

健康診断結果の見方

- A 基準範囲を外れる所見はありません。
- B 軽度、基準範囲を外れる、または記載の所見があります。必要に応じて面接、再検査、生活習慣指導を受けてください。
- C 基準範囲を外れる、または記載の所見があります。面接、再検査、生活習慣指導、治療を要します。

- 健康診断の結果から再検査・面接が必要な場合は、健診時または健診後にご本人へ連絡しています。今回の結果および今後の指示等につきましてご不明な点がございましたら、所属キャンパスの大学保健管理センターにお問合せください。なお、お電話でのお問合せはご本人が確認できないため、お答えできない場合があります。
- 健康診断証明書は、各キャンパスの自動発行機より発行しています。

計測 : BMI は [体重(kg) / { 身長(m) }²] で求められる体格指数です。標準は男女とも 22.0 です。18.5 未満はやせと判定されます。25.0 以上は肥満と判定され、生活習慣病のハイリスク群です。食事や運動に注意し、定期的に家庭でも体重測定をしましょう。急激な体重増加または減少がある場合は、早めに医療機関を受診してください。

視力 : 急激な視力低下、目のかすみ、目の奥の痛みなどの自覚症状がある場合は、早めに医療機関（眼科）を受診してください。裸眼視力 0.7 未満の場合は矯正（メガネ・コンタクト）することをお勧めします。

検尿 : 蛋白、潜血が 1+ 以上の場合は腎・泌尿器疾患、糖が 1+ 以上の場合は糖尿病の可能性ががあります。再検査で異常がなければ次回の健診まで様子をみます。再検査で異常があった場合は、今後の対応について医師と相談することをお勧めします。所見の有無に関わらず、だるさ、むくみ、微熱など自覚症状がある場合は、早めに医療機関を受診してください。なお、糖が 2+ 以上の場合は再検査を実施せず、健診時に医療機関受診のための紹介状を作成しています。

血圧、脈拍 : 正常血圧とは収縮期血圧（SBP）120mmHg 未満かつ拡張期血圧（DBP）80mmHg 未満をいい、SBP140mmHg 以上かつまたは DBP90mmHg 以上は「高血圧」に分類されます。その他の 120-139/80-89mmHg に該当する方は正常血圧に比べ、高血圧発症リスクが高いことが知られています。参考までにこのグループは「高値血圧」（SBP130-139mmHg かつまたは DBP80-89mmHg）と「正常高値血圧」（SBP120-129mmHg かつ DBP80mmHg 未満）に分類されます。（高血圧治療ガイドライン 2019）。なお、収縮期血圧と拡張期血圧で分類が分かれた場合は、高い方の分類を採用します。また、脈拍の数が 1 分間に 60 回以下の場合を「徐脈」、1 分間に 100 回以上の場合を「頻脈」といいます。不整脈、甲状腺機能の疾患などの指標になります。

内科 : 学部、大学院共に新生、健診初回受診者、または指示があった方へのみの受診項目です。心音の聴診やその他の所見のチェックを行います。病的な心雑音の可能性がある場合は、循環器医師との面接、精密検査、経過観察等の指示があります。無害性雑音は、殆どの場合心配ありません。

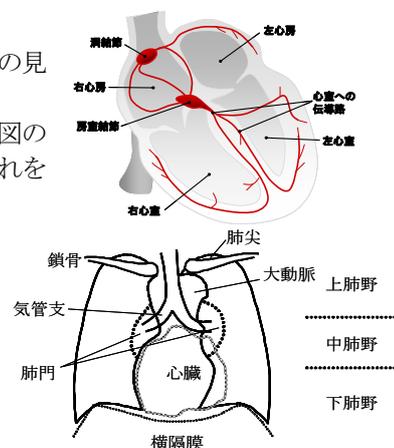
心電図 : 心電図により心臓の拍動リズムや心筋の障害などがわかります。詳細は「所見の見方」※を参照ください。

また、二次検査として行うホルター心電図は 24 時間連続記録をして日常生活での心電図の異常の有無をみる検査であり、心エコー検査は、超音波を使用して心臓の動きや血液の流れを見て、弁膜症・先天性心疾患・心肥大などの有無をチェックします。

※なお、心電図は原則として学部の新生、健診初回受診者、体育会所属者、前回の結果より指示があった方等へ実施しています。学部生で、入学後一度も受検したことがない方は、所属地区の保健管理センターにご相談ください。

胸部 X 線 : 感染性のある活動性肺結核を検出する目的で実施されていますが、他の肺疾患、心疾患などの検出に役立つことがあります。詳細は「所見の見方」※を参照ください。

※所見の見方 <http://www.hcc.keio.ac.jp/ja/health-checkup/student/kekkanomikata.html>



*胸膜（肋膜）・・・肺を二重に包む膜、肺の外側表面と胸郭の内面を覆っている膜

～ 来年も必ず定期健康診断を受診しましょう ～