

健診結果表のみかた

特定基本健診のみかた

特定基本健診の結果は、自覚症状のない生活習慣病の早期発見につながるとともに、日頃の生活習慣を反映していますので、生活を見直す指標になります。「健診結果表」と「結果表のみかた」をよく読み、今後の健康づくりに活かしてください。

●検査の意味

	項目	意味
体格	BMI (体格指数)	医学的に最も病気のリスクが少ない「BMI=22」を「適正体重」としています。
	腹囲	おへそ周りの大きさは、内臓脂肪がどの程度蓄積しているのかの目安となり、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の判定の指標となります。 (注)75歳以上の方は測定しない場合があります。
脂質	中性脂肪	皮下脂肪の主成分です。糖質やアルコールの摂りすぎで増加しやすく、動脈硬化の原因になります。食事時間や食事内容によって数値が高くなる場合があります。
	HDLコレステロール	HDL(善玉)コレステロールは、血管壁にたまった余分なコレステロールを回収して肝臓に戻し、動脈硬化を予防します。
	LDLコレステロール	LDL(悪玉)コレステロールは、全身の細胞にコレステロールを運びます。増えすぎると血管壁に沈着し、動脈硬化を進めます。
	総コレステロール	コレステロールは、体の細胞を作るのに必要な成分です。多すぎると動脈硬化の原因となります。甲状腺機能低下により上昇する場合があります。肝臓病や栄養障害などで低くなります。
血圧	血圧	最高(収縮期)血圧は心臓が収縮して血液が全身に送り出された時の圧力、最低(拡張期)血圧は心臓が拡張して血液が心臓に戻る時の圧力です。 高血圧の状態が続くと動脈硬化を招き、心筋梗塞や脳卒中の原因となります。
糖尿病	尿糖	尿中に含まれるブドウ糖です。陽性では糖尿病や腎性糖尿などが疑われます。
	血糖	血液中に含まれるブドウ糖の量です。高値では糖尿病が疑われます。食後は血糖値が上昇します。
	HbA1c	過去1~2か月間の血糖値の平均値を示しています。採血直前の食事に影響されないのが糖尿病の指標になります。
尿酸	血清尿酸	血液中の尿酸の量を示しています。高値では痛風や動脈硬化の原因となります。
心電図	心電図	心臓の拍動に伴う電気的な活動の変化を波形にしたものです。不整脈や心筋梗塞などを調べます。
眼底	眼底	眼底の血管を直接観察することで、全身の血管の状態を調べる検査です。動脈硬化・高血圧・糖尿病など全身疾患による血管の変化を各分類の進行度(0~4)で表しています。 (注)眼底検査の結果、出血を認める場合、「検査についての連絡事項」の欄に記載がありますのでご確認ください。
腎臓	尿蛋白	血液中の蛋白が尿に出てきたものです。陽性では腎炎やネフローゼなどの腎臓疾患が疑われます。
	尿潜血	尿中に混じる血液です。陽性では腎臓・尿管・膀胱・尿道・前立腺などの疾患が疑われます。
	尿素窒素	体の老廃物の一つで、腎臓から尿に排出されます。高値では腎臓疾患が疑われます。脱水などでも軽度上昇します。
	血清クレアチニン	体の老廃物の一つで、腎臓から尿に排出されます。高値では腎臓疾患が疑われます。
	eGFR濾過量	腎臓がどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを表します。低値では腎機能の低下が疑われます。 (注)血清クレアチニン値と年齢、性別から計算式によって算出される値です。
貧血	血色素量	血色素には酸素を全身に運ぶ役割があります。低値では貧血、高値では多血症が疑われます。
	ヘマトクリット値	血液中に占める赤血球の割合を表しています。低値では貧血、高値では多血症が疑われます。
	赤血球数	血液中の赤血球数を表します。低値では貧血、高値では多血症が疑われます。
肝臓	AST(GOT)	肝臓・心臓・骨格筋などに多く含まれる酵素です。高値はこれらの臓器の疾患が疑われます。
	ALT(GPT)	肝臓に含まれる酵素です。高値は脂肪肝・肝炎・肝硬変などの肝臓疾患が疑われます。
	γ-GT(γ-GTP)	肝臓の解毒作用に関連する酵素で特に飲酒に反応します。高値は脂肪肝や飲酒・薬剤による肝障害・胆道の疾患が疑われます。
	ALP	肝臓・腎臓・骨などに分布する酵素です。高値は肝臓・胆道疾患が疑われます。
視聴覚	視力	近視の有無を調べます。
	聴力	難聴の有無を調べます。

