

（ 添 付 資 料 ）

- 支援材料等
- 関係学会におけるガイドライン（抜粋）
- 「健診・保健指導」の研修ガイドライン（案）

支 援 材 料 等

目 次

- 支援材料1
あいち健康の森健康科学総合センター . . . 1
- 支援材料2
兵庫県尼崎市 29
- 支援材料3
富士電機リテイルシステムズ(株) 41
- 支援材料4
神奈川県藤沢市 59
- 支援材料5
福岡県宇美町 67

あいち健康の森健康科学総合センター

あいち健康フラガ 健康度評価システムのコンセプト

**生活習慣改善意欲を高める
自分自身でやってみたくなる
自信が持てる**



- **検査データのもつ意味がわかる**
- **行動（生活習慣）と結果（健康状態）について、考えることができる**
- **自分の改善すべきポイントがわかる**

総合結果表

結果全体を要約した結果表。
生活習慣、検査の結果を10点満点で点数化したグラフを表示。
青く塗りつぶされている面積が大きいほど生活習慣や検査データがよいことを表す。

- 生活習慣の改善意識についてステージモデルを用いて表示。
- 健康への意識や、生活習慣の改善意欲、状況、簡単なアドバイスを生活習慣や検査結果の点数に合わせて明示。
- 無理のない目標の設定が可能。

生活習慣



運動

<現在の運動習慣>
・サイクリング

30分 3日/週

<アドバイス>

※健康関連体力は、「全身持久力」「筋力」「柔軟性」の3項目です。各結果表にそれぞれの結果についてコメントを記していますので、ご参照ください。
※今後は「運動おすすすめメニュー」を参考にしながら、運動を実践してください。

栄養

<食習慣の注意点>

・就寝前の食べ物の摂取を控えるか、すぐ就寝するのではなく10分以上軽く運動をするように心がける。
・脂肪分の多い食事を控えましょう。

<食事の注意点>

・脂質を多く含む食品（軟立）を減らしましょう。
・砂糖類や、砂糖類を多く含む食品を減らしましょう。
・食物繊維を多く含む食品（軟立）をとりましょう。

栄養素 8点 食品 6点

休養

<睡眠時間> まあある

<自由になる時間> まあある

<休養自己評価> まあまあ

・これからも睡眠時間、ゆとりの時間は十分に持ちましょう。

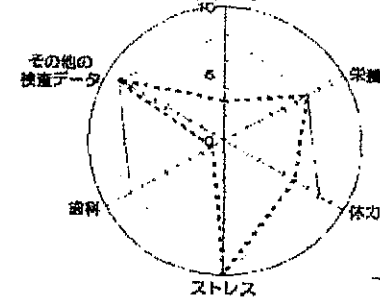
<ストレスのタイプ> ①低ストレスタイプ

深層心算 関心別 準備期 実行期 維持期



検査データ

生活習慣病
関連データ



医療

<自覚症状>
無

<治療中の病気>
ぜん息

体重をコントロールしましょう。
やせぎみです。

喫煙

そろそろ禁煙しませんか。禁煙ホームページは
<http://www2u.biglobe.ne.jp/~k-in-on/index.html> も参考にしてください。

飲酒

飲み過ぎの傾向です。1日1合までとし、同時に週に最低2回は休肝日を作りましょう。

歯科

定期的に歯科健診を受けることはとても良い習慣です。これからも是非お続けください。現時点ではむし歯はありませんでしたが、歯石が付いています。詳しくは歯科健診結果表をご覧ください。

医学的検査の結果

検査項目	2002.10.03	2002.12.20	今回	基準値	判定
身長	159.7	159.2	160.2	cm	
体重	61	58.8	59.2	kg	
肥満度 (BMI)	23.8	23.2	23.1		18.5~24.9
体脂肪率 (BODPOD)	30.5	26.7	28.9	%	~29.9 異常なし
体脂肪率 (インピーダンス)				%	
体脂肪量	18.5	15.6	16.9	kg	
ウエスト周囲径	90.5	89	85.0	cm	
安静時血圧	112/70	98/56	105/68	mmHg	~139/ ~80
安静時心拍数	58	55	57	拍/分	正常血圧
AP1	0.92		0.93		
動脈硬化指数	16.2	9	10.0		
努力性肺活量	3070		2630	ml	
1秒率	117.7		101.2	%	80~
1秒率	81.1		84.9	%	70~
CO測定	3		3	l/min	~9
AST (GOT)	24	22	21	IU/l	~35
ALT (GPT)	17	14	12	IU/l	~35
γ-GTP	19	12	13	IU/l	~55 異常なし
アルカリフォスファターゼ	110	113	121	IU/l	~299
コリンエステラーゼ	1117	1201	1121	IU/l	198~382
総コレステロール	223	212	214	mg/dl	~219
LDLコレステロール	152	128	141.9	mg/dl	~140 高脂血症
HDLコレステロール	67	77	68.9	mg/dl	40~ (生活習慣改善と定期的検査)
トリグリセリド	99	97	87	mg/dl	~149
リポ蛋白-a	0	0	0.9	mg/dl	~30
空腹血糖	88	86	88	mg/dl	60~109
HbA1c	4.6	5.3	5.0	%	~5.5 異常なし
インスリン	4.25	3.76	3.26	μU/ml	
HOMA指数	0.93	0.99	0.71		~1.9
尿酸	4.3	3.4	3.9	mg/dl	~6.9 異常なし
総蛋白	7.5	7.9	7.8	g/dl	6.5~8.0
アルブミン	4.6	4.6	4.8	g/dl	4.0~
A/G	1.5	1.3	1.6		1.2~
α1-グロブリン	2.3	2.2	2.1	%	1.3~3.1 異常なし
α2-グロブリン	6.8	9	6.9	%	3.1~10.6
β-グロブリン	11	10.6	10.6	%	7.6~13.1
γ-グロブリン	19.2	20.1	18.5	%	11.4~21.5
クレアチニン	0.7	0.6	0.6	mg/dl	~1.1 異常なし
尿蛋白	-	-	-		
尿糖	-	-	-		腎・泌尿器科医診 (受診時)
尿血	-	-	-		
ウロビリノーゲン	±	±	±		
赤血球数	4397	439	450	×10 ⁹ /μl	380~500
ヘモグロビン	14	14	14.0	g/dl	11.5~16.0
ハマトクリット	40.6	40.6	41.8	%	33.0~46.0 異常なし
白血球数	4370	4370	4490	μl	3000~9000
血小板数	27.8	21.9	20.6	×10 ⁹ /μl	13.0~50.0

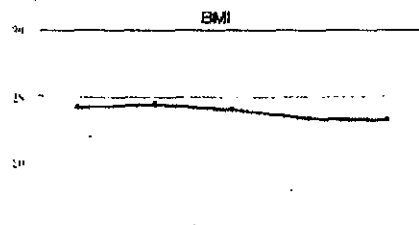
検査項目	今回結果	前回結果
腎臓	尿石病治療中 腎臓病治療中 腎臓病治療中	異常なし (正常範囲)
心臓	心臓病治療中 心臓病治療中 心臓病治療中	異常なし (正常範囲)
肺臓	肺臓病治療中 肺臓病治療中 肺臓病治療中	異常なし (正常範囲)
肝臓	肝臓病治療中 肝臓病治療中 肝臓病治療中	異常なし (正常範囲)
胆嚢	胆嚢病治療中 胆嚢病治療中 胆嚢病治療中	異常なし (正常範囲)
膵臓	膵臓病治療中 膵臓病治療中 膵臓病治療中	異常なし (正常範囲)
脾臓	脾臓病治療中 脾臓病治療中 脾臓病治療中	異常なし (正常範囲)
腸臓	腸臓病治療中 腸臓病治療中 腸臓病治療中	異常なし (正常範囲)
膀胱	膀胱病治療中 膀胱病治療中 膀胱病治療中	異常なし (正常範囲)
腎臓	腎臓病治療中 腎臓病治療中 腎臓病治療中	異常なし (正常範囲)

- 過去2回分のデータとの比較が可能。
- 基準値内でないデータは*をつけて表示。
- 判定のコメントは、「要観察」「要精検」「要医療」のみだけでなく、「生活習慣改善」「生活習慣改善と定期的検査」等、個人個人に合わせたコメントを作成した。

検査結果表

- 過去5回分のデータ表示が可能な検査結果の経過図を作成。
- 正常範囲内のデータであっても、データの推移を容易に把握できる。悪化しつつある項目や改善しつつある項目に注意が向くようにした。
- とくに体重の変動と関係の深い検査項目をとりあげた。

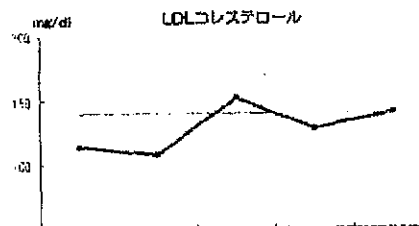
は、基準範囲です。データの推移に注意しましょう



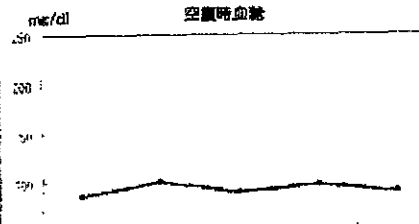
98/12/10 99/08/17 02/10/03 02/12/20 今日
BMI = (体重kg) / (身長m)² の計算で得られる肥満の指標です。25以上を肥満、18.5未満をやせと判定します。



98/12/10 99/08/17 02/10/03 02/12/20 今日
ALTは肝臓で産生される酵素です。高値の場合、肝臓に障害があります（脂肪肝、肝炎など）。



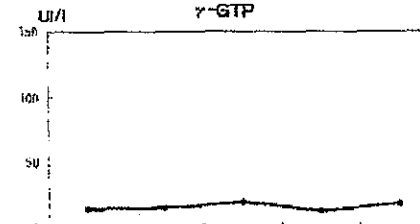
98/12/10 99/08/17 02/10/03 02/12/20 今日
LDLコレステロールは悪玉コレステロールです。高値の場合、心臓血管の障害が蓄まります。140mg/dl以上をLDLコレステロール血症と判定します。



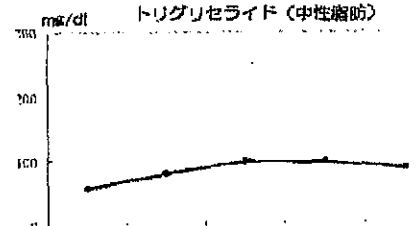
98/12/10 99/08/17 02/10/03 02/12/20 今日
糖尿病とは血糖値が異常に高くなった状態です。126mg/dl以上の場合は、糖尿病の可能性が疑われます。110~125mg/dlでは、軽い高血糖症が疑われる可能性があります。



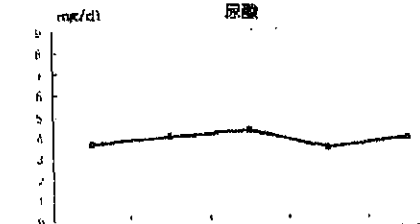
98/12/10 99/08/17 02/10/03 02/12/20 今日
血圧が高いと、脳卒中、心筋梗塞の危険が高まります。収縮期血圧140mmHg以上、もしくは拡張期血圧90mmHg以上を高血圧と判定します。



98/12/10 99/08/17 02/10/03 02/12/20 今日
γ-GTPは肝臓で産生される酵素です。多くの場合、飲酒で増加します。



98/12/10 99/08/17 02/10/03 02/12/20 今日
トリグリセリドは血中脂質の一種で、カロリー摂取過剰もしくは運動不足で上昇します。150mg/dl以上を高トリグリセリド（中性脂肪）血症と判定します。



98/12/10 99/08/17 02/10/03 02/12/20 今日
尿酸値が高くなると、血液中に溶けきれず、関節腔内にその結晶が析出し、痛風発作（腫痛発作）を引き起こします。7mg/dl以上を高尿酸血症と判定します。

動脈硬化危険度

あなたの動脈硬化に関する調査

	正常値	危険の度合い
肥満度		
血圧		
LDL		
HDL		
糖尿病 (HbA1c)		
喫煙		
HOMA		

HOMA、インスリンの働き低下（抵抗性）を反映します。
この数値が高いと、動脈硬化を起こしやすく、糖尿病への負担が大きくなります。

- 検査値のもつ重要度をわかりやすくするため、メタボリックシンドロームに関係のある項目をピックアップして示した。

下記の3つのグラフは6年間に冠動脈疾患を発症する頻度を性別、年齢別、主要危険因子（糖尿病、高血圧、喫煙）の有無、LDL、HDLの値から示したものです（J-LITチャートより）。

同じコレステロール値でも糖尿病、高血圧、喫煙などの危険因子が重なると、発症率が高くなります。また、危険因子が重なる場合、高脂血症の程度が発症率に影響することを示しています。

図1 年齢・性別・LDL・HDLの値による発症率の差

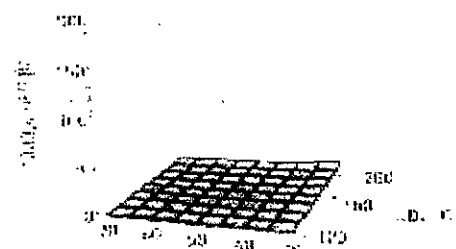


図2 年齢・性別・LDL・HDLの値と喫煙の有無による発症率の差

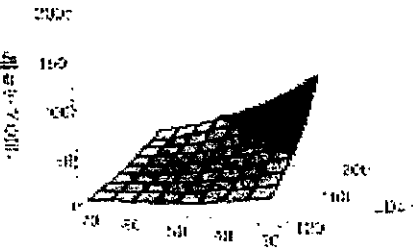
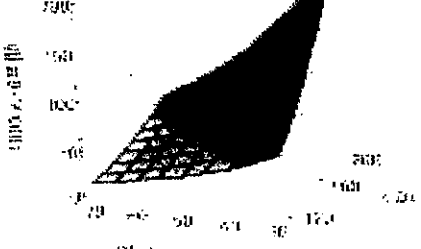


