

3

健診結果の通知

検査結果と**メタボリックシンドロームの判定**が通知されます。健診受診者全員に、生活習慣病予防など健康づくりについて「**情報提供**」が提供されます。



メタボリックシンドロームの判定基準 (特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引きより)

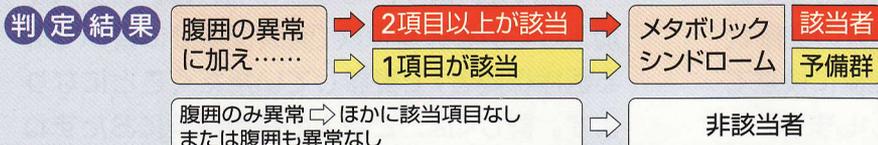
内臓脂肪型肥満 | 腹囲 男性85cm以上/女性90cm以上

+ 上記に加え、以下の2項目以上に該当

高血糖 | 空腹時血糖値が110mg/dℓ以上 または
ヘモグロビンA1c5.5%以上

高血圧 | 収縮期血圧が130mmHg以上 または
拡張期血圧が85mmHg以上

脂質異常 | 中性脂肪値が150mg/dℓ以上 または
HDLコレステロール値が40mg/dℓ未満



メタボリックシンドロームの判定基準と特定保健指導の対象者選定基準は異なります

メタボリックシンドロームの判定基準値は、予防の観点から一般の高血圧症や糖尿病の診断基準値よりも厳しくなっていますが、特定健診の保健指導判定値はさらに厳しい基準になっています。これは、軽い異常であっても、複数重なる動脈硬化がより進行するため、異常が軽い段階から生活習慣の改善にとり組んでもらうためです。

軽い異常でも
油断は禁物!



メタボリックシンドロームを予防・解消するために

身体活動を増やそう

日常生活で

- 乗りものをひかえ、歩くようにする
- 掃除、洗濯などの家事をしっかりとる
- テレビを見ながら体操をする
- 時間を決めて散歩をする など



運動で

- 筋力トレーニング ● 有酸素運動
- ストレッチング など



食生活を改善しよう

無理なく1日に100kcal減らそう

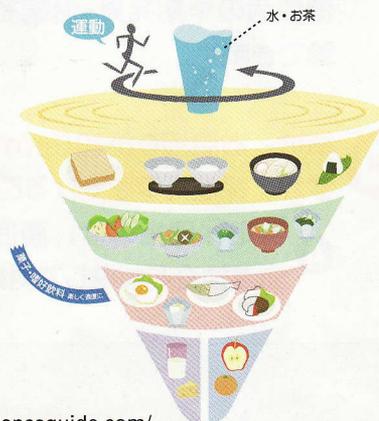
腹囲の1cmは、約1kgの内臓脂肪に相当。これを減らすためには、約7,000kcalのエネルギーを消費する必要があり、1日に100kcal減らすと、70日(10週間)で1cm腹囲を減らすことができる。

100kcal
のめやす



食事バランスガイドを利用しよう

「食事バランスガイド」とは、食事を「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5つに分け、1日トータルで「何を」「どのくらい」食べればいいのかという目安をコマのイラストでわかりやすく示したものです。自分に見合った量を知り、何をどのくらい食べたいのかを確認するために役立つので、食事バランスガイドを参考に食生活を見直そう。



