

生活習慣病予防健診結果通知票の見方(参考)

あなたの検査結果を基準値と照合してみましょう

○印: 特定健診項目(空腹時血糖とヘモグロビンA1cはいずれか一方)

□印: 特定健診の詳細な健診項目

健診項目		特定健診項目	参考基準値	検査でわかること	
診察等	問診	○	—	自覚症状・家族歴・既往症・服薬治療中の病気の有無・喫煙の有無など質問をもとにした医師の予備的診断です。	
	計測	身長・体重	○	—	体重が昨年と比べて変化したかに注目しましょう。急な増減は要注意です。
		BMI	○	18.5~25未満 (標準は22)	肥満かどうかわかります。 *BMIの求め方= 体重()kg÷身長()m÷身長()m
		腹囲	○	男性:85cm未満 女性:90cm未満	内臓脂肪の蓄積の程度がわかります。
		視力		裸眼視力0.8~1.2	近視かどうかわかります。
		聴力		1,000Hz・4,000Hz いずれも所見なし	難聴の有無や程度がわかります。
	最高血圧(収縮期)	○	140mmHg未満	血圧は心臓が収縮または拡張した時に血管壁にあたる血流の強さを表しています。循環器(心臓、血管)の異常のほか腎臓・内分泌・代謝系の異常を知る手がかりになります。	
	最低血圧(拡張期)	○	90mmHg未満		
脂質	総コレステロール		140~199mg/dl	総コレステロールはホルモンや細胞膜の材料になります。多すぎると動脈硬化を起こす原因になるため、注意が必要です。	
	中性脂肪	○	150mg/dl未満	中性脂肪は糖分(主食・アルコール・甘いもの)の取りすぎや運動不足で増え、悪玉のLDLコレステロールを増やし動脈硬化を進めることにつながるため、注意が必要です。	
	HDLコレステロール	○	40mg/dl以上	HDLコレステロールは血管にたまった悪玉のLDLコレステロールを肝臓に持ち帰る働きがあるので善玉コレステロールといわれています。	
	LDLコレステロール	○	120mg/dl未満	LDLコレステロールは血管の壁に蓄積し、動脈硬化を起こし脳梗塞や心臓病の原因になるので悪玉コレステロールといわれています。	
肝機能	GOT(AST)	○	35U/l以下	肝細胞に多く含まれる酵素で、肝臓に障害が起こると血液中に流れ出し値が高くなります。特に、「γ-GTP」はアルコール性肝障害で数値が高くなります。なお、GOT(AST)は心筋にも多く含まれます。	
	GPT(ALT)	○	35U/l以下		
	γ-GTP(γ-GT)	○	55U/l以下		
	ALP		340U未満	高値は胆汁の排泄に障害がある疑いがあります。	
代謝系	空腹時血糖	○	110mg/dl未満	高値は糖尿病の疑いがあります。食事の影響が強いため空腹時に検査をします。	
	ヘモグロビンA1c(NGSP値)	○	6.0%未満	過去1~2ヶ月の血糖の平均値がわかります。高値は糖尿病の疑いがあります。	
	尿糖(半定量)	○	(-)	尿中の糖の有無を調べます。血糖値が高いときに増えることがあります。	
血液一般	尿酸		7.0mg/dl以下	尿酸はプリン体代謝の最終産物です。高くなると痛風、尿路結石の原因になります。	
	Ht(ヘマトクリット)	□	男:38.0~48.9% 女:34.0~43.9%	ヘマトクリットは血液全体に占める赤血球の割合を表します。低値は貧血の疑いがあります。	
	Hb(ヘモグロビン)	□	男:13.0~16.6g/dl 女:11.4~14.6g/dl	ヘモグロビンは赤血球の中の物質で酸素を運び働きをしています。低値は鉄欠乏性貧血の疑いがあります。	
	赤血球数	□	男:400~539 (×10 ⁴ /mm ³) 女:360~489 (×10 ⁴ /mm ³)	赤血球は肺で取り入れた酸素を全身に運び、不要となった二酸化炭素を回収して肺に送る役目があります。高値は多血症、低値は貧血の疑いがあります。	
	白血球数		33~89(×10 ² /mm ³)	白血球は体に侵入してきた細菌・ウイルス・異物・有害物等をとらえ、排除したり殺したりする働きがあります。高値は感染症の疑い、非常に高い値・低値は血液の病気の疑いがあります。	
尿・腎機能	尿蛋白(半定量)	○	(-)	尿中の蛋白の有無を調べます。腎炎・起立性蛋白尿などで陽性の場合があります。	
	尿潜血		(-)	尿中に混じるごく微量の血液の有無を調べます。腎炎・尿道炎・尿路結石などで陽性になります。	
	血清クレアチニン		男:1.10mg/dl以下 女:0.80mg/dl以下	腎機能の状態を調べます。高値は腎機能障害の疑いがあります。	
その他	胸部X線		—	肺の病気の有無・心臓の大きさ・大血管の大きさを調べます。	
	心電図	□	—	心臓の状態をチェックし、不整脈・心肥大・狭心症・心筋梗塞等がないかを調べます。	
	胃部X線・内視鏡		—	食道・胃・十二指腸の異常がないかを調べます。	
	便潜血反応検査		—	便中の血液の有無を調べ、消化管出血の有無を調べます。	
	腹部超音波		—	肝臓・胆のう・腎臓などの異常がないかを調べます。	
	眼底検査	□	—	目の病気のほか、高血圧、動脈硬化、糖尿病による病変がないかを調べます。	

網掛けは特定保健指導の判定項目です。

また、特定保健指導をご利用いただけるかどうかを、裏面で確認してみましょう。

全国健康保険協会

協会けんぽ

検索

メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)のご確認を!