図3 年齢・性別・LDL・HDLの値と糖尿病の有無による発症率の差



（J-LITチャートより）

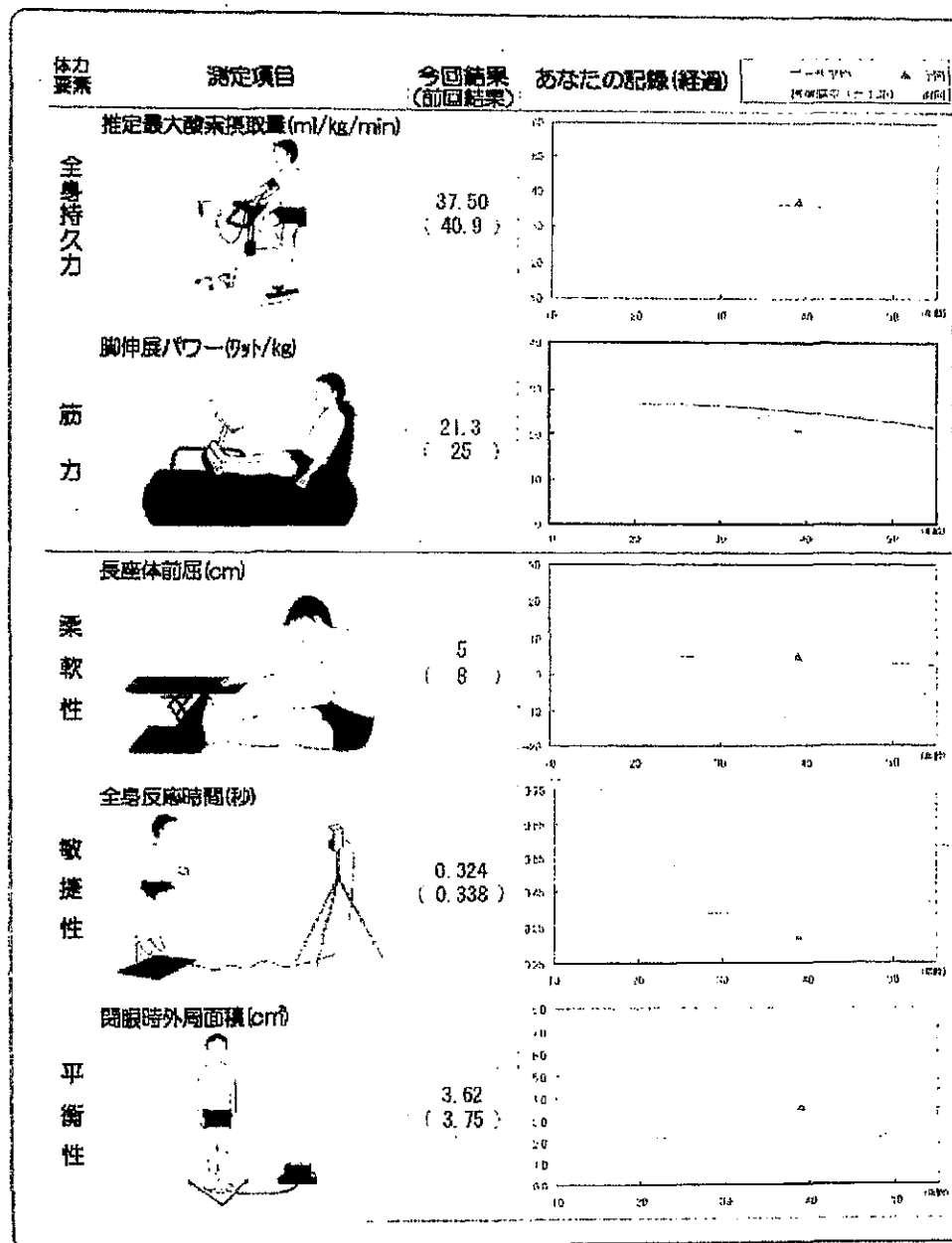
- 疫学データから、リスクの重なりと心血管疾患の関係を示した。

体力測定結果

体力指標についても
経過を確認できるようにした。
このことにより、運動の効果を
を
視覚的に確認できる。

また、体力の優劣よりも
自分のレベルを客観的に
判断できるようにした。

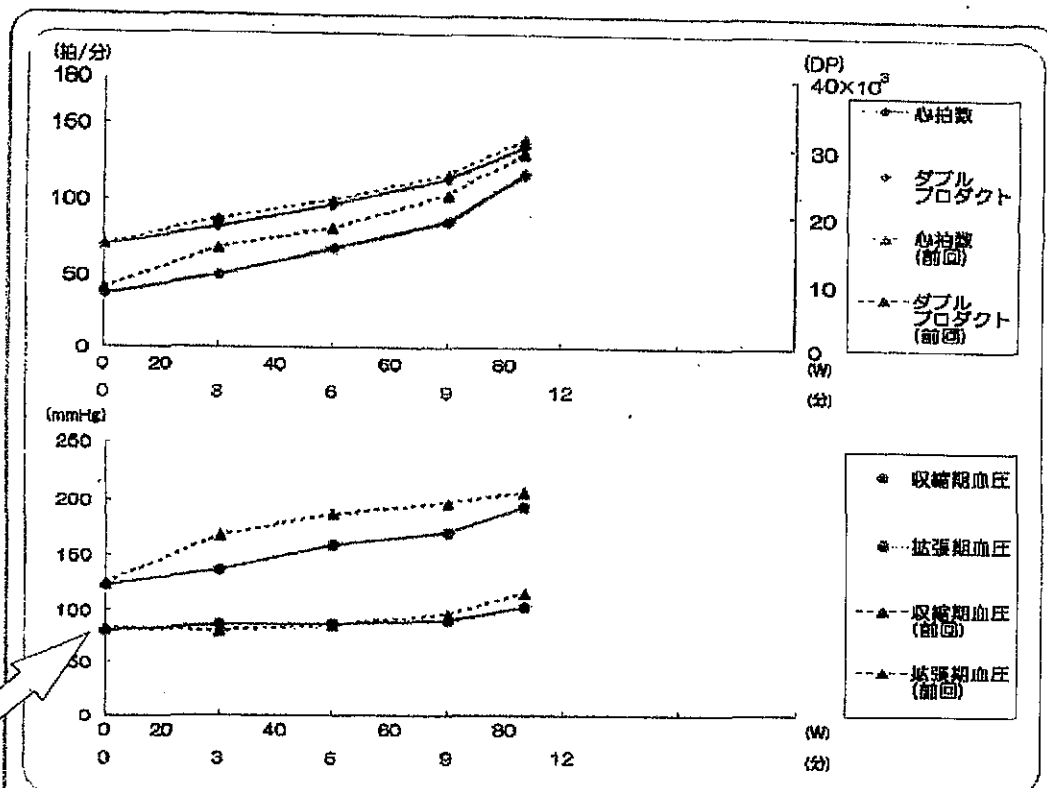
体力にはさまざまな要素があ
ることを示している。



全身持久力結果

運動負荷テストの結果。
血圧や心拍数をグラフ表示。

↓
運動処方への根拠を示し、
安全で効果的な運動実践に
つなげる。
運動の効果を確認できる。



※この事例の場合

運動中の心拍数は前回とあまり
変化は見られませんが、運動中
の血圧の上昇が緩やかになって
いるのがわかります。

運動負荷検査結果	安静時		第1負荷		第2負荷		第3負荷		第4負荷		第5負荷	
	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回
心拍数 (拍/分)	70	70	82	87	97	99	114	116	136	140		
負荷値 (W)	0	0	20	20	40	40	60	60	80	80		
血圧 (mmHg)	121/79	125/83	136/85	167/79	159/86	186/85	171/89	197/95	193/102	207/116	/	/
ダブルプロダクト	8	9	11	15	15	18	19	23	26	29		
主観的運動強度 (RPE)	—	—	9		9		10		12			
目標心拍数 (拍/分)	135						136					
推定最大酸素摂取量 (ml/kg/min)	34.90						33.1					
最高負荷量 (W)	80						80					
血圧最高値 (mmHg)	193/102						207/116					
運動時間	11分52秒						10分47秒					
終了理由	目標心拍達成											

推定最大酸素摂取量 1分間あたり、からだの中に取り込める酸素の最大量の推定値です。
(自転車こいだ時の心拍数と仕事量から、酸素摂取量を推定します。)

主観的運動強度 運動中の自覚的な運動強度を6~20のスケールに分け、言葉で表現したものです。

ダブルプロダクト 心臓への負担度を表す指標です。(収縮期血圧×心拍数)

おすすめメニュー

お勧めメニューは
本人が「これからしたい」と思う運動の中から
運動処方に合致しているものを表示

●メインエクササイズ①

「有酸素運動」：全身持久力を維持・向上し、体脂肪を燃焼させます。

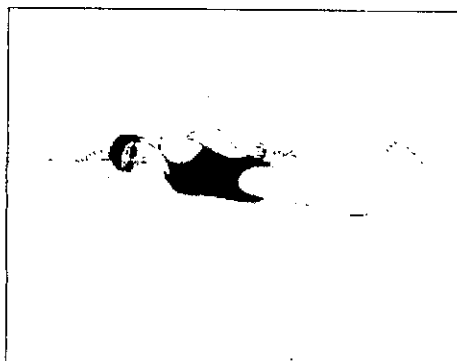
<運動の強さ>

目標心拍数	100 拍/分
有効な心拍数の範囲	80 拍 ~ 150 拍
適正な負荷値 (W)	78 ワット

※ 水中運動の目安は -10拍程度です。

<運動の種目>

ウォーキング、ジョギング、エアロビックダンス、自転車運動、水中ウォーキング、アクアビクス、水泳



<運動時間と頻度>

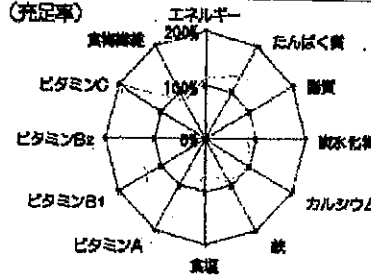
あなたは、健康づくりのための運動を実践しています。「継続は力なり」運動の効果を実感するためには、もう少しばかりの継続が必要です。この調子で行きましょう。もし週あたり 180分の実践が可能ならば、より効果的な方法といえるでしょう。

食事バランス

食事については 数値だけでなく、グラフ表示することにより
健康的な食生活とのズレを認識

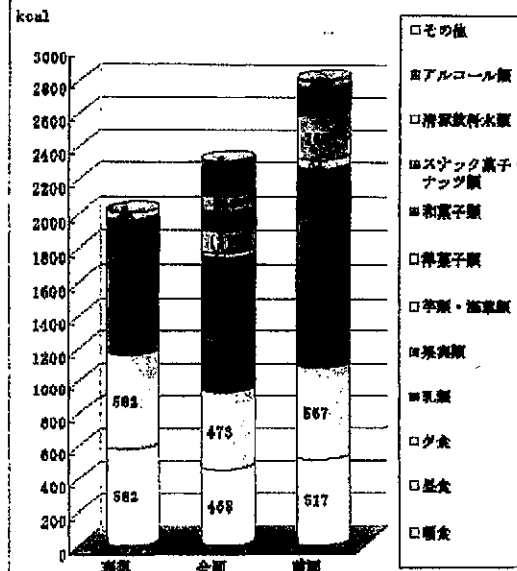
(食物頻度調査)

●栄養バランス (充足率)



●エネルギー摂取の内訳 (朝、昼、夕食とその他の食品で表示)

連続のエネルギー摂取の内訳に対し、どんな食事(食卓)からエネルギーを摂取しているかを示します。朝に対して夕食の摂取が多い摂取パターンを減らしましょう。特に夕食が多い方は生活習慣病になりやすいパターンといえます。摂取量の少ない方は特に栄養バランスに留意しましょう。



●PFO比

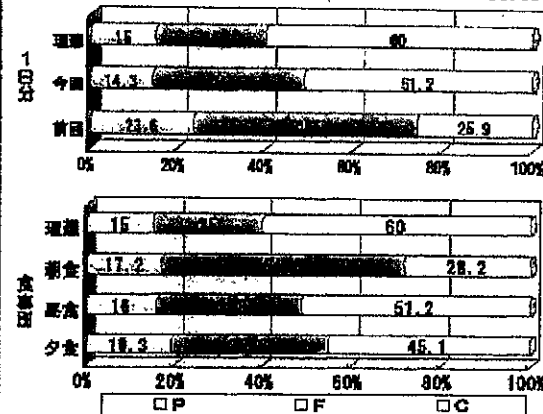
摂取エネルギーに占めるたんぱく質、脂質、炭水化物の割合を示します。

P=たんぱく質エネルギーの割合

F=脂質エネルギーの割合

C=炭水化物エネルギーの割合

脂質エネルギーの割合が25%を超えると脂質の摂りすぎに注意が必要です。



●嗜好食品、嗜好飲料の判定

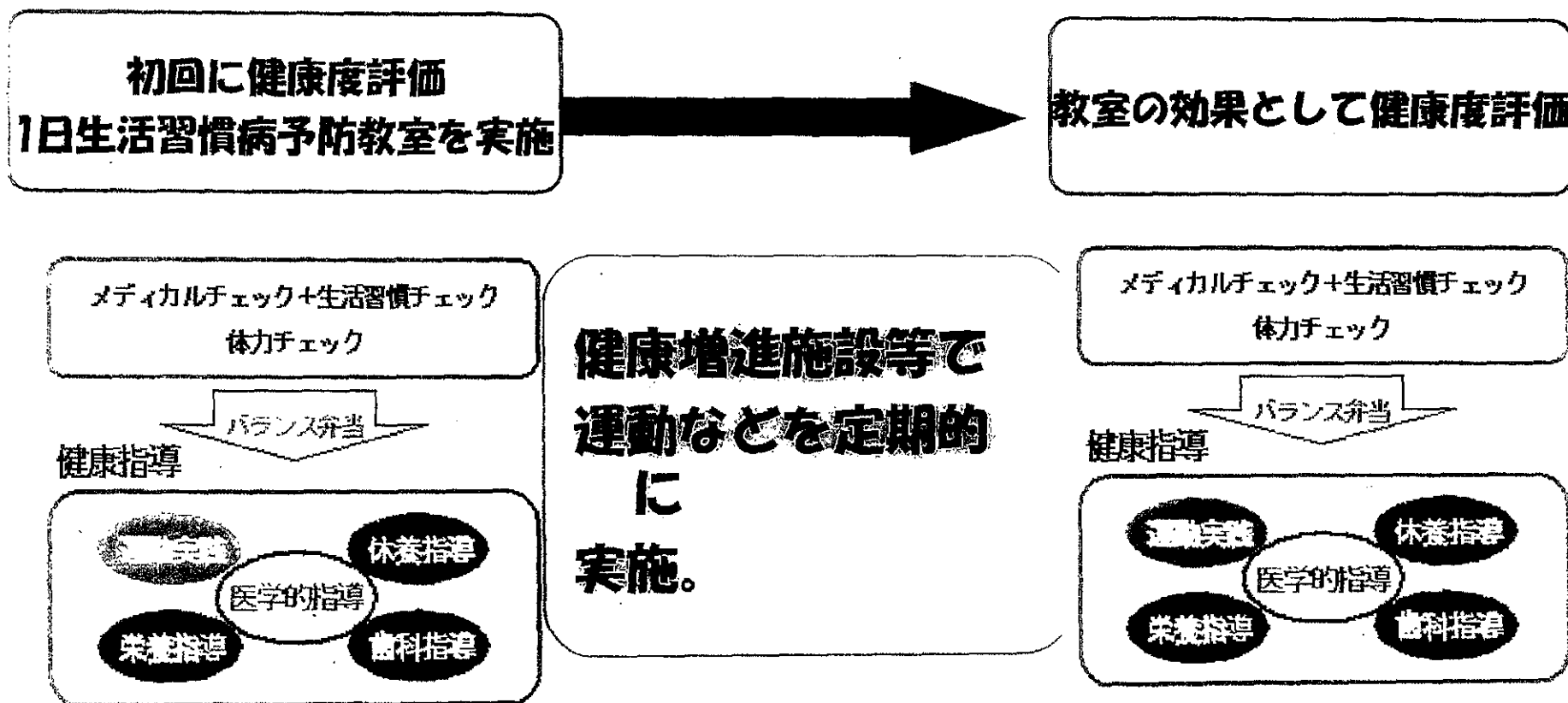
	摂取量(kcal)		エネルギー摂取量に占める割合(%)	
	今回	前回	今回	前回
洋菓子類	131	202	5.7	9.3
和菓子類	0	71	0.0	2.5
スナック菓子・ナッツ類	110	110	4.9	3.9
清涼飲料水類	94	41	4.1	1.5
アルコール類 *3	200	0	8.6	0.0
	190 ml	0 ml		

