

健診結果のお知らせ

〒XXX-XXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

〇〇〇 〇〇 様

健保組合名			
事業所名			
組合コード	記号	番号	
生年月日	年齢	性別	続柄
健診日	健診コース	血液型	RH

コード	判定内容
A	この検査の範囲では異常ありません。
B	わずかに基準範囲を外れていますが、日常生活に差し支えありません。
C12	日常生活に注意して、年1回の健診をお受けください。
C6	日常生活に注意して、6カ月後に再検査をお受けください。
C3	日常生活に注意して、3カ月後に再検査をお受けください。
D	治療を必要としますので、医療機関を受診してください。
E	精密検査を必要としますので、医療機関を受診してください。
F	かかりつけの医師(主治医)による治療を継続してください。

医療機関名	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇健康管理センター
医師名	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
所在地	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
電話番号	XXX-XXX-XXXX

- この「健診結果のお知らせ」はあなたの健診記録や医師の判定です。
- ◎ 健診結果のお知らせは大切に保管してください。
 - ◎ 引き続き検査を受けるときは必ず持参してください。
 - ◎ 医療機関を受診するときは持参して医師に見せてください。
 - ◎ わからないこと、聞きたいことは実施医療機関にお問い合わせください。

メタボリックシンドロームの診断基準

メタボリックシンドローム
(内臓脂肪症候群)の
診断基準

おへその位置で測定した腹部周り(腹囲)が
男性で85cm以上、女性で90cm以上
の内臓脂肪型肥満に加え、右図3項目のうち
2項目以上に該当する場合に
メタボリックシンドロームと判定されます。

血糖

- ・空腹時血糖が110mg/dl以上
- ・HbA1cが6.0%以上
- ・服薬している

脂質

- ・中性脂肪が150mg/dl以上
- ・HDLコレステロールが40mg/dl未満
- ・服薬している

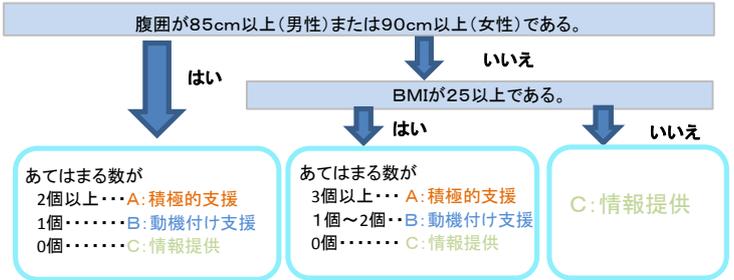
血圧

- ・収縮期血圧(最高)が130mmHg以上
- ・拡張期血圧(最低)が85mmHg以上
- ・服薬している

特定保健指導対象者の階層化基準

(特定健診の対象者は当該年度中に40歳~74歳となる被保険者・被扶養者です)
健診の結果を踏まえ、次の手順で受診者を3つに分類し、特定保健指導を実施すべき対象者を抽出します。

- STEP1** 腹囲とBMIで内臓脂肪の蓄積を調べます。
- STEP2** 健診結果から下の①~④のうちいくつかあてはまるかを数え、A~Cのどれにあたるかチェックします。
- ① 空腹時血糖100mg/dl以上またはHbA1c5.6%以上
 - ② 中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl未満
 - ③ 収縮期血圧(最高)130mmHg以上または拡張期血圧(最低)85mmHg以上
 - ④ ①~③のうち1つ以上があてはまり、喫煙歴がある



A: 積極的支援
積極的支援に該当した人を対象に行われます。内臓脂肪の減少を目的として、医師、保健師、管理栄養士等の専門家の協力を受けながら計画を立てます。計画の実施中も3ヶ月以上継続できるよう、専門家のサポートを受けられます。

B: 動機付け支援
動機付け支援に該当した人を対象に行われます。現在の生活習慣に偏りがあることに気づき、健康的な生活習慣へ改善していく必要性を理解したうえで、専門家のアドバイスを受けながら改善計画を立て、実行していきます。

C: 情報提供
特定健診を受けたすべての人を対象に実施されます。健診結果をもとに、生活習慣病の理解を深めたり、生活習慣を改善したりするための情報を受けることができます。