特定保健指導 対象者の選定

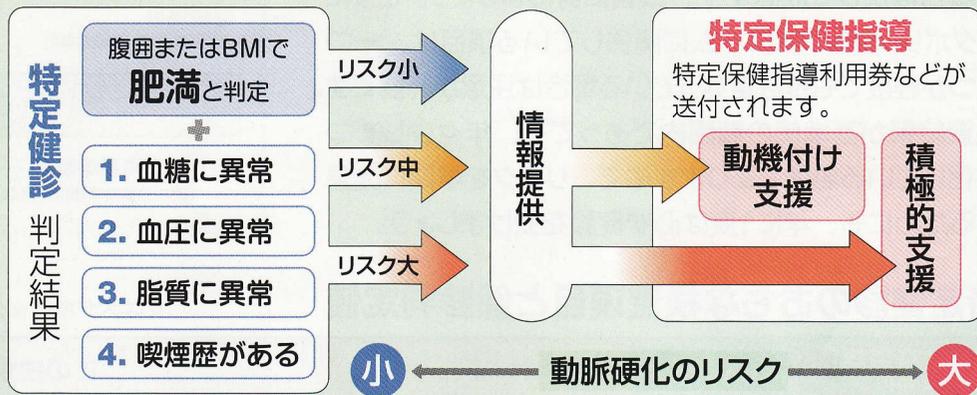
特定保健指導の対象者となったら、積極的に保健指導を受けて内臓脂肪を減らしましょう。いまなら生活習慣病を予防できます！



健診結果から、メタボリックシンドロームのリスクの数や年齢などを総合して、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など、生活習慣の改善の必要性に応じて特定保健指導対象者が選ばれます。



特定保健指導の対象者はこのように選ばれます！



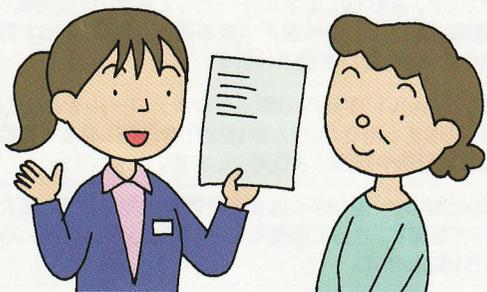
対象者のみ

4 特定保健指導を受ける

対象者となった方は、「特定保健指導利用券」と、健診結果通知表を保健指導機関に持参して、生活習慣を見直す支援を継続して受けます。

動機付け支援

メタボリックシンドロームのリスクが出現しはじめた人が対象です



自分の生活習慣の改善点に気づき、自分で目標を設定して、それを行動に移すために必要なサポートが受けられます。原則1回の保健指導が行われます。

積極的支援

メタボリックシンドロームのリスクが重なっている人が対象です

3～6か月間、継続的に保健指導が行われます。健診の判定を改善するために、実践できる目標を自分で選択して、継続的に実行するために必要なサポートが受けられます。



6

か月後

健康目標を達成して、
メタボリックシンドロームを
撃退しましょう!!

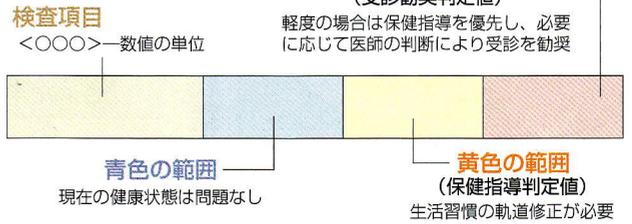


メタボリックシンドロームを予防・解消!!

健診結果を理解しよう ~特定健診の検査項目について

たとえ自覚症状がなくても、検査項目に異常があった場合は決して放置せず、改善に努めましょう。とくにメタボリックシンドロームに関係している項目は、一つ一つが軽度でも複数重なっている場合は注意が必要です。検査結果が基準値の範囲内であっても、年々少しずつ悪化している場合もありますので、リスクを早期に発見するためにも、年に1度は必ず健診を受けましょう。

