

健診を受けただけになっていませんか？

健診結果を確認しましょう

自身の健診結果数値からわかることを理解し、医療機関への受診や特定保健指導を利用しましょう。



健診後の行動

危険地帯までの距離さえわかれば、後はそこから遠ざかるのみ！

健診で自身の健康状態が分かったら、改善に向けたアクションが大切。
健診はあくまでも生活習慣改善の必要性や病気を発見するための手段です。



健診結果に異常がなかった方も、
引き続きの健康づくり、
毎年の健診を！



特定保健指導を
利用しましょう！



医療機関に
早期受診を！

行動に
移そう！



特定保健指導を利用しましょう！

健診を受けた結果、生活習慣の改善が必要な方については、特定保健指導のご案内を事業所等にお送りします。

健診を受けた結果、メタボリックシンドロームのリスクのある40～74歳までの方を対象に行う健康サポートです。
〈特定保健指導〉とは、健康に関するセルフケア（自己管理）ができるように、健康づくりの専門家である保健師または管理栄養士等が寄り添ってサポートします。

特定保健指導の 対象者

健診を受けた
40歳以上の方のうち…

腹囲 男性 85cm以上 | 女性 90cm以上

または BMI 25以上 の方を抽出

さらに以下の追加リスクが1つでもあれば、

特定保健指導対象者に該当

血圧 血糖 脂質 + 喫煙

※喫煙については、血圧、血糖、脂質のリスクが1つ以上の場合にのみ追加。

特定保健指導の 内容

特定保健指導ではあなたの健康に向けた目標と行動計画をサポートします！
特定保健指導をきっかけに健康や生活習慣を見直す機会となっています。



医療機関に早期受診を！

健診結果で、治療が必要と判定された場合には、早期に医療機関へ受診することをお勧めいたします。
かかりつけ医もしくは、右の二次元コードから医療機関を検索して、受診しましょう。

医療情報ネット



(参考)生活習慣病予防健診結果からわかること

あなたの健診結果を参考基準値と照合してみましょう

- 健診をより理解していただくには、それぞれの検査項目の意味を理解することが大切です。検査でわかることなどを下表で確認しましょう。また、健診の結果から医療機関への受診を勧められている場合は、必ず医師に相談しましょう。
- 健診結果は検査値の変化を経年的に観察していくことが重要です。結果の比較ができるように毎年保存しておきましょう。

○印: 特定健診項目【(注1)の空腹時中性脂肪と随時中性脂肪はいずれか1つ、(注2)のLDLコレステロール、non-HDLコレステロールはいずれか1つ、(注3)の空腹時血糖、随時血糖、ヘモグロビンA1cはいずれか1つ】

□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※	検査でわかることなど
問診	○	—	既往症や家族歴、自覚症状や生活の背景などの質問をもとにした医師の予備的診断です。
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(もしくはやせ)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、乱視、遠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)	○	130mmHg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。
最低血圧(拡張期)	○	85mmHg未満	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。
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ります。
空腹時中性脂肪	○注1	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ります。
随時中性脂肪	○注1	175mg/dl未満	※空腹時中性脂肪は絶食10時間以上、随時中性脂肪は絶食10時間未満に採血が実施されたものになります。
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。低すぎると動脈硬化を促進します。
LDLコレステロール	○注2	120mg/dl未満	高値のまま放置すると、動脈硬化が進み、脳梗塞や心臓病の原因になります。
non-HDLコレステロール	○注2	150mg/dl未満	
AST(GOT)	○	30U/l以下	肝細胞に多く含まれる酵素で、肝臓に障害が起けると血液中に流れ出し値が高くなります。
ALT(GPT)	○	30U/l以下	特に、「γ-GT」はアルコール性肝障害で数値が高くなります。
γ-GT(γ-GTP)	○	50U/l以下	なお、AST(GOT)は心筋にも多く含まれ、心筋梗塞を知る手がかりになります。
ALP(IFCC法)		38~113U/l	高値は胆道系の病変または骨の病気の疑いがあります。
空腹時血糖	○注3	100mg/dl未満	高値は糖尿病の疑いがあります。 ※空腹時血糖は絶食10時間以上、随時血糖は食事開始時から3.5時間以上絶食10時間未満に採血が実施されたものになります。
随時血糖	○注3		
ヘモグロビンA1c(NGSP値)	○注3	5.6%未満	過去1~2か月の血糖状態を表します。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。(+)以上は、糖尿病の疑いがあります。
尿酸		7.0mg/dl以下	高値は高尿酸血症が考えられ、痛風の原因になります。飲酒やストレスでも一過性に増加します。
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。高値は肥満や脱水の可能性がありま
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ぶ働きをしています。 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 ³ /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。
尿蛋白(半定量)	○	(-)	(+)以上はCKD、ネフローゼ症候群、尿路感染症などが考えられます。
尿潜血		(-)	(+)以上は腎臓、尿管、膀胱などの出血が考えられます。
血清クレアチニン	□	男: 1.10mg/dl以下 女: 0.80mg/dl以下	高値はCKD、糖尿病などによる腎機能の低下、前立腺肥大の疑いがあります。
eGFR		60ml/min/1.73m ² 以上	腎機能の状態を調べます。低値は腎機能障害の疑いがあります。
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。

※検査結果等を判定する際の参考値となります。受診された健診機関によっては数値が異なる場合があります。

参考値は目安となります。基準値外が即病気ではなく、総合的な判断は問診・診察等とともに判断することとなります。

網掛けは特定保健指導の判定項目です。特定保健指導の対象となるかどうかを裏面で確認してみましょう。