*3 アルコール類の摂取量は、日本酒に換算して示してあります。
換算の目安：日本酒180ml=ビール500ml

●サプリメント

今回	前回
なし	なし

フラザ活用のおすすめ案



健康度評価結果表

Bコース

利用者番号： 001273972 受診日： 平成18年 4月12日

氏 名： ケンシン タロウ
 検 診 太 郎 様



〒470-2101 知多郡東浦町大字森岡字源吾山1番地の1
TEL (0562)82-0211 (代表)

総合結果表

利用者
番号 001273972

7カ所ナカシタ
氏名 検診 太郎

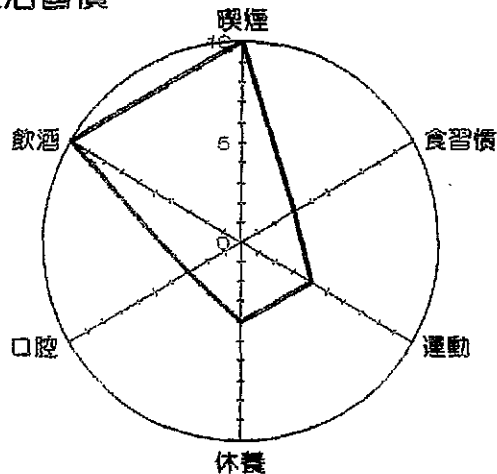
様 性別:男 年齢:84歳

検査日平成18年 4月12日
受付番号 3001

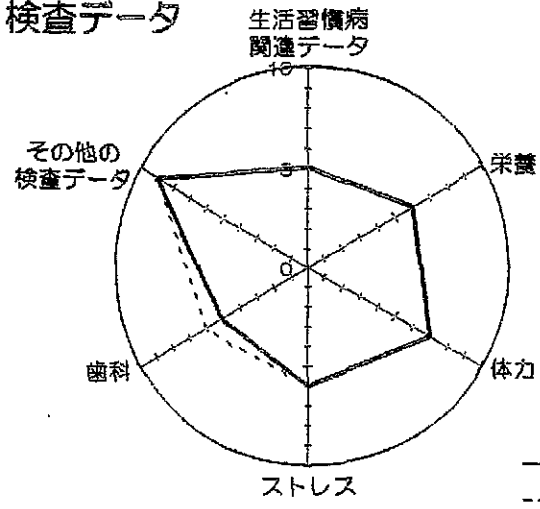
受診コース
プログラム Bコース

前回検査日平成18年 3月 4日
前回コースBコース

生活習慣



検査データ



運動

＜現在の運動習慣＞
運動習慣はありません。

＜アドバイス＞

※健康関連体力は、「全身持久力」「筋力」「柔軟性」の3項目です。各結果表にそれぞれの結果についてコメントを記していますので、ご参照ください。
※今後は「運動おすすすめメニュー」を参考にしながら、運動を実践してください。

栄養

＜食習慣の注意点＞

- ・就寝前の食べ物の摂取を控えるか、すぐ就寝するのではなく10分以上軽く運動をするように心がける。
- ・食事を食べるスピードはゆっくりを心がける。
- ・1日3食を時間を決めて規則正しくとる。

＜食事の注意点＞

- ・食塩を多く含む食品（献立）を減らしましょう。
- ・脂質を多く含む食品（献立）を減らしましょう。
- ・食物繊維を多く含む食品（献立）をとりましょう。

栄養素 7点 食品 6点

休養

- ＜睡眠時間＞ あまりない
＜自由になる時間＞ あまりない
＜休養自己評価＞ 不足気味
- ・十分な休養をとるには、まず休養の時間を確保することが大切です。
 - ・生活スタイルや時間の使い方を見直してみましょう。
 - ・睡眠、ゆとりのとり方を工夫しましょう。

＜ストレスのタイプ＞ ⑨心の風邪タイプ

医療

＜自覚症状＞
なし しびれ 疲労感

＜治療中の病気＞
なし

体重をコントロールしましょう。

生活習慣を改善し、定期的に医療機関を受診して下さい。
高血圧 高脂血症 高尿酸血症

喫煙

特に問題ありません。

飲酒

あなたの飲酒習慣は適正です。

歯科

ご自分の口腔状態を理解する良い機会になりましたね。むし歯や歯石があります。詳しくは歯科健診結果表をご覧ください。歯石除去や歯面清掃などで歯科医院を上手に活用ください。

無関心期 関心期 準備期 実行期 維持期



検査結果表 1



平成18年4月12日

利用者 番号	001273972	氏名	検査 太郎	性別: 男 年齢: 34歳	今回検査日 平成18年 4月12日 (B)	前回検査日 平成18年 3月 4日 (B)
-----------	-----------	----	-------	------------------	-----------------------	-----------------------

検査項目	2006.03.04	今回	基準値	判定
身長	173.5	173.5	cm	
体重	78.1	78.1	kg	
肥満度 (BMI)	25.9	25.9	18.5~24.9	肥満1度 (生活習慣改善)
体脂肪率 (BODPOD)			%	
体脂肪率 (インピーダンス)	22.8	22.8	~24.9	
体脂肪量	17.8	17.8	kg	
ウエスト周囲径		98.0	cm	
安静時血圧	148/94	135/99	mm/Hg	~139/ ~89
安静時心拍数	64	70	拍/分	高血圧 (生活習慣改善と定期的検査)
API				
動脈硬化指数				
努力性肺活量			ml	
比肺活量			%	
1秒率			%	
CO濃度			ppm	
AST (GOT)	20	20	IU/l	~35
ALT (GPT)	22	22	IU/l	~35
γ-GTP	30	30	IU/l	~55
アルカリフォスファターゼ			IU/l	
コリンエステラーゼ			IU/l	
総コレステロール	221	221	mg/dl	~219
LDLコレステロール	152.0	152.0	mg/dl	~140
HDLコレステロール	61.0	61.0	mg/dl	40~
トリグリセライド	213	213	mg/dl	~149
リポ蛋白-a			mg/dl	
空腹時血糖	101	101	mg/dl	60~109
HbA1c	4.8	4.8	%	~5.5
インスリン			μU/ml	
HOMA指数				
尿酸	7.9	7.9	mg/dl	~6.9
総蛋白	7.4	7.4	g/dl	6.5~8.0
アルブミン	4.7	4.7	g/dl	4.0~
A/G	1.7	1.7		1.2~
α1-グロブリン			%	
α2-グロブリン			%	
β-グロブリン			%	
γ-グロブリン			%	
クレアチニン	0.9	0.9	mg/dl	~1.1
尿蛋白	-	-		-
尿糖	-	-		-
潜血	-	-		-
ウロビリノーゲン	±	±		±
赤血球数	518	518	×10 ⁹ /μl	400~570
ヘモグロビン	16.2	16.2	g/dl	13.0~17.0
ヘマトクリット	46.3	46.3	%	40.0~52.0
白血球数	6060	6060	μl	3000~9099
血小板数	27.7	27.7	×10 ⁹ /μl	13.0~50.0

検査項目	今回結果	前回結果
診察	実施せず	診察所見異常なし
安静心電図所見	異常なし (正常)	異常なし (正常)
安静心電図診断	異常なし (正常)	異常なし (正常)
負荷心電図所見	正常洞調律	正常洞調律
負荷心電図診断	J型ST低下 (正常)	J型ST低下 (正常)
骨密度診断	運動負荷陰性	運動負荷陰性
	異常なし	異常なし

※今回結果の前についている印は結果が標準域とはずれていることを示し、・は要観察、・は要精査、
・は要治療を意味します。※アルカリフォスファターゼ測定値の注記、2004年1月から基準値が変更されました。

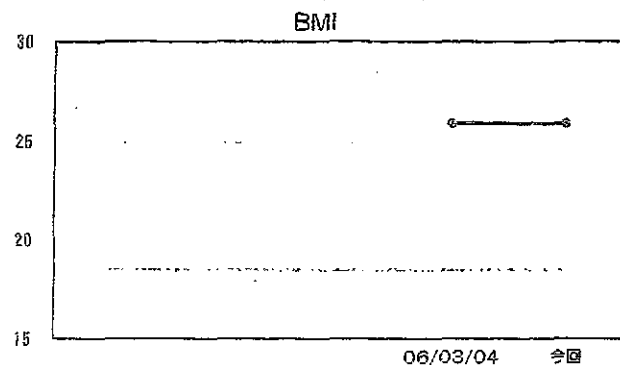
検査結果表2



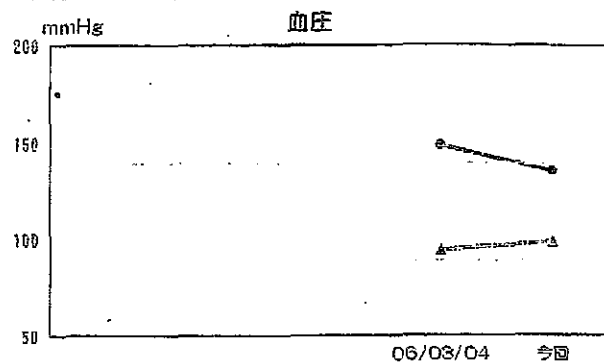
医療機関の名称

利用者 番号	001273972	7カブケン 知 氏名 検診 太郎	性別：男 様 年齢：34歳	今回検査日 平成18年 4月12日 (B) 前回検査日 平成18年 3月 4日 (B)
-----------	-----------	---------------------	------------------	--

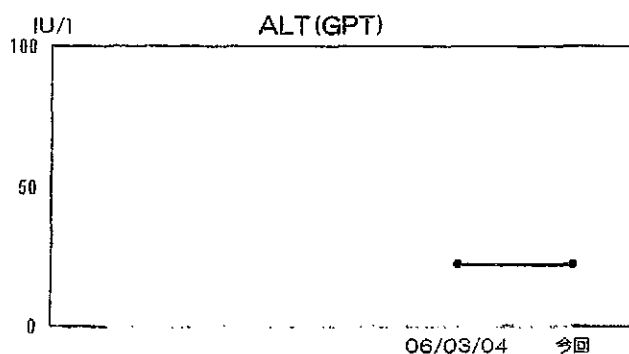
は、基準範囲です。データの推移に注意しましょう



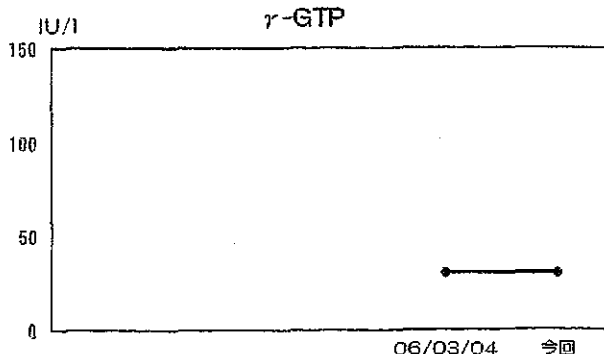
BMI = (体重kg) / (身長m)² の計算で得られる肥満の指数です。25以上を肥満、18.5未満をやせと判定します。



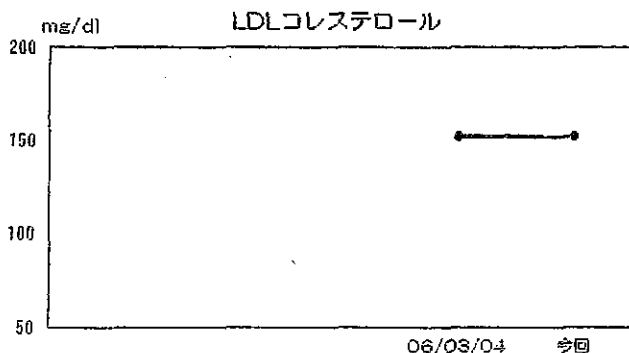
血圧が高いと、脳卒中、心筋梗塞の危険が高まります。収縮期血圧140mmHg以上、もしくは拡張期血圧90mmHg以上を高血圧と判定します。



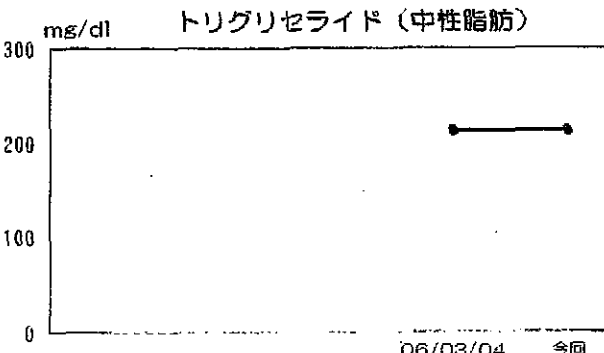
ALTは肝臓で産生される酵素です。高値の場合、肝臓に問題があります（脂肪肝、肝炎など）。



