

～～ 健康診断を受診された方へ ～～

健康診断は受けただけで終わりにしては意味がありません。健康診断の大切な役割として、病気の早期発見だけでなく、自分自身の健康状態を継続的に把握し、生活習慣改善に活かすということがあります。健康診断結果をよくご理解頂き、ご自身の体の状態をチェックしましょう。過去の検査数値と比べて異常値に近づくなどの変化が見られたら、生活習慣を見直し、よい方向へ軌道修正していくことが大切です。

～～ 健康診断結果の判定区分のご説明 ～～

区分	判定	説明
A	正常範囲	今回の健診では、特に問題となる異常は認めません。
A2	有所見健康	軽度の変化が見られましたが、特に問題となる異常は認めません。
B	経過観察	健康維持のために医師や保健師のアドバイスを参考にして、生活習慣を改善していく必要があります。次回の健康診断で経過を見ていきましょう。
C	再検査	健診の結果、異常が認められます。念のためもう一度検査してください。
D	要精密検査・要治療	適切な対処法を確認するために精密検査・治療が必要です。早めに医療機関にて検査をし、適切な対処を行うタイミングを逃さないようにしましょう。
F	継続治療	検査結果の内容にかかわらず、現在治療中の主治医の指示に従って、治療を継続ください。

～～ 健康診断結果からわかること（参考） ～～

健診項目	基準値	検査で分かることなど
問診	-	自覚症状・家族歴・既往歴・服薬治療中の病気の有無・喫煙の有無等質問をもとにした医師の予備的診断です。
身長・体重	-	体重の急な増減は要注意です。
BMI	18.5～24.9	BMI値は身長に見合った体重かどうか判定する数値です。体重()kg÷身長()m÷身長()m
腹囲	85cm未満(男性)	内臓脂肪の蓄積状況は腹囲によく反映されることから、腹囲の測定値で過剰に蓄積していないかどうかをチェックします。
	90cm未満(女性)	
最高血圧	130mmHg未満	血圧値によって心臓のポンプが正常に働いているか、また高血圧・低血圧かを判断します。
最低血圧	85mmHg未満	
尿蛋白	(-)	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。
尿糖	(-)	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。
中性脂肪	150mg/dl未満	体内の中でもっとも多い脂肪で、糖質がエネルギーとして脂肪に変化したものです。数値が高いと動脈硬化を進行させます。低いと、低βリポたんぱく血症、低栄養などが疑われます。
HDLコレステロール	40mg/dl以上	善玉コレステロールと呼ばれるものです。血液中の悪玉コレステロールを回収します。少ないと、動脈硬化の危険性が高くなります。数値が低いと、脂質代謝異常、動脈硬化が疑われます。
LDLコレステロール	120mg/dl未満	悪玉コレステロールとよばれるものです。LDLコレステロールが多すぎると血管壁に蓄積して動脈硬化を進行させ、心筋梗塞や脳梗塞を起こす危険性を高めます。
GOT (AST)	30U/L以下	心臓、筋肉、肝臓に多く存在する酵素です。
GPT (ALT)	30U/L以下	肝臓に多く存在する酵素です。数値が高い場合は急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝、肝臓がん、アルコール性肝炎などが疑われます。
γ-GTP (γ-GT)	50U/L以下	γ-GTPは、肝臓や胆道に異常があると血液中の数値が上昇します。数値が高い場合は、アルコール性肝障害、慢性肝炎、胆汁うっ滞、薬剤性肝障害が疑われます。
空腹時血糖	100mg/dl未満	糖とは血液中のブドウ糖のことで、エネルギー源として全身に利用されます。測定された数値により、ブドウ糖がエネルギー源として適切に利用されているかがわかります。数値が高い場合は、糖尿病、膵臓癌、ホルモン異常が疑われます。
随時血糖	140mg/dl未満	食事の時間と関係なく測定した血糖値です。正常の場合は140mg/dLをこえることはありません。
HbA1c	5.6%未満	過去1～2ヶ月の血糖の平均的な状態を反映するため、糖尿病のコントロールの状態がわかります。
尿酸	7.0mg/dl以下	この検査では尿酸の産生・排泄のバランスがとれているかどうかを調べます。高い数値の場合は、高尿酸血症といえます。高い状態が続くと、結晶として関節に蓄積していき、突然関節痛を起こします。これを痛風発作といえます。また、尿路結石も作られやすくなります。
クレアチン	1.0mg/dl以下(男性)	筋肉量が多いほどその量も多くなるため、基準範囲に男女差があります。腎臓でろ過されて尿中に排泄されます。数値が高いと、腎臓の機能が低下していることを意味します。
	0.70mg/dl以下(女性)	
eGFR(推算糸球体濾過量)	6.0以上	腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを示しており、この値が低いほど腎臓の働きが悪いということになります。

健診項目	基準値	検査で分かることなど
ヘマトクリット	39.0～52.0% (男性)	血液全体に占める赤血球の割合をヘマトクリットといいます。数値が低ければ鉄欠乏性貧血などが疑われ、高ければ多血症、脱水などが考えられます。
	35.0～48.0% (女性)	
ヘモグロビン	13.1g/dl以上 (男性)	色素とは赤血球に含まれるヘムたんぱく質で、酸素の運搬役を果たします。減少している場合、鉄欠乏性貧血などが考えられます。
	12.1g/dl以上 (女性)	
赤血球	410～530 (×10 ⁴ /mm ³) (男性)	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へ送る役目を担っています。赤血球の数が多すぎれば多血症、少なすぎれば貧血が疑われます。
	380～480 (×10 ⁴ /mm ³) (女性)	
心電図	-	心臓の筋肉が全身に血液を循環させるために拡張と収縮を繰り返すとき、微弱な活動電流が発生します。その変化を波形として記録し、その乱れから病気の兆候を読み取るのが心電図検査です。
眼底検査	-	前年の結果、または医師の指示により実施いたします。

○ 今回受診された項目の参考にご使用ください。

メタボリックシンドロームの判定について

内臓脂肪の蓄積を基盤に、動脈硬化リスク（高血圧・高血糖・脂質異常）を複数あわせもった状態を「メタボリックシンドローム」といいます。検査数値が「高血圧症」「糖尿病」と診断されない軽度の異常であっても、複数あわせもつと動脈硬化が進行し、心筋梗塞や脳卒中を発症する危険が高まることが分かっています。特定保健指導では、メタボリックシンドロームのリスク数に応じた保健指導を行います。

メタボリックシンドロームの該当者判定

内臓脂肪の蓄積

必須	おへその位置での腹囲 男性 85cm以上 女性 90cm以上
----	-----------------------------------

上記に加えて以下のABCのうち2つ以上に該当

A	血中脂質 中性脂肪 150mg/dl以上 HDLコレステロール 40mg/dl未満 のいずれかまたは両方
B	血圧 収縮期血圧（最高血圧） 130mmHg以上 拡張期血圧（最低血圧） 85mmHg以上 のいずれかまたは両方
C	血糖 空腹時血糖値 110mg/dl以上

特定保健指導の階層化基準

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）	
内臓脂肪型肥満A	腹囲：男性85cm以上、女性90cm以上
内臓脂肪型肥満B	腹囲：男性85cm未満、女性90cm未満かつBMI：25以上
追加リスク（健診結果・質問票より追加リスクをカウントします）	
(1) 血糖	空腹時血糖値100mg/dl以上またはHbA1c 5.6%（NGSP値）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	最高血圧:130mmHg以上または最低血圧: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

保健指導レベル

動機づけ支援	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つ～2つ
積極的支援	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