

(新)検査結果報告書のご案内

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。

このたび、検査結果報告書につきまして、先にご連絡させて頂きました新社屋移転を機に種類及び用紙サイズを一新することとなりましたのでご案内申し上げます。

誠に勝手ではございますが、弊社事情ご賢察のうえご了承の程お願い申し上げます。

尚、ご不明な点がございましたら、お手数ですが弊社営業担当までご一報をお願い致します。

敬具

2014年 6月 2日

KML 株式会社 京浜予防医学研究所

【実施日】 2014年7月22日(火)報告書出力分より

【報告書一覧】

報告書名称	用紙サイズ
No.1 総合検査報告書	A4
No.2 検査報告書(スコア付き)	A4
No.4 検査報告書(汎用項目)	B5
No.5 検査報告書(特殊検査)	B5
細菌検査報告書	B5
抗酸菌検査報告書	B5
血液検査報告書(ひよこ報告書)	A5
肝炎ウイルス検査報告書	A5
腫瘍マーカー検査報告書	A5
アレルギー検査報告書	A5
糖負荷試験報告書	A5
検査報告書(親展報告)	ハガキ
ABC検診報告書	A5
集団健診検査報告書 I	B4
集団健診検査報告書 II	B4

No.1 総合検査報告

※原寸大イメージ

No.1 総合検査報告書					No.1 総合検査報告書					No.1 総合検査報告書					No.1 総合検査報告書				
生化学					血液学					No.1 総合検査報告書					No.1 総合検査報告書				
コード 420700 受付番号 85201 医療機関名 KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿 氏名 ケケン 知々様 男性 カルテNo 12345 20才 5ヶ月 入力事項 入院 1F 101号室 内科 社保 受付日 14年04月19日 発行日 14年05月14日					コード 420700 受付番号 85201 医療機関名 KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿 氏名 ケケン 知々様 男性 カルテNo 12345 20才 5ヶ月 入力事項 入院 1F 101号室 内科 社保 受付日 14年04月19日 発行日 14年05月14日					コード 420700 受付番号 85201 医療機関名 KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿 氏名 ケケン 知々様 男性 カルテNo 12345 20才 5ヶ月 入力事項 入院 1F 101号室 内科 社保 受付日 14年04月19日 発行日 14年05月14日					コード 420700 受付番号 85201 医療機関名 KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿 氏名 ケケン 知々様 男性 カルテNo 12345 20才 5ヶ月 入力事項 入院 1F 101号室 内科 社保 受付日 14年04月19日 発行日 14年05月14日				
検査項目 HL 測定値 付加 基準値 保点 総蛋白(TP) 6.5-8.3g/dL アルブミン 4.1 3.8-5.3g/dL 11 尿素窒素(BUN) 16 8-20mg/dL 11 尿酸(UA) 5.4 7.0mg/dL以下 11 クレアチニン 0.64 0.60-1.10mg/dL 11 総コレステロール 130-216mg/dL 中性脂肪(T-G) H 516 50-149mg/dL 11 HDLコレステロール 41 40-80mg/dL 17 LDLコレステロール 97 70-139mg/dL 18 TTT 4.0以下 ZTT 4.0-12.0U 総ビリルビン 0.2-1.1mg/dL 直接ビリルビン 0.4mg/dL以下 AST(GOT) 30 10-40U/L 17 ALT(GPT) 27 5-45U/L 17 LD 214 115-245U/L 11 ALP 336 104-338U/L 11 γ-GT H 80 73U/L 11 コリンエステラーゼ 407 235-494U/L 11 血清アミラーゼ L 31 37-125U/L 11 CK 104 50-240U/L 11 ナトリウム(Na) 135-147mEq/L クロール(Cl) 96-108mEq/L カリウム(K) 3.5-5.0mEq/L カルシウム(Ca) 8.4-10.3mg/dL グルコース(血糖) H 182 70-109mg/dL 11 HbA1c NGSP H 7.3 4.6-6.2% 49 1.5-AG L 10.0 1.4以上 80 C反応性蛋白CRP 0.09 0.30mg/dL以下 16 