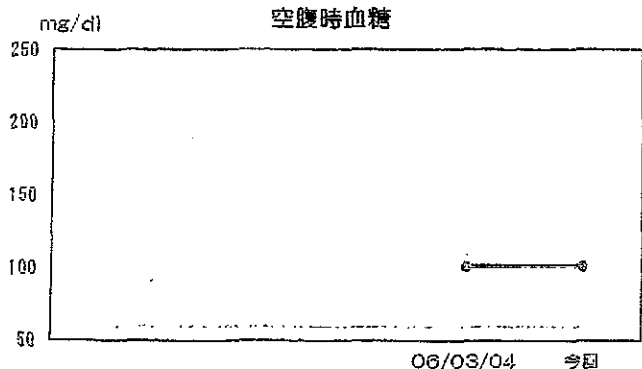
γ-GTPは肝臓で産生される酵素です。多くの場合、飲酒で増加します。



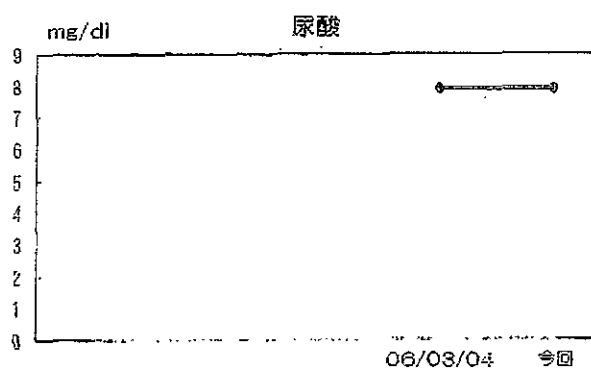
LDLコレステロールは悪玉コレステロールです。高値の場合、心筋梗塞の危険が高まります。140mg/dl以上を高LDLコレステロール血症と判定します。



トリグリセライドは血中脂質の一種で、カロリー摂取過剰もしくは運動不足で上昇します。150mg/dl以上を高トリグリセライド（中性脂肪）血症と判定します。

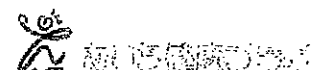


糖尿病とは血糖値が異常に高くなった状態です。126mg/dl以上の場合、糖尿病の可能性が疑われます。110~125mg/dlでは、軽い糖代謝異常が潜んでいる可能性があります。



尿酸値が高くなると、血液中に溶けきれず、関節腔内にその結晶が析出し、関節炎（痛風発作）を引き起こします。7mg/dl以上を高尿酸血症と判定します。

あなたの動脈硬化危険度は1



利用者 番号	001273972	リガナクシク 氏名 検診 太郎	性別：男 年齢：34歳	今回検査日 平成18年 4月12日 (B) 前回検査日 平成18年 3月 4日 (B)
-----------	-----------	--------------------	----------------	--

あなたの動脈硬化に関する調査

	正常値	危険の度合い
肥満度		
血圧		
糖尿病		
脂質(HDLTG)		
LDL		
喫煙		
HOMA		

ウエスト周囲径の測り方

ウエストの測り方には注意点がありません。正しい測り方は、へそまわりを測ることです。腰の一番細いところではないので、気をつけてください。立った状態で、軽く息を吐きながら測ってみましょう。



おへその高さで測りましょう

HOMA：インスリンの動きの低下（抵抗性）を反映します。この数値が高いと、動脈硬化を起こしやすく、臓器への負担が大きくなります。

メタボリックシンドローム診断基準

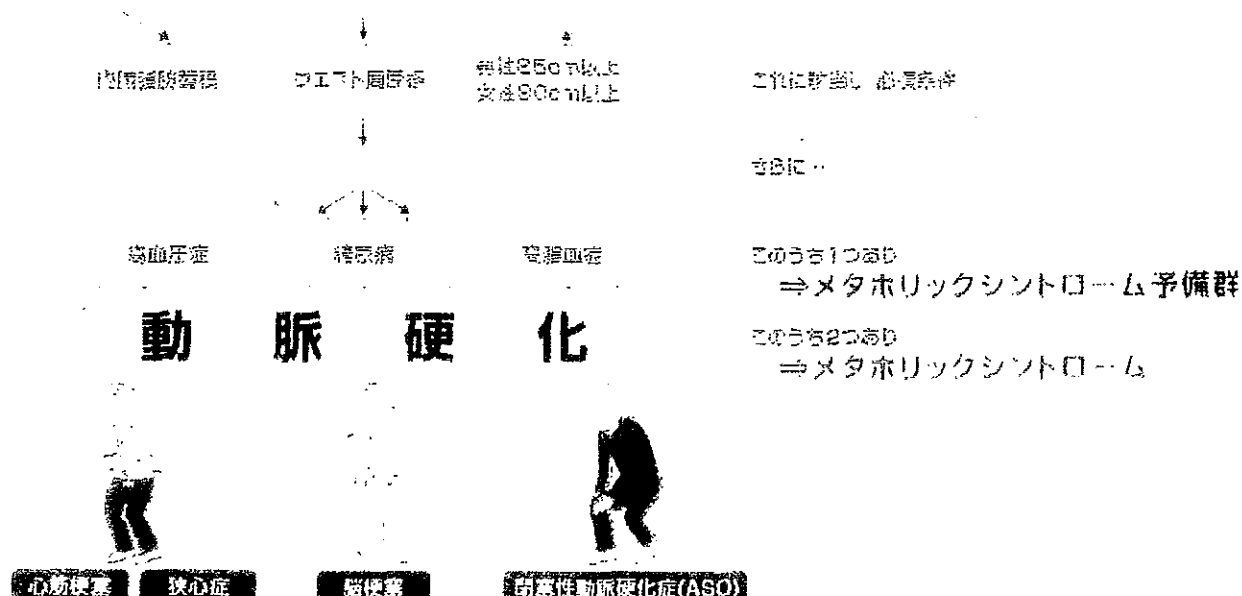
◎ 腹腔内脂肪蓄積	ウエスト周囲径	男性 85cm以上 女性 90cm以上
-----------	---------	------------------------

上記に加え以下のうち2項目以上があてはまる。

○ 血圧	収縮期血圧	130mmHg以上	かつ または	拡張期血圧	85mmHg以上
○ 血糖値	空腹時血糖	110mg/dl以上			
○ 脂質	トリグリセライド	150mg/dl以上	かつ または	HDL	40mg/dl未満

- * ウェストは腰の一番細いところではなく、おへその高さで計る。
- * 女性はウェスト周囲径73cm以上で、内臓脂肪蓄積が始まっている可能性がある。
- * 高血圧、糖尿病、高脂血症に対する薬物療法を受けている場合は、それぞれの項目に含める。

該当する項目をチェックしてみましょう。



あなたの動脈硬化危険度は2

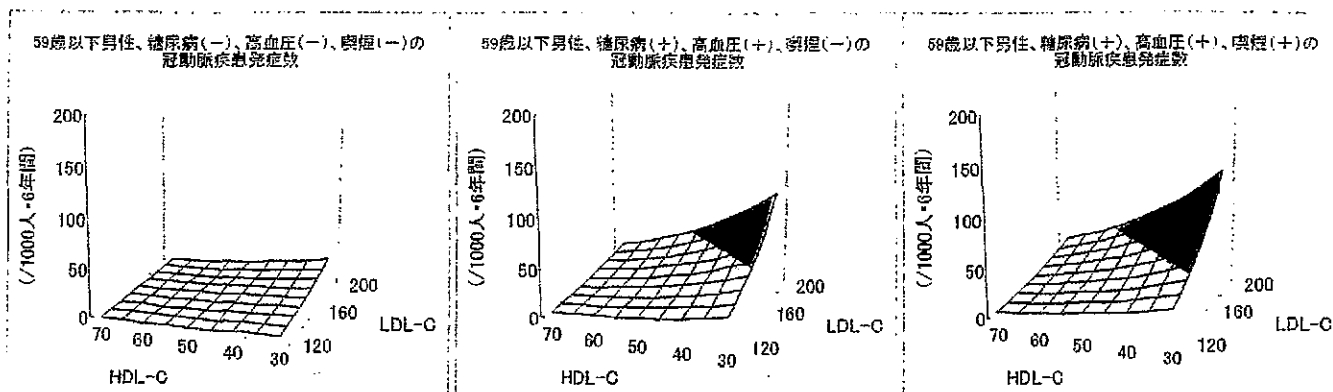


利用者 番号	001273972	カガナケンシ 知 氏名 検診 太郎	性別：男 様 年齢：34歳	今回検査日 平成18年 4月12日 (B) 前回検査日 平成18年 3月 4日 (B)
-----------	-----------	----------------------	------------------	--

メタボリックシンドロームの基準にはありませんが、動脈硬化に関係する指標としてLDL、喫煙があります。下記の3つのグラフは6年間に冠動脈疾患を発症する頻度を性別、年齢別、主要危険因子（糖尿病、高血圧、喫煙）の有無、LDL、HDLの値から示したものです。（J-LITチャートより）

同じコレステロール値でも糖尿病、高血圧、喫煙などの危険因子が重なると、発症率が高くなります。

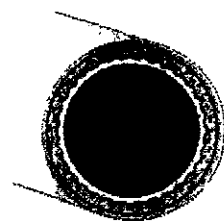
また、危険因子が重なる場合、高脂血症の程度が発症率に影響することを示しています。



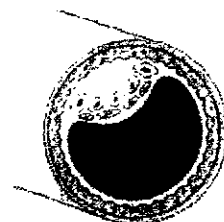
(J-LITチャートより)

あなたはメタボリックシンドロームに該当し、生活習慣病が始まっています。メタボリックシンドロームでは、心血管疾患にかかる危険度が20-30倍に高まります。生活習慣を見直し体重をコントロールするとともに、定期的に検査を受けましょう。血液中のLDL-Cが高くなると動脈硬化の危険が増します。高脂肪食、肥満などが原因となります。

正常な血管



動脈硬化の
進んだ血管

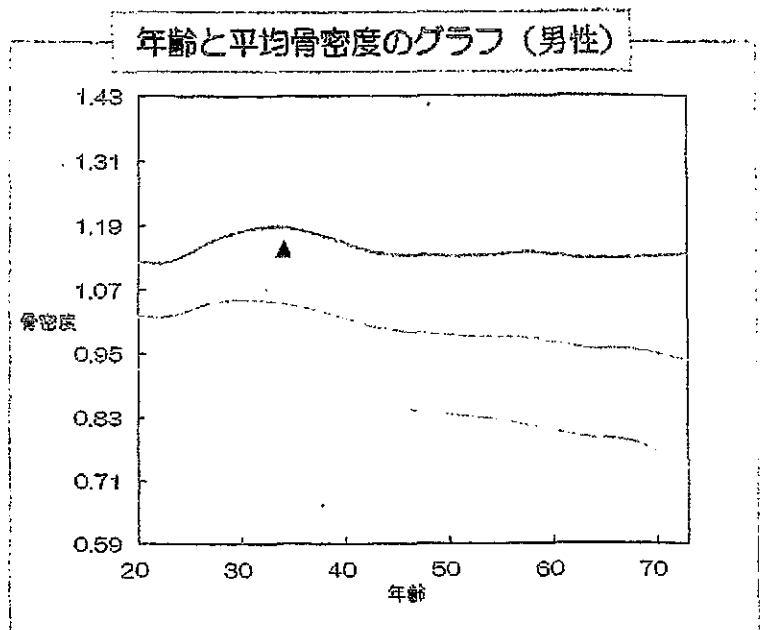
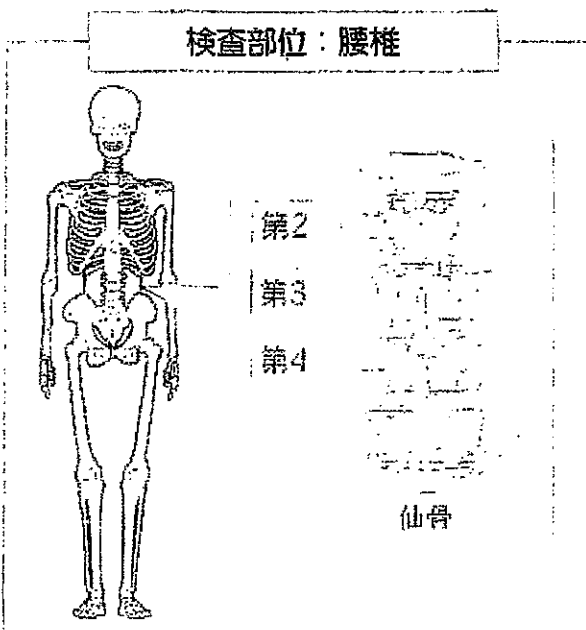


腰椎骨密度検査結果表



日本骨密度学会

利用者 番号	001273972	利用施設 氏名 検査 太郎	性別：男 年齢：34歳	今回検査日 平成18年 4月12日 (B) 前回検査日 平成18年 3月 4日 (B)
-----------	-----------	------------------	----------------	--



				第2	第3	第4	平均	標準域	判定
今回	34歳	骨密度 g/cm³		1.116	1.080	1.237	1.146		
		YAM % (注1)		—	—	—	109	80~	異常なし
		同年齢比較 % (注2)		—	—	—	111		
2006年 3月4日	34歳	骨密度 g/cm³		1.116	1.080	1.237	1.146		
		YAM % (注1)		—	—	—	109	80~	異常なし
		同年齢比較 % (注2)		—	—	—	111		
	歳	骨密度 g/cm³							
		YAM % (注1)		—	—	—		80~	
		同年齢比較 % (注2)		—	—	—			

原発性骨粗しょう症の診断基準(注3)
(日本骨代謝学会)

正常 YAMの80%以上

骨量減少 YAMの70%以上80%未満

骨粗しょう症 YAMの70%未満

注1 YAM：若年成人平均値といい、同性の20～44歳の平均値と比較した値です。

注2 同年齢比較：同性、同年齢の平均値と比較した値です。

注3 原発性骨粗しょう症：閉経後による女性ホルモンの低下や加齢により骨密度が低下して骨粗しょう症になることです。(低骨密度をきたす他の疾患がある場合を除く)