※1 65歳以上の方で積極的支援に該当した場合は、動機付け支援になります。 ※2 薬剤治療中の場合は、特定保健指導の対象とされません。

【 総合診断 】

D :治療を必要としますので、医療機関を受診してください。

医師指示事項

- (糖代謝) 糖尿病の心配があります。食事制限を守り、適度の運動をして、体重のコントロールを心がけましょう。
- (血球検査) 貧血気味です。食事に注意してください（鉄分の多い食品、緑色野菜、蛋白質の多い食品などをとりましょう）。
- (血圧検査) 血圧が高めです。食塩、お酒、体重の減少に心がけ、適度の運動をしましょう。
- (胸部X線検査) 異常が見られましたので呼吸器科を受診してください。
- (便潜血反応検査) 便潜血反応陽性のため、精密検査は大腸内視鏡をお勧めします。主治医又は消化器科にご相談ください。
- (腹部超音波検査) 腎結石については、痛み（背部、腹部）などがあれば近医を受診してください。
- (子宮検査) 異常が見られましたので婦人科を受診してください。
- (脂質代謝) 脂質異常症は動脈硬化により、脳卒中、心臓病などの原因になりやすいので、適度な食事と運動を心がけましょう。

自覚症状	他覚症状	既往歴
胸の痛み、違和感、締め付けられる様な感じがする いらいらする、不安を感じる 便秘する	呼吸音異常 不整脈 腹部腫瘤触知	痛風・高尿酸血症 甲状腺機能低下症 心房中隔欠損症

<メタボリックシンドローム判定>	基準該当	再検査項目 【再検査契約未締結】 再検査項目欄の表示が無
<特定保健指導区分>	積極的支援	

該当項目	今回測定値	該当項目	今回測定値	質問項目	回答
腹囲	93.4	空腹時血糖	135	服薬歴 血圧を下げる薬 血糖を下げる薬又はインスリン注射 コレステロールや中性脂肪を下げる薬	無
BMI指数	27.8	HbA1c	6.8		無
血圧 最高(収縮期)	132	HDLコレステロール	38		無
血圧 最低(拡張期)	87	中性脂肪	158	喫煙歴	有

※今回測定値に表示があるものは、保健指導階層化基準に該当した項目となります。

検査項目		基準値	今回	判定	前回	判定	前々回	判定
健診年月日			平成28年9月10日		平成27年9月9日		平成26年9月12日	
身体計測	身長		168.9	C12	168.5	C12	168.3	C12
	体重		79.4		79.6		79.2	
	腹囲	男 ~84.9 女 ~89.9	93.4		92.1		91.6	
	BMI指数	18.5~24.9	27.8		27.5		27.5	
	判定の区分		肥満1度		肥満1度		肥満1度	
	標準体重		62.7		62		62.5	
	体脂肪率		33.2		33.1		33	
視力検査	裸眼	右	1.2	A				
		左	1.2					
	矯正	右	1.5					
		左	1.5					
聴力検査	右	オージオメータ1000Hz	所見なし	A				
		オージオメータ4000Hz	所見なし					
		その他の方法						
	左	オージオメータ1000Hz	所見なし					
		オージオメータ4000Hz	所見なし					
		その他の方法						
血圧検査	最高(収縮期)	~129	132	C6				
	最低(拡張期)	~84	87					
	心拍数		78	A				
糖代謝検査	尿糖	(-)	(-)	D				
	血糖 (空腹時)	~99	135					
	HbA1c	~5.5 (NGSP値)	6.8					
腎尿路系検査	尿蛋白	(-)	(-)	C12	(-)	B	(-)	B
	尿潜血反応	(-)	(-)		(-)		(-)	
	尿ウロビリノーゲン	(+)	(+-)		(+-)		(+-)	
	クレアチニン	男~1.00 女~0.70	0.78		0.71		0.72	
	eGFR	60.0~	61.8		60.6		60.9	
	尿素窒素	8~20						
	尿比重		1.03					
	尿沈渣(1)		赤血球 強拡大視野 100以上					
	尿沈渣(2)		白血球 強拡大視野 0~1					
	尿沈渣(3)		扁平上皮 強拡大視野 10~19					
	尿沈渣(4)		硝子円柱 全視野 10~29					
尿沈渣(5)		顆粒円柱 全視野 999						
尿沈渣(6)		異型細胞 +						
脂質代謝検査	総コレステロール	140~199	131	C6				
	HDLコレステロール	40~119	38					
	LDLコレステロール	60~119	98					
	中性脂肪	30~149	158					
	nonHDLコレステロール							
血球検査	赤血球数	男400~539 女360~489	544	C12				
	ヘマトクリット	男38.5~48.9 女35.5~43.9	52.8					
	ヘモグロビン	男38.5~48.9 女35.5~43.9	16.9					
	MCV	78~101	97.0					
	MCH	28~34	31.1					
	MCHC	31~35	32					
	白血球数	3200~8500	5200					
	血小板数	13.0~34.9	20.9					
	血清鉄							

