

特定健康診査(一次結果報告書)

医療機関控

実施日	平成29年07月01日	受診番号	001	保険者番号	0022xxxx	ID	500000001
住所	〒 410-0000 ○○市○○○○番地の0				被保険者証番号	000000000	
	氏名	試験 太郎 様			受診券整理番号	17100000000	
登録番号	00000000000	性別	男性	生年月日	昭和18年10月01日	年齢	73 歳

実施医療機関名 △△ 医院

00000000

検査項目	検査結果
身長	167.9 cm
体重	58.0 kg
標準体重	62.0 kg
BMI・腹囲	20.5・79.5 cm
循環器系	
血圧収縮期	* 130 mmHg
拡張期	70 mmHg
心電図所見	結果
所見なし	N
	F01 F05
	F02 F06
	F03
	F04 F08
眼底検査	[実施せず] 結果
	N
	G08
	G09
尿検査	
蛋白	+/-
糖	-
潜血	+/-
採取不能	
現在治療している疾患	
既往歴	
嗜好品	
たばこ	吸わない
アルコール	毎日 1合~2合未満
他覚症状	なし

検査項目	検査結果	基準値
脂質検査		
総コレステロール	* 255	150~199 mg/dl
HDL-コレステロール	71	40~ mg/dl
中性脂肪	89	149以下 mg/dl
LDL-C	* 164	~139 mg/dl
肝機能検査		
AST (GOT)	29	8~40 IU/l
ALT (GPT)	24	5~35 IU/l
γ-GT (γ-GTP)	41	59以下 IU/l
血清アルブミン	4.6	3.8~5.2 g/dl
腎機能検査		
クレアチニン	0.76	0.61~1.04 mg/dl
eGFR	76.4	60.0以上
尿酸	6.6	3.7~7.0 mg/dl
血糖検査		
血糖	98	空腹時 71~109 mg/dl
HbA1c(NGSP)	5.8	5.8以下 %
食事影響	なし	
貧血検査		
赤血球数	449	400~570 万/mm ³
血色素量	14.2	13.0~17.0 g/dl
ヘマトクリット値	42.1	39.8~51.8 %
血小板数	25.5	13.0~36.9 万/mm ³
服薬歴		
メタボリックシンドローム判定		非該当
特定保健指導の希望		はい
特定保健指導の有無		なし
腹囲基準値	男性85cm未満 女性90cm未満	
血圧基準値	収縮期129mmHg以下 拡張期84mmHg以下	
eGFR(腎機能検査)	60.0以上：正常範囲内	
肥満(BMI)基準値	やせ 18.5未満 正常 18.5~24.9 肥満 25以上	

総合所見	要指導：血圧 血圧が高めです。主治医で血圧測定を定期的に受けて下さい。
	要指導：高脂血症 脂質異常症を認めます。主治医に相談して下さい。