

健診の種類	一般健診	健康保険証番号	1234567890	被保険者番号	155	個人ID	30	受付番号	80022162
-------	------	---------	------------	--------	-----	------	----	------	----------

受診日	フリガナ	ケンシ ヲパン1	生年月日	昭和47年2月8日	事業所名	
今回	氏名	健診 一般1	性別	男性	所在地	
前回			年齢	38		

指導区分	検査項目		基準値	今回	前回	単位	指導区分	検査項目		基準値	今回	前回	単位		
診察等 3	身長			172.5		cm	診察等 1	胸部 腹部 他			異常なし				
	体重			88.4		kg		視力	右	裸眼		0.3			
	標準体重			65.5		kg				矯正					
	BMI		18.5~24.9	↑ 29.7					左	裸眼		0.3			
	腹囲			実測 104		cm				矯正					
	内臓脂肪面積							聴力	右	1000Hz		所見なし			
	既往歴			特記すべきことなし						4000Hz		所見なし			
	服薬歴	血圧	有無		服薬なし					左	1000Hz		所見なし		
			薬剤名						4000Hz			所見なし			
			服薬理由												
		血糖	有無		服薬なし			最高血圧 (収縮期血圧)		1回目		139			
			薬剤名					2回目	90~139						
			服薬理由					その他							
	脂質	有無		服薬なし			最低血圧 (拡張期血圧)		1回目		81				
		薬剤名					2回目	<90							
		服薬理由					その他								
	喫煙歴			喫煙歴あり			採血時間(食後)				食後10時間以上				
	自覚症状			特記すべきことなし			脂質 5	総コレステロール		140~199	↑ 242		mg/dl		
	他覚症状			特記すべきことなし				中性脂肪		<150	↑ 307		mg/dl		
								HDL コレステロール		≥40	↓ 37		mg/dl		
						LDL コレステロール		60~119	↑ 165		mg/dl				
						GOT		≤35	34		U/L				
						GPT		≤35	↑ 124		U/L				
						γ GTP		≤55	↑ 158		U/L				
						ALP		<340	252		IU				
						総蛋白 *		6.5~8.0			mg/dl				
						アルブミン *		≥4.0			mg/dl				
						総ビリルビン *		≤1.1			mg/dl				
						LDH *		<230			IU				
						アミラーゼ *		50~200			IU				

健診の種類	一般健診	健康保険証番号	1234567890	被保険者番号	155	個人ID	30	受付番号	80022162
-------	------	---------	------------	--------	-----	------	----	------	----------

	指導区分	検査項目	基準値	今回	前回	単位	
血糖・尿酸	1	血糖(空腹時)	≤109	98		mg/dl	
		ヘモグロビンA1c	<5.5			%	
		尿酸	(-)	-			
尿	4	尿酸	≤7.0	↑ 8.1		mg/dl	
		尿蛋白	(-)	-			
一般・腎	2	尿潜血	(-)	↑ +-			
		血清クレアチニン	男≤1.1 女≤0.8	0.9		mg/dl	
		尿沈渣*	赤血球				
			白血球				
			上皮細胞				
			円柱				
その他							
血液一般	1	Ht値(ヘマトクリット)	男38.0~48.9 女34.0~43.9	44.9		%	
		Hb(ヘモグロビン)	男13.0~18.6 女11.4~14.6	15.3		g/dl	
		赤血球数	男400~539 女380~489	496		万個/mm ³	
		白血球数	3300~8900	4900		mm ³	
		血小板数*	14.0~35.9			万個/mm ³	
		末梢血液像*	好塩基球	0~2			%
			好酸球	0~7			%
			桿状核球	0~15			%
			分葉核球	32~58			%
			好中球	32~58			%
			リンパ球	22~58			%
			単球	0~8			%
		肺機能		肺活量*			
一秒量*						l	
一秒率*						%	
眼底		K. W					
		Scheie	H				
			S				
		SCOTT分類					

	指導区分	検査項目	今回	前回
眼底		所見		
		実施理由		
心電図	1	心電図	異常なし	
胸部	1	X線	直接	
			異常なし	
胃部	1	X線または内視鏡	X線	
			撮影区分 直接	撮影区分
腹部		腹部超音波*	異常なし	
大腸	1	免疫便潜血反応	1回目	-
			2回目	-
乳房		直腸診		
		触診等		
子宮		乳房X線		
		細胞診(スメア)		
肝炎		HBs抗原		
		HCV抗体		
		HCV核酸増幅検査		

健診の種類	一般健診	健康保険証番号	1234567890	被保険者番号	155	個人ID	30	受付番号	80022162
-------	------	---------	------------	--------	-----	------	----	------	----------

総合所見	指導区分	検査項目	今回	前回	
	5	メタボリックシンドローム判定	基準該当		
		保健指導レベル			
		医師の判断			
	注意事項	禁煙をお勧めします。			

※指導区分

- 1: この検査の範囲では異常ありません。
- 2: わずかに基準範囲をはずれていますが、日常生活に差し支えありません。
- 3: 日常生活に注意を要し、経過の観察を必要とします。
- 4: 治療を必要とします。
- 5: 精密検査を必要とします。
- 6: 治療中(指導区分1~5は、6に該当する項目を除いて判定したものです。)

* 印は、40歳、50歳の方に対する付加健診でのみ実施される検査項目です。

(注) 眼底検査は、医師の判断により一般健診において実施される場合があります。

- この通知票は、あなたの健康のための大切な記録ですから、紛失しないように保管してください。
- この次に健診を受けるときは、必ずこの通知票をご持参下さい。
- この健診結果は、受診者自身の今後の健診・治療及び保健師による保健指導(特定保健指導含む)・健康相談を受けるとき並びに特定の個人が識別されることがない方法で統計・調査研究を実施するときに限り使われます。

医療法人社団 けんブツト病院

〒 860-0014

熊本市細工町3-7

TEL: 096-322-6403

医師: 熊本 一郎 印