●判定基準

判定区分

A: 異常認めず

C: 要指導(保健指導)

E: 要医療(受診勧奨)

F: 要継続医療(治療中)

今回の健診の結果、異常は認められませんでした。生活習慣病は自覚症状のないまま進行することが多いので、これから毎年1回は健診を受けてください。

今回の健診の結果、軽度の異常が認められます。これから病気の発症あるいは悪化を予防することが大切です。医師・保健師・栄養士などに相談し、生活習慣の改善に努めましょう。

今回の健診の結果、異常が認められます。医師に相談し、生活習慣の改善に努めましょう。

現在医療機関で治療を受けておられますので、引き続き主治医の指示に従ってください。

特定基本健診判定基準値

項目		区分	A 異常認めず	C 要指導	E 要医療	F 要継続医療
体格	BMI(体格指数) (身長・体重)	体重(kg)÷身長 ² (m) の式で計算します。	18.5~24.9	18.4以下 25.0以上		
	腹囲 cm	男性 女性	84.9以下 89.9以下	85.0以上 90.0以上		
脂質	中性脂肪 mg/dl	空腹時	食後10時間以上	30~149	29以下・150~299	300以上
		随時	食後10時間未満	174以下	175~299	300以上
	HDLコレステロール mg/dl		40~99	39以下・100以上		
	LDLコレステロール mg/dl		119以下	120~139	140以上	
総コレステロール mg/dl	男性全員・女性49歳以下 女性50歳以上	150~219	149以下・220~239 149以下・220~259	240以上 260以上		
血圧	最高(収縮期)血圧 mmHg		100~129	90~99・130~139	89以下・140以上	
	最低(拡張期)血圧 mmHg		84以下	85~89	90以上	
糖尿病	尿糖		(-)	(±)	(+)・(2+)・(3+)	
	血糖 mg/dl	空腹時	食後10時間以上	60~99	59以下・100~125	126以上
		随時	食後10時間未満	60~139	59以下・140~179	180以上
HbA1c %	NGSP値	5.5以下	5.6~6.4	6.5以上		
尿酸	血清尿酸 mg/dl		6.9以下	7.0~7.9	8.0以上	
心電図	心電図所見	ミネソタコード	医師の判定による			
眼底	キースワグナー分類		00	01	2A・2B・03・04	
	シエイエ分類	動脈硬化性変化(S) 高血圧性変化(H)	S 0 H 0	S 0~1 H 0~1	S 2~4 H 0~4	
腎臓	尿蛋白		(-)	(±)	(+)・(2+)・(3+)	
	尿潜血		(-)・(±)	(+)	(2+)・(3+)	
	尿素窒素 mg/dl		23以下	24~25	26以上	
	血清クレアチニン mg/dl	男性	0.40~1.19	0.39以下・1.20~1.39	1.40以上	
		女性	0.40~0.99	0.39以下・1.00~1.09	1.10以上	
eGFR値 ml/min/1.73m ²		60.0以上	45.0~59.9	44.9以下		
貧血	血色素量 g/dl	男性	13.1~17.9	12.1~13.0・18.0以上	12.0以下	
		女性	12.1~15.9	11.1~12.0・16.0以上	11.0以下	
	ヘマトクリット値 %	男性	38.0~54.9	35.0~37.9・55.0以上	34.9以下	
		女性	34.0~49.9	31.0~33.9・50.0以上	30.9以下	
赤血球数 万/ul	男性	400~599	360~399・600以上	359以下		
	女性	360~549	330~359・550以上	329以下		
肝臓	AST(GOT) U/l		30以下	31~50	51以上	
	ALT(GPT) U/l		30以下	31~50	51以上	
	γ-GT(γ-GTP) U/l		50以下	51~100	101以上	
	ALP※ U/l		32~122	31以下・123~146	147以上	
視聴覚	視力					
	聴力	1000Hz db	30以下		31以上	
4000Hz db		40以下		41以上		