C反応性蛋白CRP (-) (-) 風疹抗体(LA法) 200 10IU/mL未満 79 トキソプラズマLA法 H 200 FS 10IU/mL未満 26					検査項目 HL 測定値 付加 基準値 保点 白血球数 5000 3600-9000/μL 21 赤血球数 400 400-560万/μL ヘモグロビン 15.0 13.0-18.0g/dL ヘマトクリット 40.0 36.0-53.0% MCV 100.0 77-104fL MCH H 37.5 25.0-37.0pg MCHC 37.5 30.0-38.0% 血小板数 L 10.0 11.0-34.0万/μL ABO血液型 A型 21 Rh(D)血液型 (+) 21					検査項目 HL 測定値 付加 基準値 保点 HBs抗原 H (+) (-) 88 インデックス 10.0 グリコアルブミン H 20.0 11.4-15.6% 55 PSA H 10.1 4.0ng/mL以下 136 ペプシノーゲン 欄外コメント参照 ペプシノーゲン 1 10.0 ng/mL ペプシノーゲン 2 20.0 ng/mL ペプシ 1/2比 0.5 ヘリコバクターピロリ 80 判定 H (+) (-) 濃度値 H 10 10U/mL未満 Ige RIST 100 170IU/mL以下 100 ハウスダスト 1 H 10.00 0.00-0.34UA/mL 110 ダニ 1 0.10 0.00-0.34UA/mL 110					欄外コメント PG (ペプシノーゲン) による胃粘膜萎縮度の判定基準 測定値 判定 PG I (ng/mL) 1/2比 (-) 70.1以上 または 3.1以上 (+) 70.0以下かつ 3.0以下 (2+) 50.0以下かつ 3.0以下 (3+) 30.0以下かつ 2.0以下 IGE-RAST アレルゲン基準値 UA/mL クラス 0 0.34以下 1 0.35 ~ 0.69 2 0.70 ~ 3.49 3 3.50 ~ 17.49 4 17.50 ~ 49.99 5 50.00 ~ 99.99 6 100.00 以上 付加コメント FS: 測定下限値以下の為、参考値になります				
尿検査 検査項目 HL 測定値 付加 基準値 保点 尿一般検査 比重 1.030 1.002-1.030 PH 酸性 酸性 蛋白 (-) (-) 糖 (-) (-) ウロビリノーゲン (+-) (+) 潜血 (-) (-) ケトン体 (-) (-) ビリルビン (-) (-) ウロビリリン (-) (-)					コメント: 検査項目 HL 測定値 付加 基準値 保点 尿一般検査 比重 1.030 1.002-1.030 PH 酸性 酸性 蛋白 (-) (-) 糖 (-) (-) ウロビリノーゲン (+-) (+) 潜血 (-) (-) ケトン体 (-) (-) ビリルビン (-) (-) ウロビリリン (-) (-)					コメント: 検査項目 HL 測定値 付加 基準値 保点 尿一般検査 比重 1.030 1.002-1.030 PH 酸性 酸性 蛋白 (-) (-) 糖 (-) (-) ウロビリノーゲン (+-) (+) 潜血 (-) (-) ケトン体 (-) (-) ビリルビン (-) (-) ウロビリリン (-) (-)					コメント: 検査項目 HL 測定値 付加 基準値 保点 尿一般検査 比重 1.030 1.002-1.030 PH 酸性 酸性 蛋白 (-) (-) 糖 (-) (-) ウロビリノーゲン (+-) (+) 潜血 (-) (-) ケトン体 (-) (-) ビリルビン (-) (-) ウロビリリン (-) (-)				
蛋白分画 基準値 HL 成績 アルブミン グロブリン α1 α2 β γ					蛋白分画 基準値 HL 成績 アルブミン グロブリン α1 α2 β γ					蛋白分画 基準値 HL 成績 アルブミン グロブリン α1 α2 β γ					蛋白分画 基準値 HL 成績 アルブミン グロブリン α1 α2 β γ				
判断区分 (② ③ ④ ⑤) 合計点数 (883) セット () 検査責任者 遠藤 定男 KML 株式会社 京浜予防医学研究所 Tel. 044-777-3254(代)					判断区分 (② ③ ④ ⑤) 合計点数 (883) セット () 検査責任者 遠藤 定男 KML 株式会社 京浜予防医学研究所 Tel. 044-777-3254(代)					判断区分 (② ③ ④ ⑤) 合計点数 (883) セット () 検査責任者 遠藤 定男 KML 株式会社 京浜予防医学研究所 Tel. 044-777-3254(代)					判断区分 (② ③ ④ ⑤) 合計点数 (883) セット () 検査責任者 遠藤 定男 KML 株式会社 京浜予防医学研究所 Tel. 044-777-3254(代)				