検査項目		基準値	今回	判定	前回	判定	前々回	判定		
肝機能検査	AST(GOT)	~30	24	A						
	ALT(GPT)	~30	29							
	γ-GTP	~50	33							
	ALP	117~350	206.0							
	ZTT	2.3~12.0								
	TTT	0.5~6.5								
	総蛋白	6.5~8.0	7.2							
	LDH	103~190	167							
	総ビリルビン	0.2~1.0	0.7							
	アルブミン	4.0~	4.7							
A/G比	1.3~2.0	1.88								
肝炎検査	HBs抗原	(-)	(-)	A						
	HCV抗体	(-)	(-)							
	HBs抗体									
膵機能検査	アミラーゼ	39~134	125	A						
尿酸	尿酸	2.1~7.0	6.2	A						
血清	CRP定量	~0.30	0.06	A						
	CRP定性	(-)								
梅毒反応	TPHA	(-)								
前立腺検査	PSA	~4.0								
心電図検査	所見(1)	ST結合部とST下降 軽度ST-T低下の疑い(上行傾斜型・U字型)		C12	ST結合部とST下降 軽度ST-T低下の疑い(上行傾斜型・U字型)	C12	ST結合部とST下降 軽度ST-T低下の疑い(上行傾斜型・U字型)	C12		
	所見(2)									
	所見(3)									
	所見(4)									
眼底検査	右	所見(1)	Keith-Wagener II a	D	Keith-Wagener II a	D	Keith-Wagener II a	D		
		所見(2)	加齢黄斑変性前駆病変(ドレーゼン、網膜色素上皮の異常)						加齢黄斑変性前駆病変(ドレーゼン、網膜色素上皮の異常)	加齢黄斑変性前駆病変(ドレーゼン、網膜色素上皮の異常)
	左	所見(1)	Keith-Wagener II a						Keith-Wagener II a	Keith-Wagener II a
		所見(2)	加齢黄斑変性前駆病変(ドレーゼン、網膜色素上皮の異常)						加齢黄斑変性前駆病変(ドレーゼン、網膜色素上皮の異常)	加齢黄斑変性前駆病変(ドレーゼン、網膜色素上皮の異常)
眼圧	右		10	A						
	左		10							
呼吸器系検査	フィルム番号	直接 12345678		D		F		F		
	胸部X線検査	所見(1)	右側肺尖部 肺内病変 血管影の走行異常						右側肺尖部 肺内病変 血管影の走行異常	右側肺尖部 肺内病変 血管影の走行異常
	所見(2)	右側横隔膜面 心大血管病変 大動脈の石灰化像	右側横隔膜面 心大血管病変 大動脈の石灰化像						右側横隔膜面 心大血管病変 大動脈の石灰化像	
	所見(3)	肺内病変 石灰化像	肺内病変 石灰化像						肺内病変 石灰化像	
	喀痰検査									
肺機能検査	肺活量		4.25	B						
	予測肺活量		3.89							
	努力性肺活量		4.56							
	1秒量		3.610							
	1秒率		79.20							
	%肺活量		117.0							
	%1秒量		106.0							

検査項目		今回	判定	前回	判定	前々回	判定					
消化器系検査	上部消化管X線検査	フィルム番号	直接 12345678		D	D	D					
		所見(1)	十二指腸球後部以深前壁 消化管内異物様陰影					十二指腸球後部以深前壁 消化管内異物様陰影				
		所見(2)	十二指腸全般 粘膜不整						十二指腸全般 粘膜不整			
		所見(3)										
	上部消化管内視鏡検査	種別										
		所見(1)										
		所見(2)										
	ヘリコバクター・ピロリ	抗体値										
		抗体										
	ペプシノーゲン	I										
		II										
		I/II比										
		定性										
	ABC分類				E							
便潜血反応	1回目	(-)										
	2回目	(+))										
腹部超音波検査	所見(1)	腎臓変形・輪郭不整(萎縮を伴わない)		A								
	所見(2)											
	所見(3)											
	所見(4)											
	所見(5)											
	所見(6)											
子宮検査	種別	医師採取(頸部)		B	A	B						
	頸がん	分類(1)	Adenocarcinoma									
		分類(2)										
	内診	所見(1)	子宮頸部びらん				D	D	E			
所見(2)		クルーケンベルグ腫瘍										
乳房検査	種別	視触診及びマンモグラフィ		D	D	D						
	所見(1)	視触診	乳汁分泌				両側外側中央部 軽度腋窩リンパ節腫大	両側外側中央部 軽度腋窩リンパ節腫大				
	所見(2)	マンモグラフィ	右側上部中央部良性腫瘍						左側下部中央部 多発小のう胞(びまん性)	左側下部中央部 多発小のう胞(びまん性)		
	所見(3)	マンモグラフィ	左側下部中央部 多発小のう胞(びまん性)									
	所見(4)	マンモグラフィ	右側上部中央部 微細線状分枝状集簇性石灰化								右側上部中央部 微細線状分枝状集簇性石灰化疑い	右側上部中央部 微細線状分枝状集簇性石灰化
	所見(5)	マンモグラフィ	カテゴリー3									
	所見(6)											
その他の検査												

