

# INFORMATION

No. 1801-01

## 「健康診査受診結果通知表」の 基準値表記変更のお知らせ

謹啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、第3期特定健康診査実施計画（2018年度～2023年度）の制度の見直しに伴い、弊社発行の「健康診査受診結果通知表」及び「ラベル報告書」につきまして、下記期日より、報告内容、表記の一部を変更させていただきます。

先生方には大変ご迷惑をお掛けいたしますが、何卒宜しくご了承のほどお願い申し上げます。

敬具



### ■対象となる報告書

- ・健康診査受診結果通知表 : A3版
- ・ラベル報告書(特定健康診査) : シールタイプ

### ■変更内容

- ・上記の検査結果報告書(シール)に「随時血糖」、「eGFR」、「non-HDLコレステロール」の項目を報告できるようにいたします。
- ・弊社(総合検査案内記載)基準値から、「特定健康診査判定基準(メタボリックシンドローム判定、保健指導レベル判定)」等の基準値へ、表記を変更させていただきます。尚、単位の表記につきましても一部変更させていただきます。

(参考資料:裏面をご参照ください。)

### ■変更実施期日

平成30年 4月 2日(月) 報告分より

株式会社 武蔵臨床検査所

\*お問い合わせは当社または担当者までお願いいたします。

〒358-0013 埼玉県入間市上藤沢309-8  
TEL 04-2964-2621 FAX 04-2964-6659  
URL <http://www.e-musashi.co.jp>

## ■ 特定健康診査の新たな検査項目

検査項目(単位)	保健指導判定値	受診勧奨判定値	備考
随時血糖(mg/dL) <sup>※1</sup>	100	126	随時血糖を判定値として用いるのは、食直後(食後3.5時間以内)を除いた時間に採血された場合。
eGFR(mL/min/1.73m <sup>2</sup> )	60	45	
non-HDLコレステロール(mg/dL)	150	170	

## ■ 「健康診査受信結果通知表」及び「シール報告書」の新しい基準値表記

項目	性差	現行の表記	新しい表記	単位	備考	
		基準値	基準値			
血中脂質検査 (基本項目)		中性脂肪	30 ~ 149	<b>149 以下</b>	mg/dL	
	男性	HDL-コレステロール	40 ~ 86	<b>40 以上</b>	mg/dL	
		女性	40 ~ 99			
		LDL-コレステロール	70 ~ 139	<b>119 以下</b>	mg/dL	
肝機能検査 (基本項目)		AST(GOT)	8 ~ 38	<b>30 以下</b>	U/L	
		ALT(GPT)	4 ~ 43	<b>30 以下</b>	U/L	
	男性	γ-GT	79 以下	<b>50 以下</b>	U/L	
女性			48 以下			
血糖検査 (基本項目)		血糖	70 ~ 109	<b>109 以下</b>	mg/dL (食後10h以上)	
		(随時血糖) <sup>※1</sup>			(食後3.5~10h)	
		HbA1c	4.6 ~ 6.2	<b>5.9 以下</b>	% (NGSP値)	
尿検査 (基本項目)		糖	(-)	(-)		
		蛋白	(-)	(-)		
貧血検査 (詳細な項目)	男性	赤血球	427 ~ 570	<b>400 ~ 539</b>	万/μL	
			女性	376 ~ 500		<b>360 ~ 489</b>
	男性	血色素	13.5 ~ 17.6	<b>13.1~16.3</b>	g/dL	
			女性	11.3 ~ 15.2		<b>12.1~14.5</b>
	男性	ヘマトクリット値	39.8 ~ 51.8	<b>38.5~48.9</b>	%	
			女性	33.4 ~ 44.9		<b>35.5~43.9</b>
その他の検査	男性	血清クレアチニン	0.61 ~ 1.04	<b>1.00 以下</b>	mg/dL	
			女性	0.47 ~ 0.79		<b>0.70 以下</b>
			(eGFR)	—————	<b>60.0 以上</b>	mL/min/1.73m <sup>2</sup>
	男性	血清尿酸	3.6 ~ 7.0	<b>2.1~7.0</b>	mg/dL	
			女性			2.5 ~ 7.0
	男性	白血球数	3900 ~ 9800	<b>3100 ~ 8400</b>	/μL	
			女性			3500 ~ 9100
	男性	血小板数	13.1 ~ 36.2	<b>14.5 ~ 32.9</b>	万/μL	
女性			13.0 ~ 36.9			

※1 随時血糖は「保健指導レベル判定」に利用されます。

注1: 血糖、HbA1cの基準値は「メタボリックシンドローム判定基準」です。

注2: 結果報告値の「H(high)」、「L(low)」の印字・表記は新しい基準値に従って行います。

注3: 総合検査結果報告書等の基準値・基準範囲につきましては、従来通りの表記となります。