【主な変更点及び特徴】

用紙サイズ: A4

特徴:

従来の総合報告書とスコアフリー報告書を統合。

※特殊検査項目のみの依頼時は特殊検査専用の報告書(No. 5検査報告書)を出力。

常に総合報告書での出力も設定により可能。

★ポイント★ 生化学・血液学・尿検査に加え、「特殊検査」及び「欄外コメント」も反映！

No.2 検査報告書

※原寸大イメージ

No2 検査報告書			
検査項目	低値	測定値	高値
総蛋白 (TP)			★
アルブミン			
尿素窒素 (BUN)			
尿酸 (UA)			
クレアチニン			
総コレステロール			
中性脂肪 (TG)			
HDLコレステロール			
LDLコレステロール			
TTT			
ZTT			
総ビリルビン			
直接ビリルビン			
AST (GOT)			
ALT (GPT)			
LD			
ALP			
γ-GT			
コリンエステラーゼ			
血清アミラーゼ			
CK			
ナトリウム (Na)			
クロール (Cl)			
カリウム (K)			
カルシウム (Ca)			
グルコース (血糖)			
白血球数			★
赤血球数			★
ヘモグロビン			★
ヘマトクリット			★
M C V			★
M C H			★
M C H C			★
血小板数			★

最終報告 0214041905024 4-1/1
検査責任者 遠藤 定男
KML 株式会社 京浜予防医学研究所 Tel. 044-777-3254 (代)

No2 検査報告書					
検査項目	HL	測定値	付加	基準値	保点
総蛋白 (TP)	H	10.0		6.5-8.3g/dL	11
アルブミン				3.8-5.3g/dL	
尿素窒素 (BUN)				8-20mg/dL	
尿酸 (UA)				7.0mg/dL以下	
クレアチニン				0.60-1.10mg/dL	
総コレステロール				130-219mg/dL	
中性脂肪 (TG)				50-149mg/dL	
HDLコレステロール				40-80mg/dL	
LDLコレステロール				70-139mg/dL	
TTT				4.0U以下	
ZTT				4.0-12.0U	
総ビリルビン				0.2-1.1mg/dL	
直接ビリルビン				0.4mg/dL以下	
AST (GOT)				10-40U/L	
ALT (GPT)				5-45U/L	
LD				115-245U/L	
ALP				104-338U/L	
γ-GT				73U/L	
コリンエステラーゼ				235-494U/L	
血清アミラーゼ				37-125U/L	
CK				50-240U/L	
ナトリウム (Na)				135-147mEq/L	
クロール (Cl)				98-108mEq/L	
カリウム (K)				3.5-5.0mEq/L	
カルシウム (Ca)				8.4-10.3mg/dL	
グルコース (血糖)				70-109mg/dL	

最終報告 0214041905024 4-1/1
検査責任者 遠藤 定男
KML 株式会社 京浜予防医学研究所 Tel. 044-777-3254 (代)

No2 検査報告書					
検査項目	HL	測定値	付加	基準値	保点
白血球数		5000		3600-9000/μL	21
赤血球数		400		400-560万/μL	
ヘモグロビン		15.0		13.0-18.0g/dL	
ヘマトクリット		40.0		36.0-53.0%	
M C V		100.0		77-104fL	
M C H	H	37.5		25.0-37.0pg	
M C H C		37.5		30.0-38.0%	
血小板数	L	10.0		11.0-34.0万/μL	
ABO血液型		A型			21
Rh (D)血液型		(+)			21

最終報告 0214041905024 4-1/1
検査責任者 遠藤 定男
KML 株式会社 京浜予防医学研究所 Tel. 044-777-3254 (代)

No2 検査報告書					
検査項目	HL	測定値	付加	基準値	保点
PSA	H	10.1		4.0ng/mL以下	136
ペブシノゲン				要欄参照	
ペブシノゲン 1		10.0		ng/mL	
ペブシノゲン 2		20.0		ng/mL	
ペブシ 1/2比		0.5			
ヘリコバクターピロリ					80
判定	H	(+)		(-)	
濃度値	H	10		10U/mL未満	

最終報告 0214041905024 4-1/1
検査責任者 遠藤 定男
KML 株式会社 京浜予防医学研究所 Tel. 044-777-3254 (代)

【主な変更点及び特徴】

用紙サイズ: A4

特徴: 従来の4連報告書と蛋白分画波形を統合。

★ポイント★ 生化学・血液学・尿検査に加え、「特殊検査」及び「スコア値(1列目のオレンジ部分)」も反映!