骨粗しょう症の危険因子

除けない危険因子

加齢・性(女性)・人種(白人>黄色人種・黒人)・家族歴・遅い初経・早期閉経・過去の骨折

除くことができる危険因子

カルシウム不足・ビタミンD不足・ビタミンK不足・リンの過剰摂取・極端なダイエット・運動不足
日照不足・喫煙

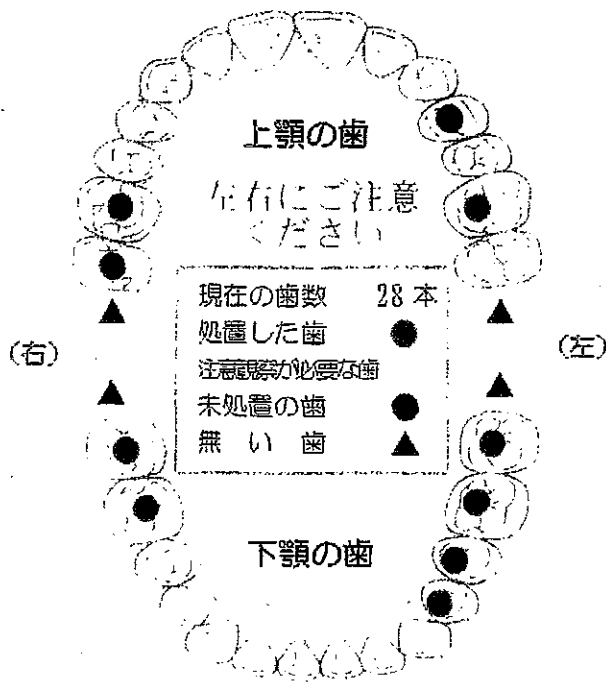
歯科健診結果表



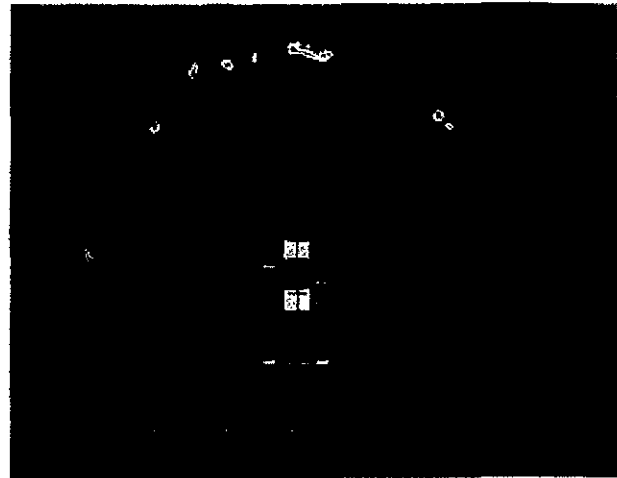
歯科健診結果表

利用者 番号	001273972	アガサケンシ 知 氏名 検診 太郎	性別：男 年齢：34歳	今回検査日 平成18年 4月12日 (B) 前回検査日 平成18年 3月 4日 (B)
-----------	-----------	----------------------	----------------	--

歯の診査結果

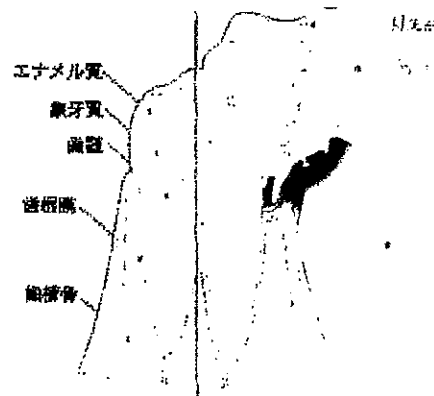
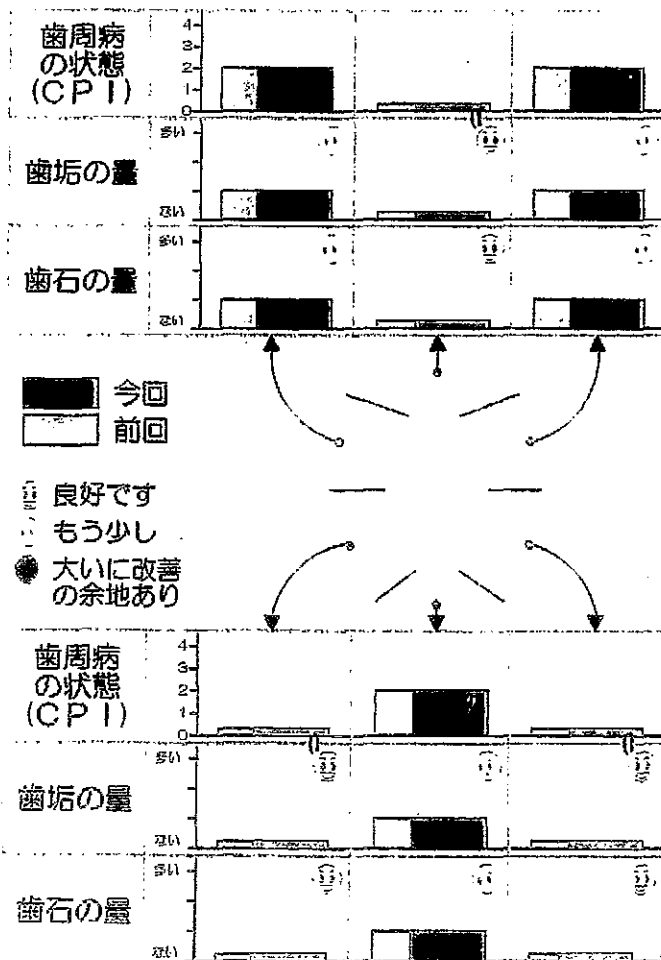


噛み合わせの状態



	今回	前回
咬合面積 (mm ²)	21.6	21.6
咬合力 (kg)	8	83
咬合バランス	4	ほぼ安定

歯周病の状態・口腔衛生 (CPI)



CPI : 2 歯の根元付近に付いているのが歯石です。色は黒や乳白色です。

アドバイス

<歯周病の状態・口腔衛生>

歯石が沈着している部分があります(左下図参照)。歯石除去・歯面清掃を受けてください。

<虫歯>

治療の必要な歯があります(左上図の赤丸印)。

<咬合>

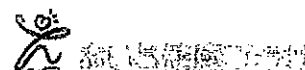
食事が食べやすい物ばかりに偏っていませんか。

<おすすめ口腔ケア>

毎食後のお口の手入れ(さわやかさと健康を手に入れます)。

おすすめは定期的な歯科健診や歯石除去(受けておくと快適で安心です)。

体力測定結果



利用者 番号	001273972	フジナケン 知 氏名 検診 太郎	性別：男 年齢：34歳	今回検査日 平成18年 4月12日 (B) 前回検査日 平成18年 3月 4日 (B)
-----------	-----------	---------------------	----------------	--

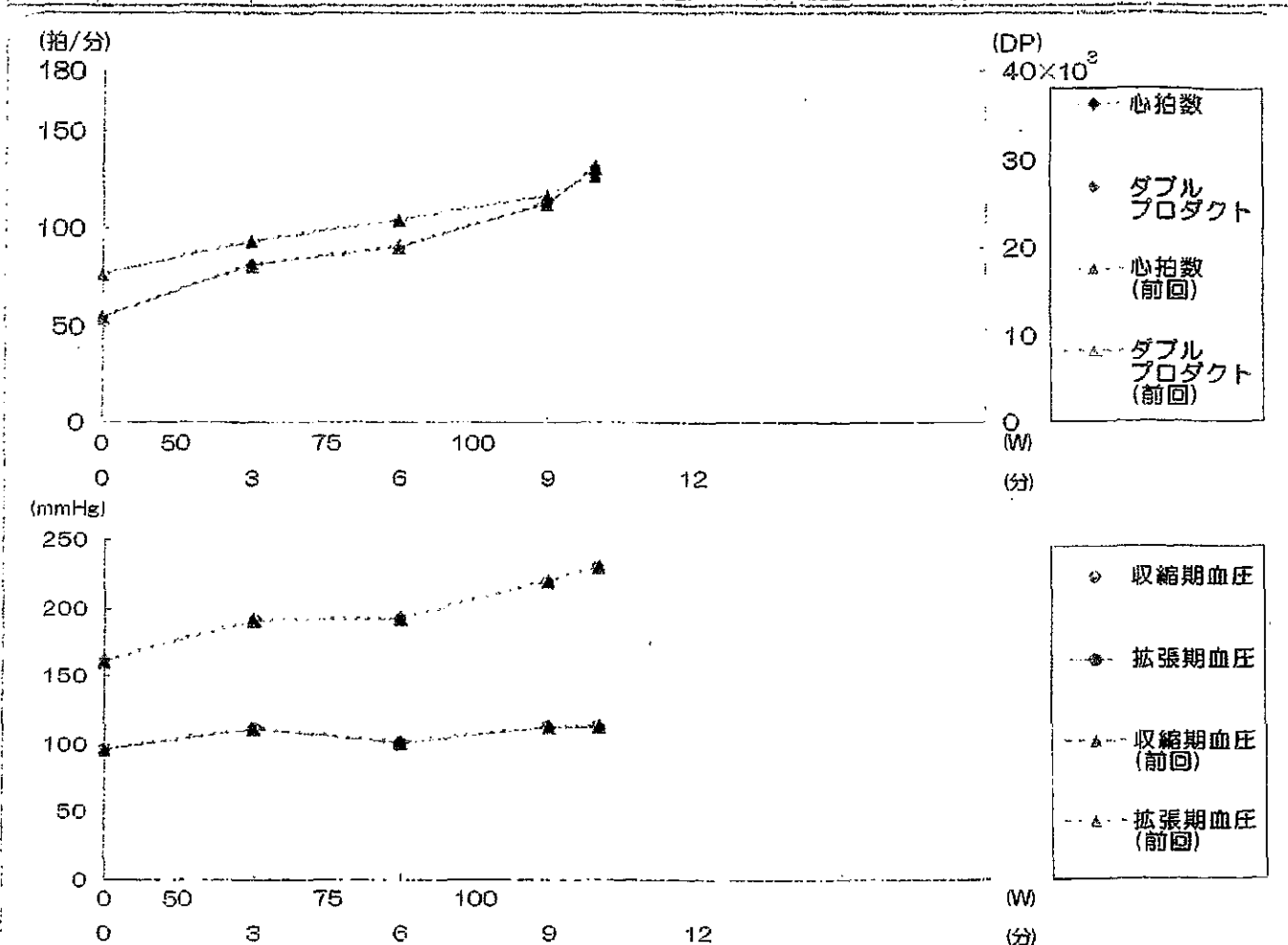
体力要素	測定項目	今回結果 (前回結果)	あなたの記録(経過)
全身持久力	推定最大酸素摂取量(ml/kg/min) 	38.90 (38.90)	
筋力	脚伸展パワー(ワット/kg) 	29.8 (29.8)	
柔軟性	長座体前屈(cm) 	16 (11)	
敏捷性	全身反応時間(秒) 	0.339 (0.341)	
平衡性	閉眼時外周面積(cm²) 	3.16 (3.16)	

全身持久力（自転車テスト）結果表



全国健康・スポーツ検定

利用者 番号	001273972	氏名	ワカサケンシ 太郎 検診 太郎	性別	男	今回検査日	平成18年 4月12日	(B)
				年齢	34歳	前回検査日	平成18年 3月 4日	(B)



運動負荷検査結果	安静時		第1負荷		第2負荷		第3負荷		第4負荷		第5負荷	
	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回	今回	前回
心拍数 (拍/分)	76	76	93	93	104	104	116	116		126		
負荷値 (W)	0	0	50	50	75	75	100	100		125		
血圧 (mmHg)	160/96	160/96	191/111	191/111	192/101	192/101	219/112	219/112	230/112	230/112	/	/
ダブルプロダクト	12	12	18	18	20	20	25	25	29	29		
主観的運動強度 (RPE)					11	11	13	13		13		13
目標心拍数 (拍/分)	156						156					
推定最大酸素摂取量 (ml/kg/分)	38.90						38.90					
最高負荷量 (W)	今 125						前 125					
血圧最高値 (mmHg)	回 232/120						回 232/120					
運動時間	9分55秒						9分55秒					
終了理由	血圧上昇						血圧上昇					

推定最大酸素摂取量 1分間あたり、からだの中に取り込める酸素の最大量の推定値です。

(自転車をこいだ時の心拍数と仕事量から、酸素摂取量を推定します。)

主観的運動強度 運動中の自覚的な運動強度を6～20のスケールに分け、言葉で表現したものです。

ダブルプロダクト 心臓への負担度を表す指標です。(収縮期血圧×心拍数)

負荷心電図の結果

正常洞調律
J型ST低下 (正常)
運動負荷陰性

利用者 番号	001273972	フジナカシタ 氏名 検診 太郎	性別：男 年齢：34歳	今回検査日 平成18年 4月12日 (B) 前回検査日 平成18年 3月 4日 (B)
-----------	-----------	--------------------	----------------	--

●運動を始めるにあたって

- ・ウォーミングアップとクーリングダウンは必ず行いましょう。
- ・体調の悪い時には、運動はお休みしましょう。
- ・運動中に筋肉や関節に痛みが出たり、動悸、胸の苦しさ、吐き気などの異常を感じたら、運動を中止しましょう。
- ・運動中は、適宜、水分補給をしましょう。
- ・治療中の方は、主治医の指示に従い運動を行って下さい。

●ウォーミングアップ

「ストレッチング」(10分)

別紙：「柔軟性を高める運動」と
「腰痛・肩こりの運動」を参考に
行いましょう。

さあ、運動開始です！

運動中のケガを予防するために、まずはストレッチ(準備運動)
で十分に筋肉を伸ばすことから始めましょう。

●メインエクササイズ①

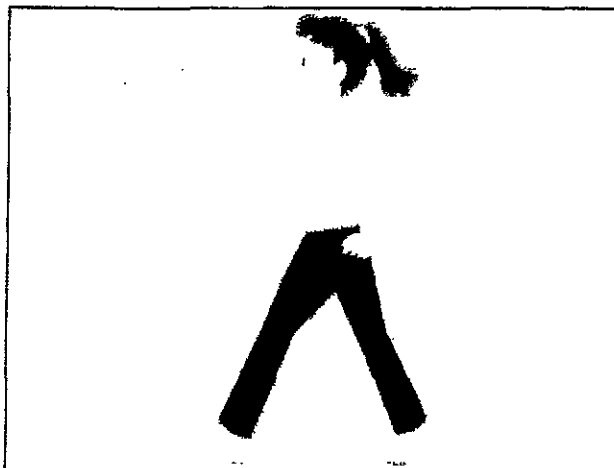
「有酸素運動」：全身持久力を維持・向上し、体脂肪を燃焼させます。

<運動の強さ>

目標心拍数	95 拍/分
有効な心拍数の範囲	85 拍 ~ 105 拍
適正な負荷値 (W)	60 ワット

※ 水中運動の目安は -10拍程度です。

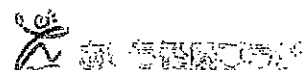
<運動の種目> ウォーキング、自転車運動、水中ウォーキング



<運動時間と頻度>

日常生活で歩数を増やすことは健康づくりにとって有効な方法です。この点であなたは日頃から体を動かすという心掛けができていますので健康意識をもっていると思われます。しかし、健康づくりには定期的な運動習慣をもつことが理想的です。まずは週1回、じわっと汗ばむ程度の運動を生活の中に取り入れてみましょう。

