナ マイダ テツオ

氏名 前田 哲夫 様

生年月日

昭和45年10月7日

保険者番号(区分)

01190016(本人)

記号/番号

9380215/1198

年齢

54

食後時間

食後10時間以上

既往歴

高血圧 治療中 / 糖尿病 治療中 / 脂質代謝異常症 治療中

服薬歴

血圧 はい

血糖 はい

脂質 はい

喫煙歴

はい

自覚症状

めまい、ふらつきがある / いつも血圧が高いと言われる

他覚症状

特記すべきことなし

検査項目		基準値	単位	2025年5月28日 今回	2024年8月26日 前回	前々回
身体計測	身長		cm	170.1	170.6	
	体重		kg	60.0	61.4	
	腹囲	～84.9	cm	H 87.5	H 87.7	
	BMI	18.5-24.9		20.7	21.1	
血圧	血圧測定 1回目 もしくは 平均値			1回目	1回目	
	最高(収縮期)	129以下	mmHg	120	H 130	
	最低(拡張期)	84以下	mmHg	75	84	
	中性脂肪	30-149	mg/dL	H 379	H 520	
脂質	HDL-C	40以上	mg/dL	73	68	
	LDL-C	60-119	mg/dL	113	116	
	Non HDL-C	90-149	mg/dL	H 185	H 208	
	AST(GOT)	30以下	U/L	H 32	H 39	
肝機能	ALT(GPT)	30以下	U/L	H 34	H 38	
	γ-GTP	50以下	U/L	H 215	H 221	
糖代謝	血糖	99以下	mg/dL	H 112	H 124	
	HbA1c(NGSP)	5.5以下	%	H 6.1	H 6.2	
尿	尿糖	(-)		(-)	(+-)	
	尿蛋白	(-)		(-)	(-)	
貧血	赤血球数					
	血色素数					
	ヘマトクリット					
心電図	所見					
眼底	所見	KW() H() S() Scott()				
		右		左		
腎機能	クレアチニン					
	eGFR					
尿酸	尿酸					

メタボリックシンドローム判定

基準該当

特定問診

服薬(血圧)	はい
服薬(血糖)	はい
服薬(脂質)	はい
既往(脳血管)	いいえ
既往(心血管)	いいえ
既往(腎不全)	いいえ
貧血	いいえ
喫煙	はい
20歳からの 体重変化	はい
運動活動	いいえ
身体活動	いいえ
歩行速度	いいえ
咀嚼	なんでも噛んで食べることが出来る
食べ方(早食い)	ふつう
食べ方(就寝前)	はい
食べ方(間食)	しない
朝の欠食	いいえ
飲酒頻度	毎日
飲酒量	2合-3合未満
睡眠	いいえ
生活習慣の改善	関心期
保健指導の受診歴	はい

病名によっては、医師が記載する既往歴と質問の回答に相違がある場合がございます。

メタボリックシンドローム判定について
食後10時間未満、かつ血糖検査のみの方は
厚生労働省の判定基準により、メタボリック
シンドローム判定は「判定不能」となり
ます。尚、食後3.5時間未満の血糖値は
参考値となります。

人間ドック・健康診断の結果報告書の総合診断及び指示をご参照ください。

医師の所見(判定)

詳細検査実施の理由

検査未実施の理由

判定医師

西村 久美子

※2024年4月1日より、健診結果票の様式を一部変更致しました。また一部の検査項目については、
2022年度より結果基準値が変更となっている項目がございます。ご了承頂きますようお願い致します。

関西医科大学天満橋総合クリニック
KANSAI MEDICAL UNIVERSITY TENMABASHI GENERAL CLINIC