細菌検査報告書

93

医療機関名 420700 KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿 受付番号 60001
 氏名 ケケン 知ウ様 カルテNo 12345 45才 5ヶ月 男性
 入力事項 内科 外来 101号室
 受付日 14年 04月 01日 報告日 14年 05月 30日

コメント
 検査材料 喀痰
 臨床症状 肺炎 血痰

グラム染色・その他塗沫検査		培養同定	
グラム陰性 杆 菌	(2+)	呼吸器一般培養	
グラム陽性 球 菌	(3+)	同定1 : S. aureus (MRSA)	(3+)
グラム陽性連鎖球菌	少数	同定2 : Pseudomonas aeruginosa	(2+)
真 菌	(1+)	同定3 : Klebsiella pneumoniae	(1+)
		同定4 : Candida	(1+)

目的菌		薬剤感受性検査 (S:感受性 I:中間 R:耐性)					
MRSA	培養参照	E. COLI	(-)	薬剤名	同定1	同定2	同定3
A群溶レン菌	(-)			MPIPC	R		
緑膿菌	培養参照			CEZ	R		

その他検査	
真菌培養	
同定1 : Candida albicans	(1+)

細菌検査報告書

【主な変更点及び特徴】
 用紙サイズ: B5
 特徴:
 項目によって印字場所が多少変化して
 いますが、現在の報告書を踏襲し、
 そのままのイメージを継承しています。

トマツ (61) 培養同定 (160) 感受性 (170)
 その他 () 判断料区分 (㊦)
 合計点数 (391) 検査責任者 遠藤 定男
 ※ 最終報告
 0114050207828 1-1/1

抗酸菌検査報告書

93

医療機関名 420700 KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿 受付番号 60001
 氏名 ケケン 知ウ様 カルテNo 12345 45才 5ヶ月 男性
 入力事項 内科 外来 101号室
 受付日 14年 04月 01日 報告日 14年 05月 30日

コメント
 検査材料 喀痰
 臨床症状 肺炎 血痰

塗沫検査		抗酸菌同定	
蛍光法塗抹	(1+)	抗酸菌群核酸同定検査	
		同定1 : M. tuberculosis	

*(-)G0, (+)G1, (1+)G2-3, (2+)G4-6, (3+)G7-10に相当します

培養検査		薬剤感受性検査 結果 (S:感受性 R:耐性)		
抗酸菌培養 (小川法)		薬剤名	濃度µg/mL	結果
小川法 4週	(+)	I N H	0.2	S
小川法 4W 定量	100	I N H	1.0	S
		R F P	4.0	S
		S M	1.0	S
		E B	2.5	S
		K M	2.0	S
		T H	2.0	S
		E V M	2.0	S
		P A S	0.5	S

遺伝子核酸検査	
PCR-TB	(+)

抗酸菌検査報告書

【主な変更点及び特徴】
 用紙サイズ: B5
 特徴:
 項目によって印字場所が多少変化して
 いますが、現在の報告書を踏襲し、
 そのままのイメージを継承しています。

判断料区分 (㊦) 合計点数 (1460)
 ※ 最終報告 検査責任者 遠藤 定男
 0114050207829 1-1/1

血液検査報告書

コード	420700	受付番号	85201
医療機関名	KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿		
氏名	ケイリン ハコ 様		
カルテNo	12345	年齢	20才 5ヶ月
入力事項	入院 1F 101号室		
診療科	内科		
受付日	2014年 04月 19日	報告日	2014年 05月 10日
検査番号	0314050100062	ページ	18-1/1