運動おすすめメニュー2



利用者 番号	001273972	7/加ナゲシタ 氏名 検診 太郎	性別：男 様 年齢：34歳	今回検査日 平成18年 4月12日 (B) 前回検査日 平成18年 3月 4日 (B)
-----------	-----------	---------------------	------------------	--

●メインエクササイズ②

「筋力トレーニング」：日常生活活動に必要な筋肉を鍛えます。

＜種 目＞ 鍛えたい部位を選択して行いましょう。

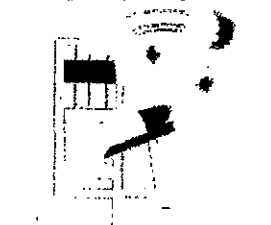
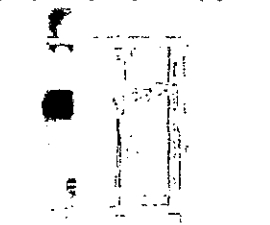
【初めての方・体力に自信のない方は、基本5項目（太棒）を行いましょう。】

※運動中は、息を止めないようにしましょう。

※徐々に運動の強さや量を増やしましょう。

＜運動強度と運動量＞ 20回できる重さ（最大筋力の約40%）で15回×1セット

運動中「きつい」と感じる場合は、無理せず、ひと息つきましょう。

太もも前：レッグエクステンション  目安の重さ： kg	太もも後：レッグカール  目安の重さ： kg	腹筋：アブドミナル 
背筋：バックエクステンション 	ふくらはぎ：カープレイズ 	胸：チェストプレス 
上背：ラットプルダウン 	上腕前：アームカール 	肩：ショルダープレス 
上腕後：トライセプスプレス 		

●クーリングダウン

「ストレッチング」（10分）

別紙：「柔軟性を高める運動」と
「腰痛・肩こりの運動」を参考に
行いましょう。

お疲れ様でした！

運動の疲れをできるだけ早く解消するために、必ず
ストレッチ（整理運動）を行いましょう。

食事バランスチェック結果表1						利用番号	001273972		氏名	横診 太郎		男	34歳
体格指数 BMI	今回	25.9	身体活動レベル	今回	I	標準体重	66.2kg	基準判定表	今回	2	実施日(今回)	2006年	4月 12日
	前回	25.9		前回	I				前回	2	実施日(前回)	2006年	3月 4日

この結果表は、あなたの平均的な1日の食事の内容から栄養素、食品のバランスを判定したものです。

栄養素バランス

基準量に対する摂取量の割合で、4段階で判定してあります。

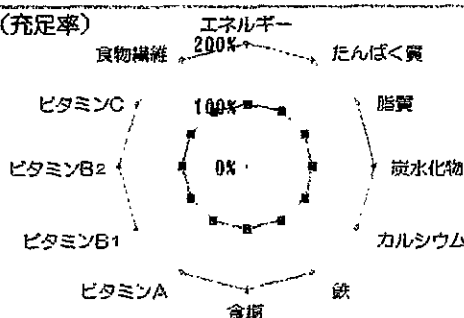
※基準量は年齢、性別、身長、生活活動の強さ、肥満度、疾病の有無、女性の場合は妊娠の有無等を加味して算出しております。
但し、治療中の疾病をお持ちの方で、医師の指示がある場合はそれに従ってください。

栄養素		基準量		摂取量		充足率(%) ※1		今回の判定			
		今回	前回	今回	前回	今回	前回	不足	やや不足	適量	多い
エネルギー		1986 kcal	1986 kcal	2005 kcal	2005 kcal	101.0	101.0			○	
3大栄養素 5大栄養素 ビタミン	たんぱく質	58.3 g	58.3 g	83.8 g	83.8 g	143.7	143.7				※
	脂質	53.0 g	53.0 g	72.0 g	72.0 g	135.9	135.9				※
	炭水化物	319.1 g	319.1 g	230.7 g	230.7 g	72.3	72.3	×			
	カルシウム	650 mg	650 mg	759 mg	759 mg	116.8	116.8			○	
	鉄	7.5 mg	7.5 mg	14.1 mg	14.1 mg	188.0	188.0			○	
	食塩 ※2	10.0 g	10.0 g	18.2 g	18.2 g	182.0	182.0				※
	ビタミンA	750 μg	750 μg	1270 μg	1270 μg	169.3	169.3			○	
	ビタミンB1	1.40 mg	1.40 mg	1.30 mg	1.30 mg	92.9	92.9			○	
	ビタミンB2	1.60 mg	1.60 mg	1.55 mg	1.55 mg	96.9	96.9			○	
	ビタミンC	100 mg	100 mg	177 mg	177 mg	177.0	177.0			○	
食物繊維		26.0 g	26.0 g	23.0 g	23.0 g	88.5	88.5		△		

※1 充足率は基準量に対する摂取量の割合(%)を示します。

※2 食塩g=(ナトリウムmg×2.54/1000)

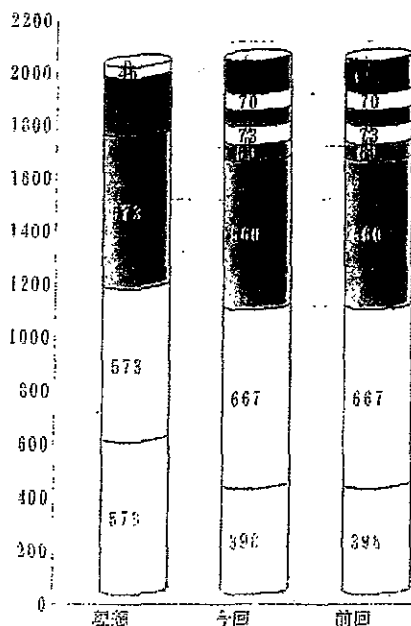
●栄養バランス(充足率)



●エネルギー摂取の内訳(朝、昼、夕食とその他の食品で表示)

理想のエネルギー摂取の内訳に対し、どんな食事(食品)からエネルギーを摂取しているかを示します。理想に対して実際の摂取が多い摂取部分を減らしましょう。特に夕食が多い方は生活習慣病になりやすいパターンといえます。摂取量の少ない方は特に栄養バランスに留意しましょう。

kcal



- その他
- デリコール類
- 清涼飲料水類
- スナック菓子・ナッツ類
- 和菓子類
- 洋菓子類
- 芋類・海藻類
- 果実類
- 乳類
- 肉類
- 豆類
- 穀類

●PFC比

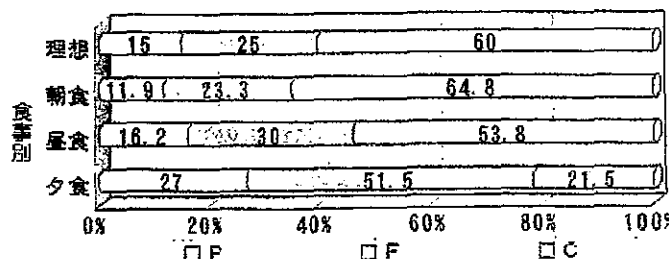
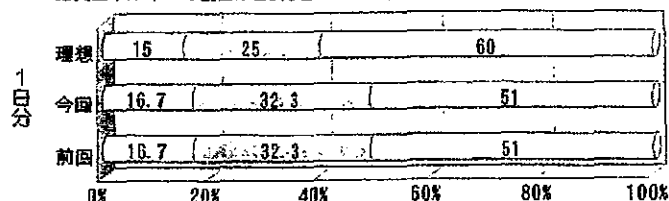
摂取エネルギーに占めるたんぱく質、脂質、炭水化物の割合を示します。

P=たんぱく質エネルギーの割合

F=脂質エネルギーの割合

C=炭水化物エネルギーの割合

脂質エネルギーの割合が25%を超えると脂質の摂りすぎに注意が必要です。



●嗜好食品、嗜好飲料の判定

	摂取量(kcal)		エネルギー摂取量に占める割合(%)	
	今回	前回	今回	前回
洋菓子類	0	0	0.0	0.0
和菓子類	0	0	0.0	0.0
スナック菓子・ナッツ類	55	55	2.7	2.7
清涼飲料水類	70	70	3.5	3.5
アルコール類 ※3	117	117	5.8	5.8
	113 ml	113 ml		

※3 アルコール類の摂取量は、日本酒に換算して示してあります。
換算の目安：日本酒180ml=ビール500ml

●サプリメント

今回	前回
なし	なし



食事バランスチェック結果表2

利用者番号 001273972

氏名 検診 太郎

食品バランス

1群から6群の食品群の中から、同じ群に属さないように組み合わせるようになると、自然にバランスのとれた食事になります。
あなたの基準量、摂取量の数値は、その食品群の平均的な食品の重量(g)を示します。

食品群	主に摂取で きる栄養素	基準量		摂取量		充足率(%) *4		今回の判定			
		今回	前回	今回	前回	今回	前回	不足	やや不足	適量	多い
1群	肉類	60g	60g	69g	69g	115.0	115.0			○	
	魚介類	60g	60g	26g	26g	43.3	43.3	×			
	卵類	50g	50g	50g	50g	100.0	100.0			○	
	豆類 *5	100g	100g	405g	405g	405.0	405.0				※
2群	乳類 *6	200g	200g	85g	85g	42.5	42.5	×			
	海藻類	5g	5g	4g	4g	80.0	80.0		△		
3群	緑黄色野菜	100g	100g	131g	131g	131.0	131.0			○	
4群	その他の野菜類 *7	200g	200g	355g	355g	177.5	177.5			○	
	果実類	150g	150g	0g	0g	0.0	0.0	×			
5群	穀類 *8	650g	650g	375g	375g	57.7	57.7	×			
	芋類	50g	50g	75g	75g	150.0	150.0				※
6群	砂糖類 *9	20g	20g	17g	17g	85.0	85.0			○	
	油脂類	10g	10g	28g	28g	280.0	280.0				※

*4 充足率は基準量に対する摂取量の割合(%)を示します。

*5 豆類は、木綿豆腐の量に換算して表示しています。

*6 乳類は、牛乳の量に換算して表示しています。

*7 その他の野菜類は、きのこ類、漬物の摂取量も含まれます。

*8 穀類は、ごはんの量に換算して表示しています。

*9 砂糖類は、嗜好飲料、嗜好食品に含まれる砂糖も含まれます。

● 基準量を満たす食品の例

食品群	基準量	具体的な食品の例
1群	肉類 60g	うす切り肉1枚程度とささみ1本
	魚介類 60g	魚の切り身小1切れ又は白身魚中1切れ
	卵類 50g	卵L1個
	豆類 100g	木綿豆腐1/4丁又は絹ごし豆腐1/3丁又は納豆1カップ
2群	乳類 200g	牛乳1本又はチーズ1切れ又はヨーグルト(100g)2個
	海藻類 5g	焼き海苔1枚と海藻の酢の物1人前又はひじきの煮物1人前
3群	緑黄色野菜 100g	ほうれん草1/2束又はブロッコリー3株又はトマト小1個
4群	その他の野菜類 200g	きゃべつ2枚ときゅうり1本又はレタス小1/2個
	果実類 150g	グレープフルーツ2/3個又はバナナ1本又はキウイ小2個
5群	穀類 650g	じゃが芋小1/2個
	芋類 50g	大さじ2杯程度
6群	砂糖類 20g	大さじ1杯又はマヨネーズ大さじ1杯弱
	油脂類 10g	

食事の注意点

1. 食塩を多く含む食品(献立)を減らしましょう。
2. 脂質を多く含む食品(献立)を減らしましょう。
3. 食物繊維を多く含む食品(献立)をとりましょう。

栄養素バランス 7点 食品バランス 6点

具体的に!

増やす食べ物

1. 海藻類
2. ●果実類
3. ●魚介類

減らす食べ物

1. 食塩を多く含む食品(献立)
2. 脂質を多く含む食品(献立)
3. △豆類

●印の食品は増やしたとしても適量に留めることが大切です。

△印の食品は減らしたとしても適量とされる量は必ずとることが大切です。

病態別アドバイス

高血圧について食生活アドバイス

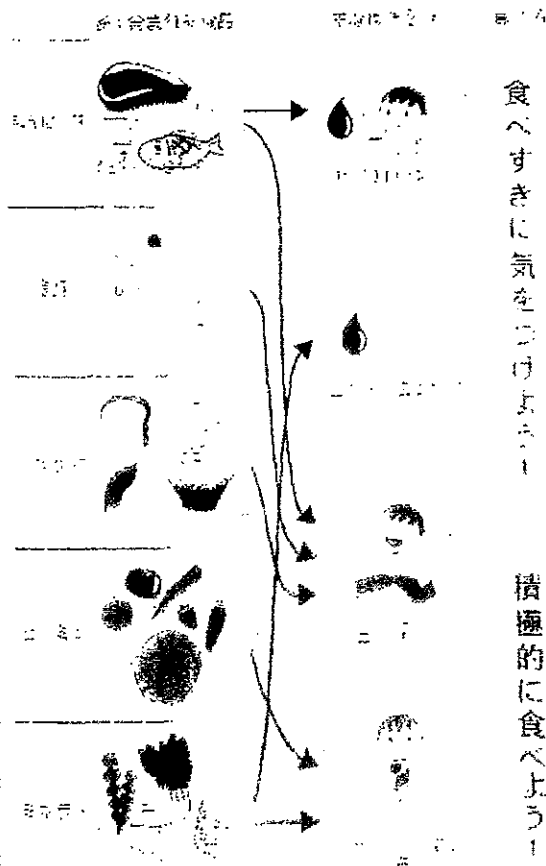
下記の食事のポイントを参考に食生活改善を心がけましょう。

<食事のポイント>

- ① 減塩を心がける
- ② 標準体重を維持する(肥満の場合は食事量を適量とする)
- ③ たんぱく質を適量とる(量の多すぎ、少なすぎは避ける)
- ④ 脂質、炭水化物を取り過ぎない(特に動物性の脂質、嗜好飲料、菓子、果物の多食を避ける)
- ⑤ ビタミン、ミネラル、食物繊維を積極的にとる
- ⑥ アルコール飲料を控える

あなたの改善(病態別)ポイントは○で囲まれた項目と思われます。

このアドバイスは、あなたの既往歴、治療中の病気、今回の検査結果から改善を促しています。



食べすぎに気をつけよう!

積極的に食べよう!