医療機関に受診中

※令和3年度からALPの測定法がJSCC法からIFCC法に変わり、基準値を変更しています。

(注)1.判定区分・判定基準値は厚生労働省および学会が制定した指標に基づき定めています。

判定区分については、当健診ではB:軽度異常、D:要精密検査は定めておりません。

(注)2.一部の検査項目は、必要な方のみを実施している場合があります。

メタボリックシンドロームとは、おへそ周りに脂肪がたまる内臓脂肪型肥満に加え、高血糖・高血圧・脂質異常のうち2つ以上を伴った状態をいいます。メタボリックシンドロームの状態が続くと、さまざまな生活習慣病にかかりやすくなります。さらに深刻なのは、動脈硬化が急速に進み血管が詰まったり破れやすくなるため、心臓病や脳卒中などの深刻な病気を招いたり、糖尿病の合併症を引き起こしやすくなることです。メタボリックシンドロームを解消することが、深刻な生活習慣病の発症予防につながります。おへそ周りの大きさが増えたら、健康の危険信号ととらえましょう。

各検診の検査の意味と判定のしかた

がん対策は早期発見、早期治療が重要です。異常がある場合は、必ず精密検査を受けるようにしましょう。

胸部検診 胸部を撮影した写真により、結核・肺がん・肺炎など肺と気管支の状態を医師が判定しています。この検診で異常が認められた場合、また自覚症状が気になる場合は必ず内科または呼吸器科を受診し、精密検査を受けてください。

検査 喀痰 顕微鏡で痰の中の細胞を観察し、がん細胞が含まれているかどうかを判定しています。

胃部検診 バリウムを飲んで胃部を撮影した写真により、胃かいよう・胃がん・胃炎などを医師が判定しています。この検診で異常が認められた場合、また自覚症状が気になる場合は必ず消化器科または内科を受診し、内視鏡検査などの精密検査を受けてください。

大腸検診 2日間の便をとり、便に血液が混じっていないかを調べます。人間の血液だけに反応する便潜血反応により判定しています。この検診の結果、便潜血反応が陽性(+)の場合、また自覚症状が気になる場合は必ず消化器科を受診し、内視鏡検査などの精密検査を受けてください。現在治療中の方は、この結果にかかわらず主治医の指示に従って治療を続けてください。

【JA兵庫厚生連実施】

○判定基準

便潜血検査結果 (ng/ml)	
(-)	検査値が150以下の場合は(-)と表示し、検査値は表記していません。
(+)	検査値が151以上の場合は(+)と表示し、検査値を表記しています。

○判定区分

判定区分	便潜血検査結果 (ng/ml)	
	1日目	2日目
異常認めず1	(-)	(-)
異常認めず2	(-)	検体なし
要観察	結果が2日とも(-)で、問診の内容により医師が必要と認めた場合	
要精密検査	結果が1日または2日とも(+)の場合 (注)検査値が2日とも150以下でも2日間の合計が200以上の場合、1日目を(+)とし、2日とも検査値を表記しています。	
判定不能	採便方法が不適等の理由で検査ができなかった場合	

(注) 検診機関によって、判定基準・区分が異なります。詳しくは、検診実施機関にお尋ねください。

肝炎ウイルス検診 血液検査で、C型肝炎ウイルス、B型肝炎ウイルスに感染していないかを調べます。陽性の場合、「現在、肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」状態をいい、陰性の場合、「現在、肝炎ウイルスに感染している可能性が低い」状態をいいます。ウイルス性肝炎になると急性肝炎として一時的に発症し自然に治るものと、慢性肝炎から肝硬変や肝がんへと移行するものがあります。「現在、肝炎ウイルスに感染している可能性が高い」と判定された場合は、かかりつけの内科など医療機関を受診し、相談してください。

B型肝炎ウイルス検査	
判定区分	HBs抗原検査 (IU/ml)
陰性	0.02以下
陽性	0.03以上

C型肝炎ウイルス検査		
判定区分	HCV抗体検査 (COI)	HCV-RNA検査
陰性	0.9以下	陰性
	1.0~99.9	
陽性	100.0以上	陽性

(注) HCV抗体検査の値が1.0~99.9の方にHCV-RNA検査を実施しています。

前立腺検診 血液中のPSA(前立腺特異抗原)を検査し、前立腺がんなど前立腺の疾患の可能性を調べます。この検診で異常が認められた場合は、泌尿器科を受診し精密検査を受けてください。