◎健診判定値の見方



特定健診のおもな検査項目と健診判定値

★はメタボリックシンドローム判定に関連する検査項目

検査項目 <単位>	基準値	保健指導 判定値	受診勧奨 判定値	この検査でわかること
腹囲★ <cm>	男性85未満 女性90未満	男性85以上 女性90以上	—	体脂肪には皮下脂肪と内臓脂肪があり、内臓脂肪が過剰にたまると、たとえ体重が適正であっても、糖尿病や心筋梗塞、脳卒中などを引き起こしやすくなります。
BMI (Body Mass Index)	18.5~24.9	25以上	—	体重が適正かどうかは、以下の式で算出します。 BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m) 数値が18.5未満は低体重、25以上だと肥満です。
血圧★ <mmHg>	(収縮期) 130未満 (拡張期) 85未満	(収縮期) 130以上 (拡張期) 85以上	(収縮期) 140以上 (拡張期) 90以上	「収縮期(最大)血圧」は心臓から血液が送り出されるとききの血圧で、「拡張期(最小)血圧」は血液が心臓に戻るとききの血圧。高血圧の状態が続くと動脈硬化を招きやすく、心筋梗塞や脳卒中を引き起こす要因になります。
空腹時血糖(BS)★ <mg/dl>	100未満	100以上	126以上	血糖とは血液中のブドウ糖のこと。血糖値が上がると、すい臓から分泌されるインスリンというホルモンが血糖値を下げようとします。インスリンが不足したり作用が足りないと血糖値は下がらず、糖尿病と診断されます。
ヘモグロビンA1c (HbA1c)★ <%>	5.2未満	5.2以上	6.1以上	過去1~2か月の平均的な血糖の状態を調べることができます。また飲食によって変動する血糖値と異なり、ヘモグロビンA1cはほとんど変動しないので、糖尿病が疑われたときの検査として有効です。
中性脂肪★ (トリグリセリド/ TG) <mg/dl>	150未満	150以上	300以上	中性脂肪(トリグリセリド)はおもにエネルギーとして利用され、あまりは脂肪として体内に蓄積されます。食べ過ぎや飲み過ぎ、肥満によって数値が高くなり、動脈硬化の発症・進行を促進します。
HDL コレステロール★ <mg/dl>	40以上	40未満	35未満	善玉コレステロールともいい、血管内の悪玉コレステロールをとり去り、肝臓へ運んで排泄・処理する働きがあり、動脈硬化を予防します。有酸素運動などにより増加し、肥満や喫煙により減少します。
LDL コレステロール <mg/dl>	120未満	120以上	140以上	悪玉コレステロールともいい、量が多くなると血管の内側に付着してたまり、動脈硬化を進行させます。さらに血管をふさいで血流を遮断し、心筋梗塞や脳梗塞を引き起こします。
AST(GOT) <U/l>	30以下	31以上	51以上	心筋や骨格筋の細胞に多く含まれ、この数値が高いと心臓や筋肉などの臓器の異常や障害が疑われます。ALTのほとんどは肝細胞に含まれ、この数値が高いとウイルス性肝炎、アルコール性肝炎、脂肪肝などの肝臓障害が疑われます。とくに内臓脂肪型肥満の人は、脂肪肝には要注意です。また、ASTとALTは肝臓の障害の程度を示すため、2つの数値を比較することで病気の種類を推測できます。
ALT(GPT) <U/l>	30以下	31以上	51以上	肝臓や胆道に障害があると数値が高くなるので、AST・ALTと同様に肝臓障害の発見の手がかりとなります。また、アルコール常飲者では数値が高くなることから、アルコール性肝炎発見の指標ともなります。
ガンマ Y-GT(γ-GTP) <U/l>	50以下	51以上	101以上	肝臓や胆道に障害があると数値が高くなるので、AST・ALTと同様に肝臓障害の発見の手がかりとなります。また、アルコール常飲者では数値が高くなることから、アルコール性肝炎発見の指標ともなります。
尿糖	マイナス (-)	—	—	尿に含まれるブドウ糖のこと。血糖値が高くなり過ぎると、尿にも糖がもれ出てくるようになるため、糖尿病の進行具合を判断することができます。
尿たんぱく	マイナス (-)	—	—	たんぱくは通常は尿に現れるものではありませんが、腎臓に異常がある場合に尿にもれ出てくる場合があります。

※上記の検査以外に、医師の判断により「心電図検査」「眼底検査」「貧血検査」が実施される場合があります。