血液型検査証明書			
氏名	ケイリン ハコ 様		
血液型	B型	RH・(D)	(+)
検査日	2014年 04月 19日		
輸血の際は交叉試験を行って下さい。			
医療機関名	京浜予防医学研究所 テスト 殿		
検査機関名	株式会社 京浜予防医学研究所 川崎市宮前区野川1432-1 044-777-3254(代)		

コード	420700	受付番号	85201	
氏名	ケイリン ハコ 様			
コメント				
検査項目	HL	測定値	付加	基準値
白血球数		4900		3600-9000 / μ L
赤血球数		415		400- 560万/ μ L
ヘモグロビン		12.4		13.0-18.0g/dL
ヘマトクリット		36.4		36.0-53.0%
血小板数		19.3		11.0-34.0万/ μ L
RPR法定性		(-)		(-)
TPHA法定性		(-)		(-)
PCR-クラミジア				(-)
HBs抗原 (定性)		(-)		(-)
HBs抗体 半定量				8倍未満
HCV抗体				
判定				(-)
インデックス				0.0- 0.9
トキソプラズマLA法		3	FS	10IU/mL未満
風疹抗体 (LA法)		10		10IU/mL未満
HTLV I抗体半定量				16倍未満
クラミジア I g A & G				
I g A 判定				(-)
I g Aインデックス				
I g G 判定				(-)
I g Gインデックス				
不規則性抗体		(-)		(-)
グルコース (血糖)		89		70- 109mg/dL
FS: 測定下限値以下の為、参考値になります				
受付日	2014年 04月 19日	担当医		
医療機関名	京浜予防医学研究所 テスト 殿			
検査機関名	株式会社 京浜予防医学研究所			
検査責任者	遠藤 定男			

【主な変更点及び特徴】

用紙サイズ: A5

特徴:

- ・従来の血液型証明書と産科セット報告書を統合。
- ・血液型証明書部分を剥がすことで厚紙のカードとなります
- ・血液型のみでも出力されます。

親展 検査報告書

コード	420700	- 93	受付番号	85201
医療機関名	KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿			
氏名	ケイリン ハコ 様			
カルテNo	12345	診療科	内科	入院 1F 101号室
入力事項	社保			
受付日	2014年 04月 19日	報告日	2014年 05月 10日	

親展報告書

親展 検査報告書

コード	420700	受付番号	85201	
医療機関名	KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿			
氏名	ケイリン ハコ 様			
カルテNo	12345	年齢	20才 5ヶ月	
入力事項	入院 1F 101号室			
受付日	2014年 04月 19日	報告日	2014年 05月 10日	
コメント				
検査項目	HL	測定値	付加	基準値
HIV-1、2抗体		(-)		(-)
<p>■HIV-1、2抗体検査に関する注意事項 HIV-1、2抗体検査はスクリーニング検査です。 この検査では非特異反応によって偽陽性を呈することもありますが、スクリーニング検査陽性の場合には確認試験(ウエスタンブロット法、PCR法)が必要です。</p>				

KML 株式会社 京浜予防医学研究所
●真実のはがし口からゆっくり

KML 株式会社 京浜予防医学研究所 044-777-3254(代)

検査責任者 遠藤 定男

【主な変更点及び特徴】

用紙サイズ: ハガキサイズ

特徴:

- ・ハガキタイプに変更し、
圧着することで中の検査結果が見えないようにしました。

アレルギー検査報告書

医療機関名 420700 KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿
氏名 ケイケン 知ウ 様 カルテNo 12345
男性 20才 5ヶ月 内科 入院 1F 101号室
受付番号 85201 受付日 2014年 04月 19日 報告日

特異IgE (アレルゲン) クラス判定 UA/mL (ARU/mL) 判定域

カビ マルチ	2	1.00	-	+	++	+++
--------	---	------	---	---	----	-----

アレルギー検査報告書

NEW! ABC検診報告書

【主な特徴】
用紙サイズ: A5
特徴
・ABC健診専用報告書として新規に作成
・あらかじめご要望のお客様より、対象の2項目(ペプシノゲン、ヘリコバクターピロリ)のご依頼

腫瘍マーカー検査報告書

医療機関名 420700 KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿
氏名 ケイケン 知ウ 様 カルテNo 12345
男性 20才 5ヶ月 内科 入院 1F 101号室
受付番号 85201 受付日 2014年 04月 19日 報告日

