健診結果を確認しましょう

健診を受けただけになっていませんか?



気づかぬうちに忍び寄る「生活習慣病」

不適切な食生活、運動不足、喫煙、過度な飲酒などの生活習慣の積み重ねは、**メタボリックシンドローム**の重大な原因となります。これらを放置すると、症状は悪化し、元の状態に戻すことは非常に困難になります。

- レベル1 運動不足や過度な飲酒などの不健康な生活習慣
- レベル2 高血圧や高血糖など身体の不調の現れ(生活習慣病予備群)
- レベル3 糖尿病等の生活習慣病発症

メタボリックシンドローム※

- レベル4 心筋梗塞や脳卒中など重症化・合併症の発症

メタボリックシンドロームとは?
内臓脂肪型肥満が原因で悪玉のホルモンが過剰に分泌され、高血圧・高血糖・脂質異常といった異常が複合した状態です。これは動脈硬化を急速に進行させ、心筋梗塞や脳卒中などの生活習慣病を招く危険な入口となります。

健診を受けた後の行動こそが大切です!

生活習慣病予防健診等を受診

異常なし → 良い状態を保つために健康づくりを継続
・来年も必ず健診を受診(年1回の定期点検)

生活習慣の改善が必要 → **特定保健指導※の利用**

健診で生活習慣の改善が必要と判断された方は、特定保健指導をご利用いただけます。
特定保健指導は健診を受けた当日に利用(詳細は受診する健診機関にお尋ねください)、もしくは後日事業所等に届く案内から利用できます。

健診後の保健指導・健康相談(特定保健指導)

特定保健指導とは
健診結果からメタボリスクがあると判断された40歳~74歳の方が対象。
保健師や管理栄養士が、自己管理(セルフケア)を身につけられるよう寄り添ってサポートします。(例)食事・運動のコツ、目標設定、続ける工夫 など

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
血圧 血糖 脂質 + 喫煙
のリスクが1つでもあれば
特定保健指導対象者に該当
※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。

医療機関への受診が必要 → **医療機関を早期受診**

健診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、医療情報ネット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

- 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。

健診項目		参考基準値※	検査でわかることなど
診察・生体計測等	質問(問診)	−	治療中や過去の病気、生活習慣を伺います。検査結果の改善に役立てます。
診察・生体計測等	計測 身長・体重	−	意図しない体重変化が年間で3kg以上ある場合は要注意です。
診察・生体計測等	計測 BMI	18.5～24.9	肥満(もしくはやせ)かどうかが分かります。 ※BMIの求め方=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
診察・生体計測等	計測 腹囲	男性:85cm未満 女性:90cm未満	糖尿病や脂質異常の原因となる内臓脂肪の蓄積の程度が分かります。
診察・生体計測等	計測 視力	1.0以上	近視かどうかが分かります。
診察・生体計測等	計測 聴力	1,000Hz・4,000Hz 30dB以下	1000Hzは低音、4000Hzは高音の聴力低下を調べます。 イヤホン難聴に気を付けましょう。
血圧	最高血圧(収縮期)	130mmHg未満	高血圧は脳血管障害、心臓疾患、腎不全などの重大な病気の発症に影響を与えます。 高値の場合は塩分を減らす、身体活動量を増やす、肥満の場合は体重を減量しましょう。 家庭血圧計での毎日の計測が望まれます。
血圧	最低血圧(拡張期)	85mmHg未満	
脂質	総コレステロール(TC)	−	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。Non-HDLコレステロールの算出に使用します。
脂質	空腹時中性脂肪	30～149mg/dL	中性脂肪が多い原因は糖分(主食・アルコール・甘いもの)の取りすぎや運動不足です。 動脈硬化、脂肪肝を進めることにつながります。 ※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。
脂質	随時中性脂肪	30～174mg/dL	
脂質	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排出させる働きがあるので、善玉コレステロールと言われています。 低すぎると動脈硬化を促進します。低い場合は運動量を増やし、喫煙者は禁煙しましょう。
脂質	LDLコレステロール	60～119mg/dL	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。 数値が高い場合の食事は野菜、海藻、青背の魚を増やし、脂身のついた肉、揚げ菓子などは控えましょう。
脂質	Non-HDLコレステロール	90～149mg/dL	
肝機能	AST(GOT)	30U/L以下	過量の飲酒、特有の薬剤、余剰な脂肪によって肝臓細胞が破壊されAST、ALTが上昇します。 γ-GTは脂肪肝、アルコール性肝障害で数値が高くなります。 脂肪肝は過剰な糖質摂取で生じます。
肝機能	ALT(GPT)	30U/L以下	
肝機能	γ-GT(γ-GTP)	50U/L以下	
肝機能	ALP(IFCC法)	IFCC法　38～113U/L	高値は胆道系の病変、特有の薬剤(健康食品含む)の使用などで生じます。
糖尿病	空腹時血糖(FPG)	70～99mg/dL	高値は糖尿病の疑いがあります。過食、運動不足に注意し、体重が多い場合は減量しましょう。 ※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10時間未満に採血が実施されたものになります。
糖尿病	随時血糖		
糖尿病	ヘモグロビンA1c(HbA1c)	5.5%以下	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。
糖尿病	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または腎性糖尿(体質)があります。
尿酸・痛風	血清尿酸(UA)	2.1～7.0mg/dL	高値は高尿酸血症が考えられ、痛風の原因になります。 肥満、飲酒で増加します。
血球	ヘマトクリット(Ht)	−	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。高値はストレスや喫煙、脱水が影響している可能性があります。
血球	血色素(ヘモグロビン:Hb)	男:13.1～16.3g/dL 女:12.1～14.5g/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。高値はストレス、喫煙、脱水などで生じます。
血球	赤血球数(RBC)	−	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。
血球	白血球数(WBC)	3.1～8.4 ($\times 10^3$/㎣)	白血球は体に侵入してきた細菌・有害物などをとらえ、排除する働きがあります。高値は感染症の疑い、非常に高い値・低値は白血病の疑いがあります。
尿・腎機能	尿蛋白(半定量)	(−)	(+)以上は慢性腎臓病が考えられます。塩分摂取、肥満に注意しましょう。
尿・腎機能	尿潜血	(−)	(+)以上は腎臓、尿管、膀胱からの出血が考えられますので原因を調べる必要があります。
尿・腎機能	血清クレアチニン(Cr)	男:1.00mg/dL以下 女:0.70mg/dL以下	高値は慢性腎臓病による腎機能の低下で生じます。 塩分摂取、肥満に注意しましょう。
尿・腎機能	eGFR	60mL/min/ 1.73m²以上	血清クレアチニン値、性別、年齢から算出されるeGFRはより正確に腎臓機能を評価できます。
その他	胸部エックス線	−	肺の病気の有無・心臓の大きさ・大血管の異常を調べます。
その他	喀痰細胞診	−	喀痰中のがん細胞の有無を調べます。
その他	12誘導心電図	−	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。
その他	上部消化管エックス線・内視鏡検査	−	食道・胃・十二指腸の異常、特にがんがないかを調べます。
その他	免疫学的便潜血検査	−	便中の血液の有無を調べ、大腸がん、ポリープなどからの消化管出血の有無を調べます。
その他	腹部超音波	−	肝臓・胆のう・腎臓などの異常、特にがんがないかを調べます。
その他	眼底検査	−	緑内障などによる網膜の変化、高血圧や糖尿病による血管の異常を調べます。

※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。

人間ドック健診の「検査項目」や「検査でわかること」などはホームページをご確認ください。

協会けんぽ　どんな検査があるの

協会けんぽ 全国健康保険協会