判定区分	年齢	PSA(ng/ml)	問診項目	判定区分	年齢	PSA(ng/ml)	問診項目
異常認めず	—	1.9以下	—	要精密検査2	49才以下	2.0以上	—
要観察1	—	1.9以下	自覚症状あり		50~64才	3.0以上	
要観察2	50~64才	2.0~2.9	—		65~69才	3.5以上	
	65~69才	2.0~3.4			70才以上	4.0以上	
要精密検査1	70才以上	2.0~3.9	血尿あり	要継続医療 前立腺がんで治療中の場合			
	49才以下	1.9以下		—			
	50~64才	2.9以下					
	65~69才	3.4以下					
	70才以上	3.9以下					

超音波検診 腹部 腹部に超音波をあて、肝臓・胆のう・腎臓・脾臓など腹腔内の臓器から返ってくるエコー(反射波)を画像として映し出し、病変を調べます。この検診で異常が認められた場合は、内科など医療機関で精密検査を受けてください。

胃の健康度チェック (ABC検診)	<p>血液検査で、胃がんのリスク(かかりやすさ)を調べる検査です。胃の萎縮度を調べるペプシノゲン検査とピロリ菌の有無を調べるヘリコバクター・ピロリ抗体検査の結果を合わせて3つのタイプ(ABC)に分類します。 検診結果がBまたはC判定の方は、医療機関で精密検査(バリウム検査・内視鏡検査等)を受けてください。また、自覚症状が気になる場合は必ず消化器科を受診してください。</p>																															
	<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">検査項目</th> <th colspan="2">ヘリコバクター・ピロリ抗体検査</th> </tr> <tr> <th>陰性(-)</th> <th>陽性(+)</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">ペプシノゲン検査</td> <td>陰性(-)</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>陽性(+)</td> <td>C</td> </tr> </table>		検査項目	ヘリコバクター・ピロリ抗体検査		陰性(-)	陽性(+)	ペプシノゲン検査	陰性(-)	A	陽性(+)	C	<table border="1"> <tr> <th>分類</th> <th>胃の健康度</th> </tr> <tr> <td>A</td> <td>健康的な胃粘膜です。胃の病気になる危険性は低いと考えられます。</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>少し弱った胃粘膜です。ピロリ菌に感染している可能性が高く、胃潰瘍・十二指腸潰瘍などに注意しましょう。</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>弱った胃粘膜です。胃の病気になる可能性があります。</td> </tr> </table>		分類	胃の健康度	A	健康的な胃粘膜です。胃の病気になる危険性は低いと考えられます。	B	少し弱った胃粘膜です。ピロリ菌に感染している可能性が高く、胃潰瘍・十二指腸潰瘍などに注意しましょう。	C	弱った胃粘膜です。胃の病気になる可能性があります。										
検査項目	ヘリコバクター・ピロリ抗体検査																															
	陰性(-)	陽性(+)																														
ペプシノゲン検査	陰性(-)	A																														
	陽性(+)	C																														
分類	胃の健康度																															
A	健康的な胃粘膜です。胃の病気になる危険性は低いと考えられます。																															
B	少し弱った胃粘膜です。ピロリ菌に感染している可能性が高く、胃潰瘍・十二指腸潰瘍などに注意しましょう。																															
C	弱った胃粘膜です。胃の病気になる可能性があります。																															
<p>(注) 1.胃がんのリスクを調べる検査です。バリウム検査や内視鏡検査の代わりとなる検査ではありません。従来から実施している胃部検診(バリウム検査)も受診しましょう。 2.ピロリ菌の除菌については、医療機関にご相談ください。</p>																																
骨粗しょう症検診	<p>踵骨(足のかかと)に超音波をあてて骨の強さ(ステフネス)を測定し、骨粗しょう症を調べます。この検診で異常が認められた場合は、整形外科を受診し、精密検査を受けてください。骨量は加齢とともに減少します。</p>																															
	<table border="1"> <tr> <th>判定区分</th> <th>若年との比較(%)</th> <th>判定区分</th> <th>若年との比較(%)</th> </tr> <tr> <td>異常認めず</td> <td>80以上</td> <td>要精密検査</td> <td>69以下</td> </tr> <tr> <td>要観察</td> <td>70~79</td> <td>要継続医療</td> <td>骨粗しょう症で治療中の場合</td> </tr> </table> <p>(注)若年は、20才の平均値です。</p>			判定区分	若年との比較(%)	判定区分	若年との比較(%)	異常認めず	80以上	要精密検査	69以下	要観察	70~79	要継続医療	骨粗しょう症で治療中の場合																	
