

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 98

整理番号 80

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：鶴飼 徹朗

総合所見 A 異常なし

今回の検査の範囲内では異常ありません。次回も健診を受けてください。

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

メタボリックシンドローム診断結果

非該当

1977年5月11日生 (2024年11月25日現在)

| 受診日 | | 今回 47 歳 前回 | |
|-------------|--------------|------------|-----|
| 2024年11月29日 | | | |
| 身体計測等 | 身長 | 171.4 | cm |
| | 体重 | 67.4 | kg |
| | 標準体重 | 64.6 | kg |
| | 肥満度 | 4.3 | % |
| | BMI | 22.9 | |
| | 腹囲 | 75.0 | cm |
| | 体脂肪率 | 18.9 | % |
| 視力 | 裸眼 右 左 | | |
| | 矯正 右 左 | () () | () |
| 血圧 | 最高/最低 (mmHg) | ① 107/ 70 | |
| | | ② | A |
| | 平均 | | |
| 尿検査 | 尿コメント | | |
| | 蛋白 | (-) | A |
| | 糖 | (-) | A |
| | ウレリノーゲン | (±) | 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 | デジタ | |
| | | 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 | | 所見なし | A |
| 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 | 6.0 | 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

胃がんリスク層別化検査

(015)-(91)

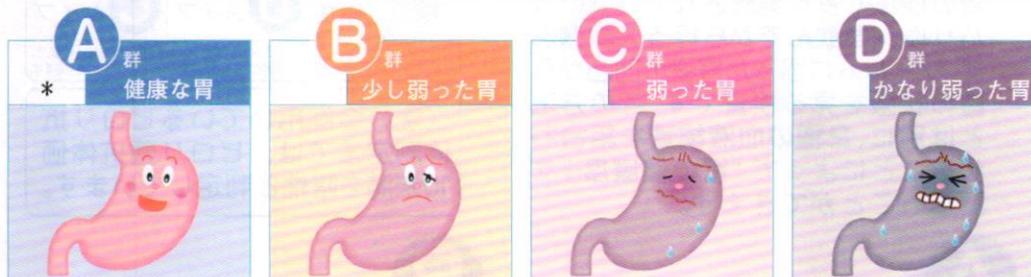
検体No. 05361752

受診者名 0098ハマダ サトシ 様

年齢 47才 性別 男

| | | | |
|-----|------|-----|-----------|
| 科名 | カルテ№ | 採取日 | 24年11月29日 |
| 担当医 | 患者ID | 受付日 | 24年11月29日 |
| | | 報告日 | 24年11月30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 | 49.4 ng/mL | ***** 0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100 |
| ペプシノゲンⅡ | 9.0 ng/mL | ***** 0 10 20 30 40 50 |
| ペプシノゲンⅠ / ペプシノゲンⅡ 比 | 5.5 | ***** 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 (039213) 綜友会 (企業健診2)

検査実施施設 (株) LSIメディエンス

検査責任者 川杉

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

< OSI 判定結果 >

検査番号 : 097
名前 : ハマダ サトシ
年齢・性別 : 47 ・ 男性
部位・サイズ : 右踵骨 ・ 22~25cm
コメント :

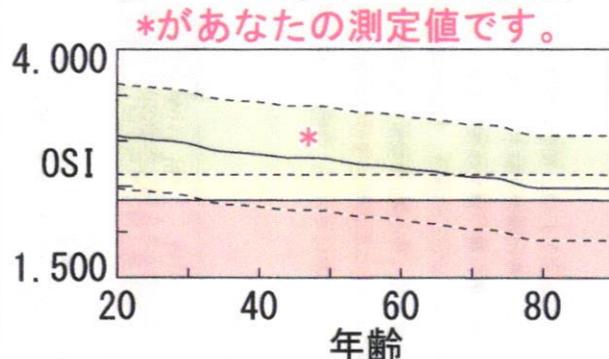
医療法人財団 綜友会
参議院 議員健診
身長・体重 :
検査年月日 : 2024.11.29 11:35

=====
測定結果
=====

あなたのOSIは、3.042 (x1000000)です。
これは、あなたと同じ年齢のOSIと比較して、108 %に相当します。
また、若年成人時の平均のOSIと比較すると、105 %に相当します。
(Z = 0.79, T = 0.42 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。





医療法人財団
綜友会

ほんのちょっとした軌道修正で、
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
により影響のする項目もあり、1回の検査では病的か否かが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。

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



食事は規則正し
腹八分目



主な検査の目的

眼底検査

糖尿病・高血圧症などの

視力検査

（いちじるしく低下した
医師によりその原因

胸部X線

肺の病変（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し
（痰の取り方が悪いと非

胃部X線

胃・十二指腸の潰瘍やガ

肥満度・BMI

体重コントロールのため
BMI：25.0以上の
特に高血圧症・糖尿病・
BMI（体格指数）＝実
標準体重[kg]÷身長
肥満度【%】＝（実測体

腹部超音波

胆嚢・肝臓・腎臓・膵臓
（超音波は、お腹のガス
見えにくい臓器（特に

子宮細胞診

子宮がんの発見を目的と
（月経や年齢、採取の方

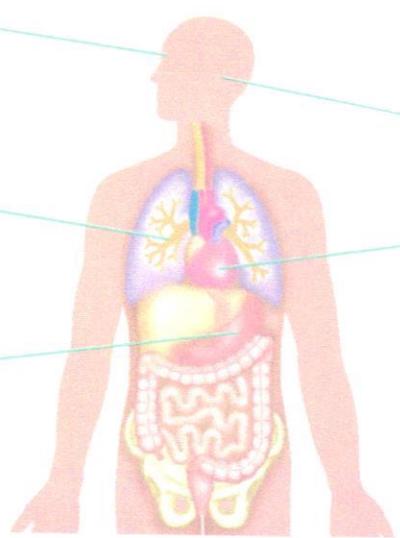
便潜血

消化管のがん・ポリープ

尿検査

腎臓病・糖尿病・泌尿器
（結果が陽性の場合、特

進行による変化
 合は、
 べることが必要)
 かんなど)
 た痰の抽出の検査
 定できません)
 んの発見



血圧測定
 聴力検査
 心電図

高血圧症・低血圧症の発見と管理
 (兼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)
 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)
 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

すを表示
 方は、
 心臓病・動脈硬化などの病気に注意が必要
 測体重【kg】÷身長【m】の2乗
 【m】の2乗×2.2
 重【kg】-標準体重【kg】÷標準体重【kg】×100

・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
 や脂肪を透過しにくい特性があり、見えないこと、
 (草履)があります)

した細胞の検査
 法が判定にかなり影響します)

・潰瘍の発見

系の病気の発見
 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 |
|---|---------------------------------------|
| 総ビリルビン AST (GOT) ALT (GPT) ◎ALP LDH γ-GT (γ-GTP) | 肝臓病、肝炎、肝硬変、 脂肪肝、胆石症など アルコール性肝障害 |
| HBe抗原 HCV抗体 | B型肝炎 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 |

く
 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



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(-) ^(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 |
| <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+」をさみませます。</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よ。