健診のガイド

健診結果で基準範囲をわずかに外れていても、毎年の健診結果で大きな変化がなく、他に原因となる病気がない場合は、特に心配ありません。このため、毎年1回は健康診断をお受けになり、ご自分の基準範囲を知ること、精密検査等の指示がある場合放置せず、医師の診断を受けることが大切です。

検査項目	検査の説明
身体計測	腹囲の測定は、お腹の中の内臓脂肪を推定するために、特定健診（メタボ健診）で必要な検査です。BMI（Body Mass Index）指数は、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）で求められます。
血圧検査	血圧では、心臓が血液を送り出す時に血管に加わる圧力を測定しています。上の収縮期血圧は、血液を送り出すために心臓が最も収縮した時の血圧で、下の拡張期血圧は、血液をためるために心臓が最も広がった時の血圧です。血圧は、1日の中でも変動します。健康診断での血圧測定以外、朝起床して1時間以内に、ご家庭でも血圧を測定することをお勧めいたします。
糖代謝検査	HbA1c（ヘモグロビンA1c）は、採血した時点の約1ヶ月前からの血糖値の変動を反映しており、糖尿病の診断に有用です。HbA1cが非常に高い状態が続くと、糖尿病の合併症（網膜症、腎症、神経障害）を引き起こしやすくなります。
腎尿路系検査	クレアチニン、尿素窒素は、主に、腎臓の働きを調べる検査です。特に、eGFRは、クレアチニン、年齢、性別から計算される腎機能の指標です。
脂質代謝検査	HDL-コレステロールは動脈硬化を予防する善玉コレステロールで、LDL-コレステロールは動脈硬化を促進する悪玉コレステロールです。中性脂肪が高いと、動脈硬化は進みやすくなります。中性脂肪が非常に高くなると、血液が白く濁り、悪玉のLDL-コレステロールを正確に測定することが難しくなります。このため、non-HDLコレステロールが測定されます。non-HDLコレステロールが高いと、動脈硬化が進みやすくなり、脳卒中、心臓病（心筋梗塞・狭心症）につながります。
血球検査	赤血球数、ヘマトクリット、ヘモグロビンが低い状態が貧血です。MCVは赤血球の大きさ、MCHは1個の赤血球に含まれるヘモグロビン量、MCHCは赤血球の一定容積に対するヘモグロビン量の比です。白血球数は、感染症など体の炎症、血液の病気などで増減します。血小板は、出血した時に出血を止める働きがあります。
肝機能検査	AST、ALT、γ-GTP、ALP、LDHは肝臓に含まれる酵素で、肝機能が悪くなると高くなります。特に、γ-GTPは、お酒の飲みすぎ、肥満、一部のお薬の影響などで高くなります。なお、AST、ALT、γ-GTP、ALP、LDHは、心臓、筋肉の障害でも高くなることがあります。ALPは肝機能障害以外、骨あるいは甲状腺の病気、妊娠中などでも高くなることがあります。ビリルビンは胆汁に含まれる色素で、黄疸の検査です。アルブミンは、肝臓で合成される蛋白質です。
肝炎ウイルス検査	HBs抗原はB型肝炎ウイルスの感染、HCV抗体はC型肝炎ウイルスの感染を調べます。
膵機能検査	アミラーゼは膵臓以外、唾液腺からも分泌される酵素です。
尿酸検査	尿酸が高い状態が続くと、痛風（関節の炎症）、腎臓・尿管の結石、慢性腎臓病の原因になります。
血清検査	CRPは、体の炎症などで高くなります。
前立腺検査	PSAは、前立腺がん以外、前立腺肥大、前立腺炎でも高くなることがあります。