ストレスチェック結果表1

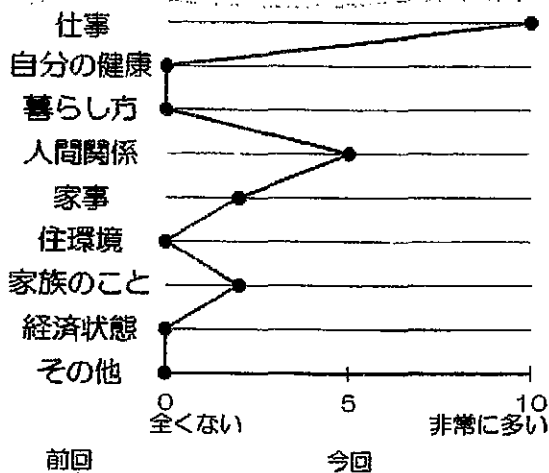


利用番号	001273972	7期ナツソク 太郎	性別: 男	今回検査日 平成18年 4月12日 (B)
氏名	検診 太郎		年齢: 34歳	前回検査日 平成18年 3月 4日 (B)

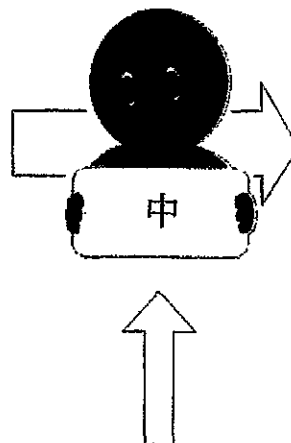
日常生活の様子

	● 前回	自己評価	● 今回	自己評価
・睡眠時間	5時間	あまりない	5時間	あまりない
・休日の過ごし方	1. 家族と過ごす 2. 手芸・庭仕事など 3. ドライブ・旅行		1. 家族と過ごす 2. 手芸・庭仕事など 3. ドライブ・旅行	
・自由時間		あまりない		あまりない
・休養		不足気味		不足気味
・健康	現病歴なし	やや不健康	現病歴なし	やや不健康
・食習慣と食欲	不規則	食欲あり	不規則	食欲あり
・運動習慣	なし		なし	
・仕事	専門・技術	日勤	専門・技術	日勤
・その他	家族 3人	育児なし 介護なし	家族 3人	育児なし 介護なし

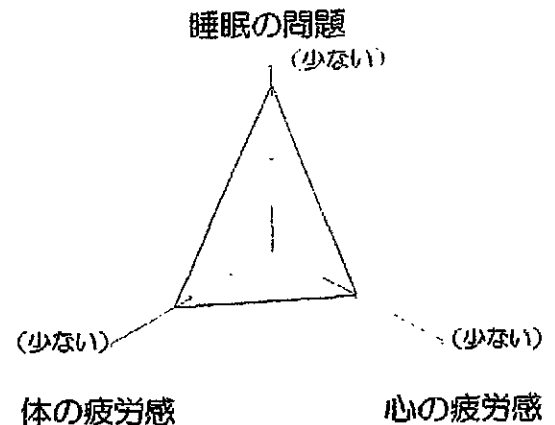
ストレスの原因



あなたのストレス度

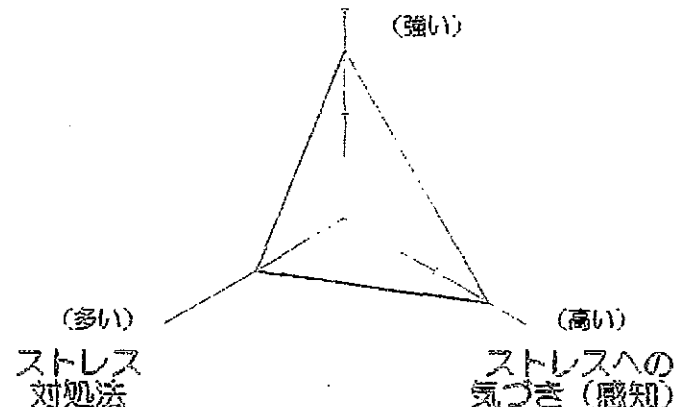


心と体の反応



心と体の反応に影響を与える他のこと

まわりのサポート



----- 前回
——— 今回

支援材料2

兵庫県尼崎市

① 検査項目と内容
(表 24)

検査目的	検査項目	検査の意味	不足がもたらすこと	検査項目
1 血液一般				
全身細胞を維持するのに必要な条件をみる				
酸素が十分足りているか	赤血球	1mm ³ 中の赤血球の数をみています。赤血球はいわば酸素を運搬するトラックです。	赤血球や血色素が基準値より少ない（貧血）と「酸素が不足気味」ということになります。からだの隅々に必要な酸素量がすぐに届かないので、だるくなったり、息切れがしたりします。 ひどくなると心臓にも負担をかけます。また、特に脳の細胞（中でも記憶に関係する場所）は酸素不足に弱いです。赤血球や血色素が減少している原因を考えてみましょう。血色素の材料は「鉄」と「蛋白質」です。どちらが不足しても作れません。	・食事のバランス、量 ・胃の健康状態
	血色素量	赤血球の中にある酸素を引っ付ける成分です。赤血球という酸素運搬トラックの荷台の大きさをみるのが血色素量（ヘモグロビンともいいます）と考えてみるとよいでしょう。		
	ヘマトクリット	血液全体のうち、赤血球の割合をみています。		
からだを守る条件をみる				
	血小板	止血する力をみています	肝硬変で減少します。	・肝機能検査 ・医療機関で精密検査
	白血球	からだに進入してきた有害・有毒な物質（菌、ウイルス、異物等）を捕らえ、排除したり、殺したりするからだの「警察官」です。	からだのどこかが細菌による感染を起していれば増加します。肝硬変があれば減少傾向になります。薬剤の副作用でも減少します。	
2 肝機能検査				
口から入ったものはすべて、いったん肝臓を通り、「検閲」を受けます。例えば、化学物質（アルコールや薬など）を解毒・分解したり、食物等をからだ（細胞）で使える形に合成しなおしたり、コレステロールや脂肪、糖の処理など。この「検閲」が終わらないと、「栄養」として全身には送り出せません。肝臓は私たちのからだの維持に関わる重要な臓器です。飲み食いが多いなど、その仕事がおーパワークになるといずれかのデータが上昇してきます。				
全身の細胞を維持するのに必要な条件をみる				
	総蛋白	血液の中の蛋白質です。全身の細胞やホルモンを作る等からだの材料になりますが、足りているかどうかみています。食物を材料に肝臓で合成されます。	減少する原因として、栄養不足や腸での吸収が悪い、肝細胞が傷んで合成できないなどが考えられます。 逆に、おかずを食べ過ぎることによって増加します。	・おかずの量とバランス

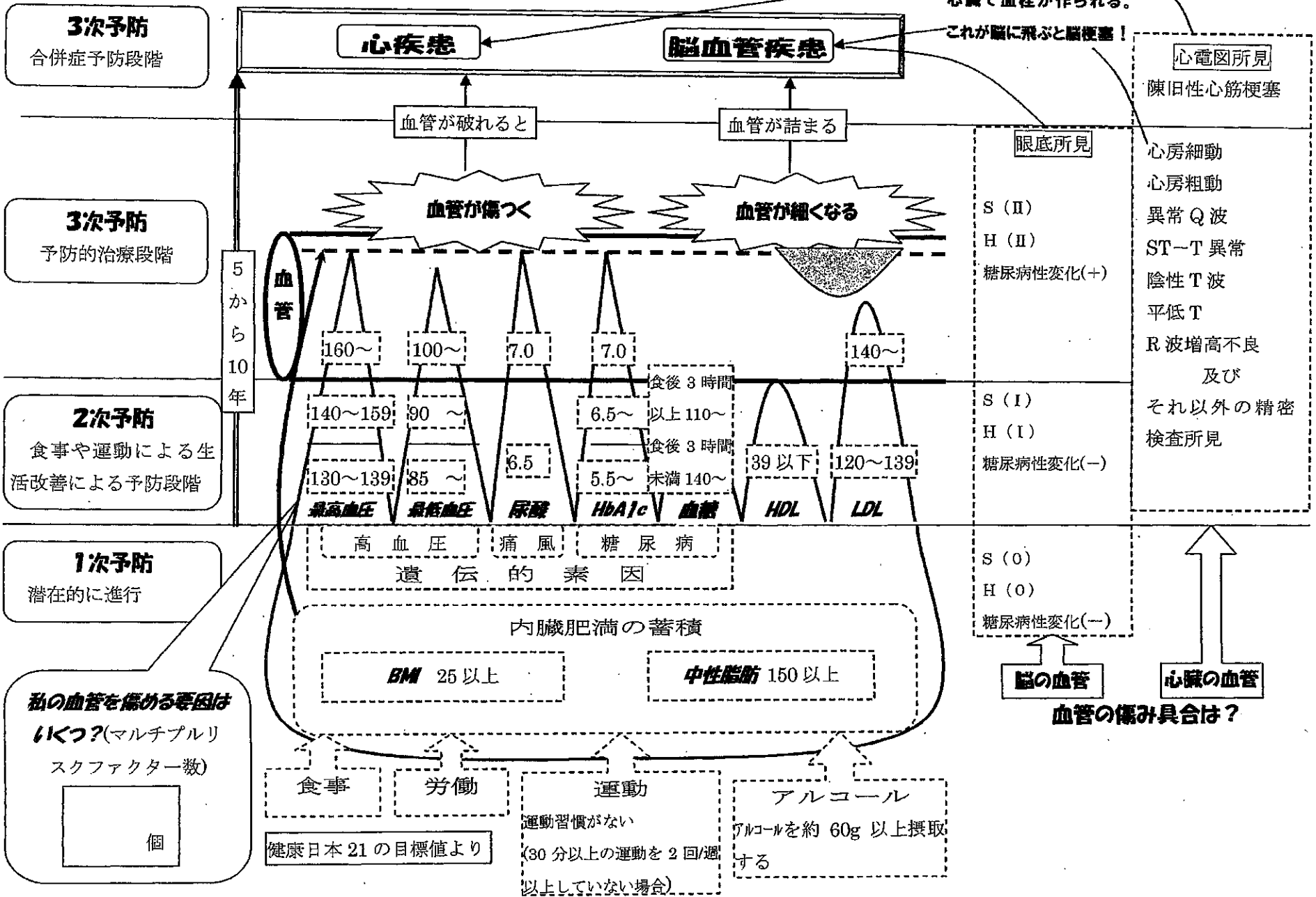
検査目的	検査項目	検査の意味	検査結果でわかること	検査項目
「栄養」を作り出す臓器は健康か	A/G比	蛋白の主な成分であるアルブミン、グロブリンをみています。		
	総Bil	赤血球の120日の寿命を終え壊れてできたものがビリルビンです。	赤血球が基準より多い人は当然上昇します。	
	直Bil	胆道を経て腸に捨てるための処理済みのビリルビンのこと。処理は肝臓で行われ、胆汁と一緒に捨てられます。胆道の出口が狭くなっていると血液中に逆流し、検査データが上昇します。	胆道の出口が狭くなる原因はいくつかあります。胆石ができている場合やアルコールで粘膜が腫れている等が考えられます。	・アルコール ・脂肪のとりすぎ
	ZTT	検査方法の名前で、肝臓のダメージの程度をみています。	肝硬変や脂肪肝など肝細胞が傷むと上昇します。	・肝臓の使いすぎ
	ALP	酵素の名前。直Bilと同様に、胆道への胆汁の流れが傷害されると血液中に逆流し、検査データが上昇します。	(直Bilの項 参照) その他肝臓ガンで上昇しますが、まれに骨の病気でも上昇します。	・アルコール ・脂肪のとりすぎ
	LAP	酵素の名前。直Bil、ALPと同様に、胆道への胆汁の流れが傷害されると血液中に逆流し、検査データが上昇します。	胆道の出口が狭くなる原因はいくつかあります。胆石ができている場合やアルコールで粘膜が腫れている等が考えられます。	・アルコール ・脂肪のとりすぎ
	LDH	細胞が糖質をエネルギーにかえるときに働く酵素。肝細胞が傷んでくると上昇します。	LDHという酵素はあらゆる臓器に存在するので、この検査データだけでは肝障害とは言えません。他の検査結果と合わせてみましょう。	・肝臓の使いすぎ
	Ch-E	酵素の名前。肝細胞の予備能力をみています。肝細胞の障害が進むほど、検査データは低下しますが、脂肪肝の時は、逆に上昇します。肝臓に脂肪が貯まってきていないかをみます。	からだはいざという時に備え、からだのどこにも貯蓄できなくなった余分な脂を肝臓に貯め込もうとします。皮下に脂肪細胞が少ない人などは、少し余るだけでも、肝臓など内臓に貯め込み始めます。	・食事の量とバランス
	GOT GPT	主に肝細胞の中で仕事をする酵素。肝細胞が傷むと、細胞内のGOT、GPTが血液中に流出して、検査データが上昇してきます。	GOT<GPT 主に慢性肝炎や脂肪肝の時 GOT>GPT 主に肝硬変やアルコール性、胆道の流れが悪い時	・肝臓の使いすぎ ・夜遅くまでの飲食
	γ-GTP	特に、アルコールに鋭敏に反応する酵素です。 直Bil、ALP、LAPと同様に、胆道の出口が狭くなるなど、胆汁の流れが傷害されると血液中に逆流し、検査データが上昇します。	胆道の出口が狭くなる原因はいくつかあります。胆石ができている場合やアルコールで粘膜が腫れている等が考えられます。 また、GOT、GPT も一緒に上昇していると、脂肪肝など肝細胞の障害が大きいといえます。	・アルコール ・脂肪のとりすぎ