内臓脂肪の蓄積による肥満に加え、高血圧・脂質異常症(高脂血症)・高血糖といった動脈硬化の危険因子を併せもった状態をメタボリックシンドロームといいます。メタボリックシンドロームは、動脈硬化を急速に進行させ、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞など命にかかわる病気の引き金となる危険な状態です。特定保健指導は、特定健康診査(生活習慣病予防健診は特定健康診査の検査項目を包括しています。)の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートを行うものです。特定保健指導は、リスクの程度に応じて、「動機付け支援」と「積極的支援」に分類されます。詳しくは協会けんぽの支部へお問い合わせください。

特定保健指導をご利用いただける方

特定保健指導は、リスクの程度に応じて、「動機付け支援」と「積極的支援」に分類されます。ただし、「積極的支援」であっても、65歳以上の方は「動機付け支援」の対象となります。なお、高血圧症、脂質異常症又は糖尿病の治療で服薬中の方については、特定保健指導の対象とはなりません。

1 内臓脂肪型肥満

腹囲とBMIで内臓脂肪蓄積のリスクを判定します。

A

腹囲:男性85cm以上
女性90cm以上

B

Aには該当しないが、
BMIが25以上

2 追加リスク

健診結果・問診表により追加リスクをカウントします。

- ①血糖: 空腹時血糖100mg/dl以上 または HbA1c (NGSP値)5.6%以上
- ②脂質: 中性脂肪150mg/dl以上 または HDLコレステロール40mg/dl未満
- ③血圧: 収縮期血圧130mmHg以上 または 拡張期血圧85mmHg以上
- ④喫煙歴: ①~③のリスクが1つでもある場合にリスクとして追加

3 特定保健指導のタイプが決定します。

内臓脂肪型肥満Aでリスクが1つ
内臓脂肪型肥満Bでリスクが1~2つ

動機付け支援

原則1回の支援

【初回】個別面接またはグループ学習

【6か月後】生活習慣改善状況などを伺います

内臓脂肪型肥満Aでリスクが2つ以上
内臓脂肪型肥満Bでリスクが3つ以上

積極的支援

3~6か月の継続的な支援

【初回】個別面接またはグループ学習

【3~6か月間】個別に面談、電話、メール、手紙、FAXで継続サポート

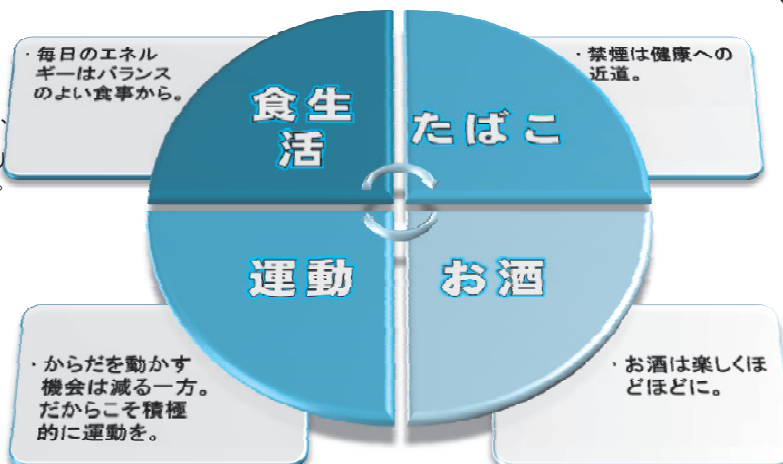
【6か月後】生活習慣改善状況などを伺います



健診結果を生かし、よりよい生活習慣へ。

- 主食と主菜、副菜のそろった食事にしましょう。(外食では和定食などを)
- 朝食は必ず食べ、夕食は腹八分目を守りましょう。(よく噛むと満腹感あり)
- 外食や食品購入の際は栄養表示を参考にしましょう。(一食500~800kcal、塩分は3g程度がおすすめ)
- 甘いものはほどほどに、甘い飲み物よりお茶・水・ノンカロリー飲料にしましょう。

- 1か月で腹囲1cm(体重1kg)減らすには、約7,000kcal(1日約230kcal)を運動や食事で減らしましょう。(体重60kgの人の消費例)
- ・階段の昇降 10分 63kcal
- ・早歩き 30分 126kcal
- ・普通に歩く 30分 95kcal
- ・軽いジョギング 30分 189kcal



- 禁煙を自分へのプレゼントにしましょう。
- 【禁煙の効果】
- ・味覚、臭覚が戻る、歩行が楽になる、肌のつやが良くなる(48時間後)
- ・肺機能が30%改善する(2週~3か月後)
- ・咳や息切れが改善、風邪を引きにくくなる(1か月~9か月後)
- ・心疾患のリスクが半減する(1年後)

- 適量を守り、週に2日は休肝日を作りましょう。
- 【1日の適度なアルコール量の目安】
- ・ビール(中ジョッキ) ..1杯(500ml)
- ・焼酎(25度) ..1杯(100ml)
- ・日本酒 ..1合(180ml)
- ・ワイン(ワイングラス) ..2杯(220ml)
- ・ウイスキー/ブランデー ..ダブル1杯(60ml)