判定区分	若年との比較(%)	判定区分	若年との比較(%)																													
異常認めず	80以上	要精密検査	69以下																													
要観察	70~79	要継続医療	骨粗しょう症で治療中の場合																													
ALB	<p>ALB(アルブミン)は、肝臓で合成され、血液中に最も多い蛋白です。低値では栄養不足や肝臓・腎臓疾患が疑われます。</p>																															
	<table border="1"> <tr> <th>基準値(g/dl)</th> <th>基準値範囲外(g/dl)</th> <th>判定表示</th> </tr> <tr> <td>3.8~5.3</td> <td>3.7以下・5.4以上</td> <td>低値の場合「↓」、高値の場合「↑」を表記しています。</td> </tr> </table>			基準値(g/dl)	基準値範囲外(g/dl)	判定表示	3.8~5.3	3.7以下・5.4以上	低値の場合「↓」、高値の場合「↑」を表記しています。																							
基準値(g/dl)	基準値範囲外(g/dl)	判定表示																														
3.8~5.3	3.7以下・5.4以上	低値の場合「↓」、高値の場合「↑」を表記しています。																														
腫瘍マーカー検査	<p>AFP 主に肝臓がんで上昇します。肝硬変・肝炎・胃がん・膵臓がん・大腸がんなどでも高くなる場合があります。また、妊娠期に高くなる場合もあります。</p>																															
	<p>CEA 大腸がんをはじめ消化器系のがんや膵臓がん、肺がんで上昇します。肝硬変・肝炎・腎不全などでも高くなる場合があります。また、加齢や喫煙で高くなる場合もあります。</p>																															
セツト1	<p>CYFRA(シフラ) 肺がん(扁平上皮がんや腺がん)で上昇します。乳がん、卵巣がんなどでも高くなる場合があります。</p>																															
	<p>CA19-9 卵巣がん・大腸がん・膵臓がん・胆のうがんで上昇します。子宮内膜症・子宮筋腫・胃がん・胆道がんなどでも高くなる場合があります。</p>																															
セツト2	<p>CA125 卵巣がんで上昇します。乳がん・肺がん・肝臓がんなどでも高くなる場合があります。また、月経期や妊娠期に高くなる場合もあります。</p>																															
	<p>CA15-3 主に乳がんで上昇します。子宮内膜症・肝炎などでも高くなる場合があります。</p> <p>(注)腫瘍マーカーが高い値(↑)を示した場合は、必ず医療機関を受診してください。</p>																															
甲状腺機能検査	<p>血液検査で、甲状腺機能を調べる検査です。要精密検査の場合は、必ず医療機関を受診してください。</p>																															
	<table border="1"> <tr> <td>TSH (甲状腺刺激ホルモン)</td> <td colspan="3">脳(下垂体前葉)から分泌されるホルモンで、甲状腺に働きかけて甲状腺ホルモンの分泌に関与します。分泌量が多ければ、甲状腺機能低下症が疑われ、少なければ甲状腺機能亢進症が疑われます。</td> </tr> <tr> <td>FT4 (遊離サイロキシン)</td> <td colspan="3">甲状腺から分泌されるホルモンで、体の新陳代謝に関与します。分泌量が多ければ、甲状腺機能亢進症が疑われ、少なければ甲状腺機能低下症が疑われます。</td> </tr> <tr> <td colspan="2">検査項目</td> <td colspan="2">FT4(ng/dl)</td> <td rowspan="2">要継続医療</td> <td rowspan="2">現在、甲状腺疾患で治療を受けておられます。引き続き主治医の指示に従ってください。</td> </tr> <tr> <td>TSH (mIU/L)</td> <td>0.61~4.23</td> <td>0.8~1.6</td> <td>0.7以下・1.7以上</td> </tr> <tr> <td></td> <td>0.60以下・4.24以上</td> <td>異常認めず</td> <td>要精密検査</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>要観察</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			TSH (甲状腺刺激ホルモン)	脳(下垂体前葉)から分泌されるホルモンで、甲状腺に働きかけて甲状腺ホルモンの分泌に関与します。分泌量が多ければ、甲状腺機能低下症が疑われ、少なければ甲状腺機能亢進症が疑われます。			FT4 (遊離サイロキシン)	甲状腺から分泌されるホルモンで、体の新陳代謝に関与します。分泌量が多ければ、甲状腺機能亢進症が疑われ、少なければ甲状腺機能低下症が疑われます。			検査項目		FT4(ng/dl)		要継続医療	現在、甲状腺疾患で治療を受けておられます。引き続き主治医の指示に従ってください。	TSH (mIU/L)	0.61~4.23	0.8~1.6	0.7以下・1.7以上		0.60以下・4.24以上	異常認めず	要精密検査					要観察		