検査項目	検査結果	基準値域
PSA	H 10.1 4.0 ng/mL以下	*

腫瘍マーカー検査報告書

肝炎ウイルス検査報告書

医療機関名 420700 KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿
氏名 ケイケン 知ウ 様 カルテNo 12345
男性 20才 5ヶ月 内科 入院 1F 101号室
受付番号 85201 受付日 2014年 04月 19日 報告日

検査項目	測定法	判定	C.O.I.	濃度値	陰性	判定保留域
H B s 抗原	CLE	(+)	10.0			*
H B s 抗体						

肝炎ウイルス検査報告書

糖負荷試験報告書

医療機関名 420700 KML 京浜予防医学研究所 テスト 殿
氏名 ケイケン 知ウ 様 カルテNo 12345
男性 20才 5ヶ月 内科 入院 1F 101号室
受付番号 85201 受付日 2014年 04月 19日 報告日

検査項目	単位	0分	15分	30分	45分	60分	90分
グルコース	mg/dL	80	85	90			
尿糖	mg/dL	10	20	30			
インスリン	μU/mL	5	20	30			

糖負荷試験報告書

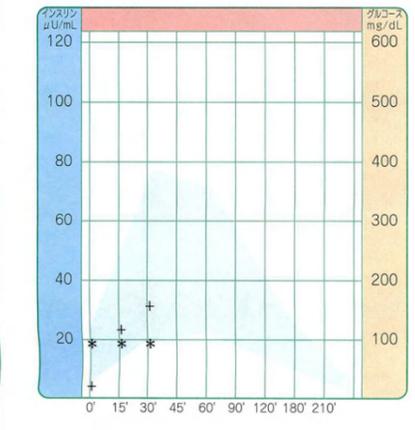
ABC検診報告書

医療機関名 420700 京浜予防医学研究所 テスト 殿 受付番号 85201
氏名 ケイケン 知ウ 様 カルテNo 12345 20才 5ヶ月 男性
入力事項 入院 1F 101号室
内科 社保
受付日 2014年 04月 19日 報告日 2014年 05月 10日

検査項目	測定値	判定	総合判定(群)
血清ペプシノゲン 1	10.0 ng/mL	(+)	C群
血清ペプシノゲン 2	20.0 ng/mL		
PG I / II 比	0.5		
ヘリコバクターピロリ抗体	10 U/mL	(+)	
ペプシノゲン 判定基準	ペプシノゲン I 70.0以下 かつ PG I / II 比 3.0以下 の場合 陽性		
ヘリコバクターピロリ 判定基準	10.0 U/mL 以上 の場合 陽性		

急性肝炎の場合のウ 急 性

HA-IgM抗体	+
HBs抗体	+



検査項目	検査結果	スコア
HbA1c NGSP	%	
グリコアルブミン	%	
1.5-AG	μg/mL	

【血液検査によるグループ分類】

ペプシノゲン検査	陰性	ヘリコバクターピロリ抗体検査 陰性	A群
		ヘリコバクターピロリ抗体検査 陽性	B群
ペプシノゲン検査	陽性	ヘリコバクターピロリ抗体検査 陰性	D群
		ヘリコバクターピロリ抗体検査 陽性	C群

A群
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。
5年に1回程度の内視鏡検査をお勧めします。

B群
胃潰瘍、十二指腸潰瘍などに注意しましょう。
(少数ながら胃がんも含まれます。)
2~3年に1回程度の内視鏡検査をお勧めします。

C及びD群
胃がんなどの病気になりやすいタイプ。内視鏡による定期的な検査を受け、胃の病気の早期発見、早期治療に努めましょう。

下記のいずれかに当てはまる方は正しい結果が得られない場合があります。

- *ヘリコバクターピロリ除菌中 又は 直後の方
- *胃切除後の方
- *腎不全の方
- *上部消化管疾患治療中の方
- *明らかな上部消化器症状のある方
- *プロトンポンプ阻害剤服用中の方

◎この検査ですべての胃の病気がわかるわけではありません。
検査についてはこの検査を受けた病院へお問い合わせ下さい。

【主な変更点及び特徴】

用紙サイズ: A5

特徴: 項目によって印字場所が多少変化していますが現在の報告書を踏襲し、そのままのイメージを継承しています。