TSH (甲状腺刺激ホルモン)	脳(下垂体前葉)から分泌されるホルモンで、甲状腺に働きかけて甲状腺ホルモンの分泌に関与します。分泌量が多ければ、甲状腺機能低下症が疑われ、少なければ甲状腺機能亢進症が疑われます。																															
FT4 (遊離サイロキシン)	甲状腺から分泌されるホルモンで、体の新陳代謝に関与します。分泌量が多ければ、甲状腺機能亢進症が疑われ、少なければ甲状腺機能低下症が疑われます。																															
検査項目		FT4(ng/dl)		要継続医療	現在、甲状腺疾患で治療を受けておられます。引き続き主治医の指示に従ってください。																											
TSH (mIU/L)	0.61~4.23	0.8~1.6	0.7以下・1.7以上																													
	0.60以下・4.24以上	異常認めず	要精密検査																													
		要観察																														
抗体検査	<p>新型コロナウイルス 新型コロナワクチン接種による獲得抗体(中和抗体)を調べます。ワクチン接種により免疫が獲得できたかの推測ができます。</p>																															
	<table border="1"> <tr> <th>判定区分</th> <th>定量値(U/ml)</th> <th>判定内容</th> </tr> <tr> <td>中和抗体獲得</td> <td>15.00以上</td> <td>ワクチン接種によって十分な中和抗体(有効な免疫)を獲得できていることが推測されます。</td> </tr> <tr> <td>抗体獲得不十分</td> <td>0.80~14.99</td> <td>ワクチン接種によって十分な中和抗体(有効な免疫)を獲得できていないことが推測されます。</td> </tr> <tr> <td>抗体未獲得</td> <td>0.79以下</td> <td></td> </tr> </table>			判定区分	定量値(U/ml)	判定内容	中和抗体獲得	15.00以上	ワクチン接種によって十分な中和抗体(有効な免疫)を獲得できていることが推測されます。	抗体獲得不十分	0.80~14.99	ワクチン接種によって十分な中和抗体(有効な免疫)を獲得できていないことが推測されます。	抗体未獲得	0.79以下																		
判定区分	定量値(U/ml)	判定内容																														
中和抗体獲得	15.00以上	ワクチン接種によって十分な中和抗体(有効な免疫)を獲得できていることが推測されます。																														
抗体獲得不十分	0.80~14.99	ワクチン接種によって十分な中和抗体(有効な免疫)を獲得できていないことが推測されます。																														
抗体未獲得	0.79以下																															
心不全マーカー検査	<p>心臓に負担がかかると、体は負担に反応してBNPというホルモンを分泌し、同時にNT-proBNPが作られます。この数値から「心臓への負担の大きさ」を推測します。</p>																															
	<table border="1"> <tr> <th>判定区分</th> <th>NT-proBNP値</th> </tr> <tr> <td>A:異常認めず</td> <td>55pg/ml未満</td> </tr> <tr> <td>C:要観察</td> <td>55~125pg/ml未満</td> </tr> <tr> <td>D:要精密検査</td> <td>125~900pg/ml未満</td> </tr> <tr> <td>E:要医療</td> <td>900pg/ml以上</td> </tr> </table>			判定区分	NT-proBNP値	A:異常認めず	55pg/ml未満	C:要観察	55~125pg/ml未満	D:要精密検査	125~900pg/ml未満	E:要医療	900pg/ml以上																			
判定区分	NT-proBNP値																															
A:異常認めず	55pg/ml未満																															
C:要観察	55~125pg/ml未満																															
D:要精密検査	125~900pg/ml未満																															
E:要医療	900pg/ml以上																															