検査目的	検査項目	検査の意味	検査結果でわかること	点検項目
3 血中脂質				
コレステロールや中性脂肪といった血液中の脂です。中性脂肪は大切なからだの「燃料」です。食べ過ぎるなどして血液に増えると、なんとかからだの倉庫（皮下脂肪や内臓脂肪）に貯め込んで、いざという時に備えます。一方、コレステロールは「燃料」にはなりません。全身の細胞膜の材料や胆汁酸（消化酵素）の成分、ステロイドホルモン（女性ホルモンなど）の材料です。からだにとって重要なものなのですが、この使い道以外に使いようがありません。余ったコレステロールの倉庫は血管です。…私たちのからだは脂の排泄器官を持っていません。一度入ると使い切るまでウロウロします。 全身細胞を維持するのに必要な条件をみる				
「栄養」が足りているか	T-ch	総コレステロール。善玉（HDL コレステロール）と悪玉（LDL コレステロール）の総和です。	からだにとって必要なコレステロールは食品に含まれたコレステロールの摂取や中性脂肪などから合成されます。コレステロールを含む食品はほとんどが動物性です。知らず知らずのうちに、魚や肉、牛乳、卵など食べ過ぎていませんか。	・食事の量とバランス
	HDL-ch	いわゆる善玉コレステロールです。血管の壁に余ったコレステロールを回収し肝臓に運ぶのがHDLコレステロールです。		・食事の量とバランス
	中性脂肪	からだの「燃料」です。糖をすぐ燃える「液体燃料」とすると、これは蓄えておける「固形燃料」です。血液にどれくらいあるか、余っていないかをみています。	からだは余った栄養をなんとか「固形燃料」の形で蓄えておこうとするので、食事の油（脂）から合成されるのはもちろんのこと、ご飯やうどん、日本酒、ビールや果物等、余れば何からでも作られます。	・食事の量とバランス ・筋肉運動量
4 血糖				
全身の細胞を維持するのに必要な条件をみる				
「栄養」が足りているか	血糖 HbA1c	糖はからだの「燃料」です。燃料として細胞に納めるためには、「インシュリン」というホルモンが必ず必要です。処理しなければいけない糖の量に対してインシュリンホルモンが足りないと、血液中に糖が余って、血糖が上昇します。また、HbA1cは過去1～3ヶ月の血糖状態を知る検査です。	筋肉が動くときとどんどん燃えていきます。逆に燃やさず補給（飲食）していると、処理が追いつかずに余ってきます。	・食事の量とバランス ・筋肉運動量

検査目的	検査項目	検査の意味	検査結果でわかること	関係項目
5 腎機能検査 全身の細胞に栄養や酸素が血液によって送られた後、さまざまな物質の燃えカスができます。このカスは血液によって腎臓に運ばれ、老廃物として尿の中に流しだし、体外に捨てられます。腎臓の機能が落ちるとこの作業ができず血中に老廃物が溜まってきます。腎機能検査は血液を採ってそれを調べています。				
老廃物を捨てる力をみる				
血液の中に老廃物が溜まっているか	クレアチニン	筋肉内で蛋白質がエネルギーに変わる時にできる燃えカス。筋肉量に比例してつくられ、腎臓で尿にこしだされます。腎機能が落ちるとデータが上昇します。	食事の量や内容、運動などには影響されません。腎臓の機能を反映します。	・他のデータとの関連
	尿素窒素	蛋白質の最終産物（カス）。摂取蛋白質の 1/6 が尿素窒素に変換され腎臓で尿にこしだされます。腎機能が落ちるとデータが上昇します	蛋白質（主に肉、魚、豆類、乳製品など）の摂取量によっても多少影響を受けますが、腎臓の働きをみる指標になります。	・食事の量とバランス
	尿酸	からだの死んだ細胞の核の燃えカス。また、肉やビール、干物などの食品に含まれるプリン体という物質が体内で分解される時にもできます。6.5 mg/dl を超えると針のような結晶になります。	尿からしか排泄できないので、尿量が減ると、つまり、水分摂取量が減ったり、汗の量が多かったりすると増えることになります。激しい運動によっても汗を良くかき、代謝が盛んになる（細胞の入れ替わりが促進）ので増えます。また、1日に排泄できる尿酸量を超えて、主に肉や魚などプリン体の多い食品やビール等をたくさん摂取すると血中に余ります。	・食事の量とバランス（特に肉や魚） ・ビールの量 ・水分摂取量 ・激しい運動
6 血圧、心電図				
全身の細胞に酸素や栄養を送り届けるのに必要な条件をみています	血圧	全身に酸素や栄養を送る力をみています。	血圧を上げる原因は様々あり、原因を特定するのは難しいのですが、例えば、血管にコレステロールなどが溜まり、血液の流れが悪くなったり、血管の壁が固くなったりすると上がることがあります。また、血液の塩分濃度が上がった場合、それを薄めようとして血液量が増えた場合も上がります。予防的に血圧下降剤を服用することも有効です	・体重の増加、血中脂質 ・摂取塩分量 ・ストレス
	心電図	全身に血液を送るポンプの力をみています。ポンプが規則的に動いているか、ポンプが動くのに必要な酸素や栄養は届いているかなどをみています。	心臓に血液を送っている動脈が狭い（コレステロールなどが血管に溜まるなど）と心筋が動くのに必要な血液が不足し、心電図に「ST-T の変化」「異常Q波」「陰性T」などの変化がでます。また、ポンプのリズムをとる刺激伝導系の異常がでると、「不整脈」や「ブロック」などと判定されます。	・他のデータとの関連

確かめよう！身体がくれるメッセージ

尼崎市



血圧が上昇する原因

腎臓 2つで250g
血液180l → 尿1.5l
フィルターにかける

<血流量> 1gあたり1分間に
腎臓 4cc
脳・肝臓 1.5cc

塩分

アルコール

肥満

過労・緊張
睡眠不足

自律神経
血管を拡張させたり、収縮させたりするホルモンの分泌を調整する

血中インスリン

食べ過ぎ

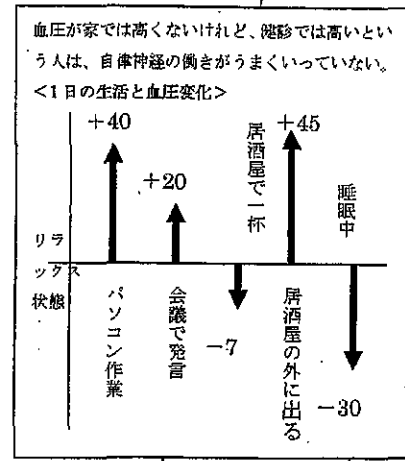
食べ方
蛋白質 糖質 脂質

体重1kg増加すると
血管は
1.5~100m伸びる

自律神経のはたらき低下
(遺伝的に機能が弱い)

尿から排泄できる塩分は1日7gが限界
血中の塩分濃度はいつも一定なので、7g以上の塩分をとると増えた塩分を薄めるために隅りから水をひいてきて血液量は増える。
<実際に増加した血液量は？>

7g以下	→	0ml
8g	→	125ml
9g	→	250ml
10g	→	375ml
11g	→	500ml
15g	→	1000ml



タバコ

尿酸

中性脂肪

内臓脂肪
(肥満)

LDLコレステロール

腎臓が傷む
(遺伝的に機能が弱い)

塩分排泄おさえ
血中の塩分が増える

腎臓の血圧を
上げるため、全身の
血管を収縮させるホルモン
が出る

高血圧

圧力 圧力
血液の量が増える

血管が細くなる

尿酸
血管が傷つき、もろくなる

LDLコレステロール



- 眼底検査所見 (高血圧性変化・動脈硬化性変化) → 脳血管疾患 (脳梗塞・脳出血)
- 心電図検査所見 (左室肥大・異常Q波・ST-T異常・平低T 陰性Tなど) → 虚血性心疾患 (心筋梗塞・狭心症)
- 腎機能検査所見 (クレアチニン値・尿蛋白) → 腎不全

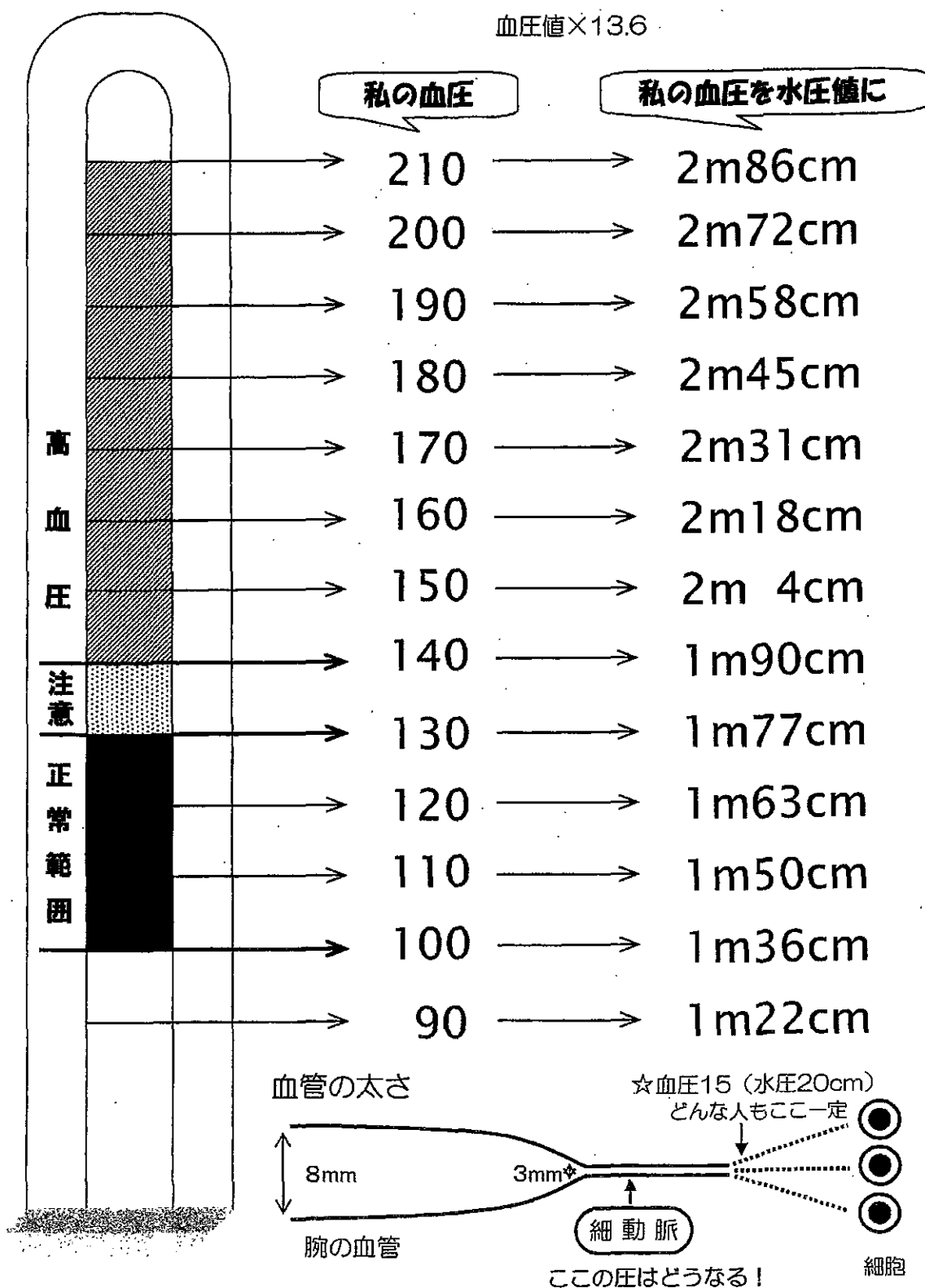
血圧を理解するための資料

血管にあたる血液の圧を血圧といいます。

(腕で測った血圧値で判断します。)

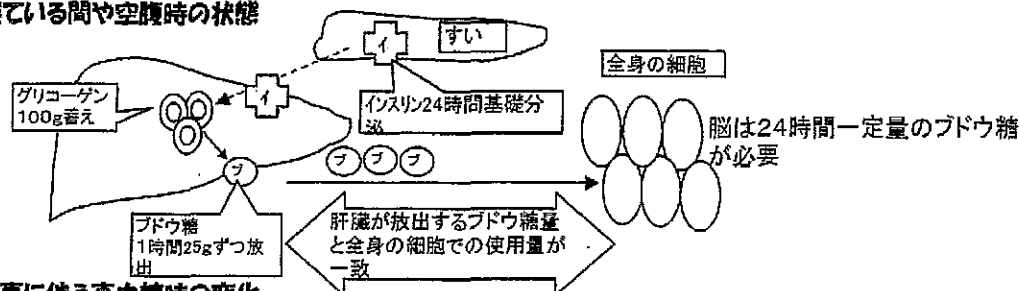
☆水銀で測った圧を → 水圧にすると？

血圧値×13.6



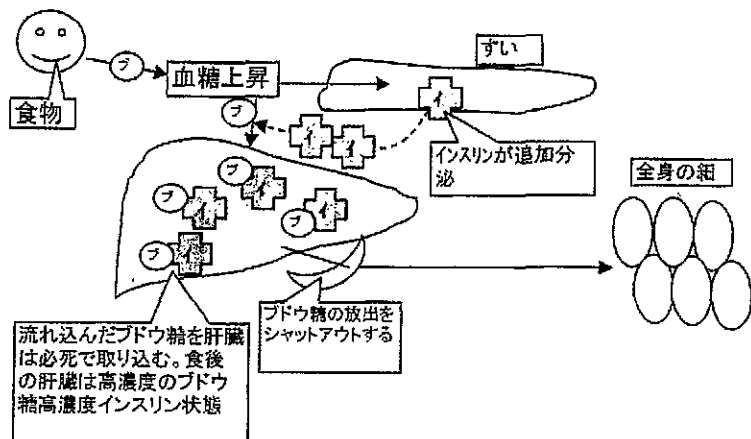
ブドウ糖の取り込みとインスリン分泌の関係 模式図

1 寝ている間や空腹時の状態



⊕ インスリン
○ ブドウ糖

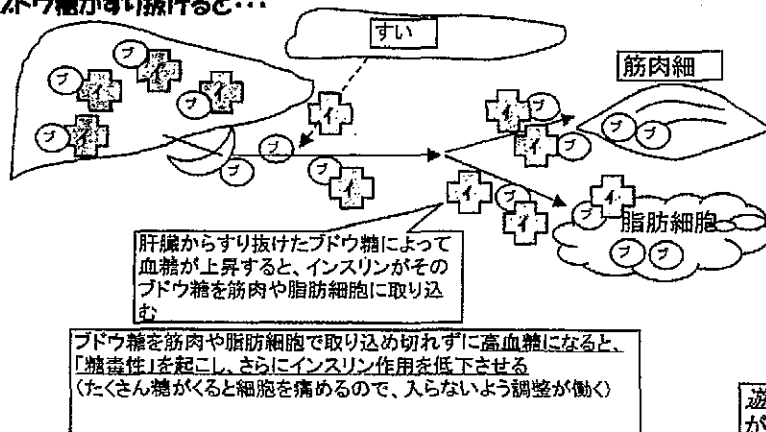
2 食事に伴う高血糖時の変化



食事に伴って血糖が上昇すると、インスリンが分泌され、まず肝臓に取り込む。肝臓からブドウ糖を流してしまわないようにブドウ糖の放出を止める。

肝機能が低下していたり、脂肪肝だったりすると、十分取り込めない。

3 肝臓をブドウ糖がすい抜けると...

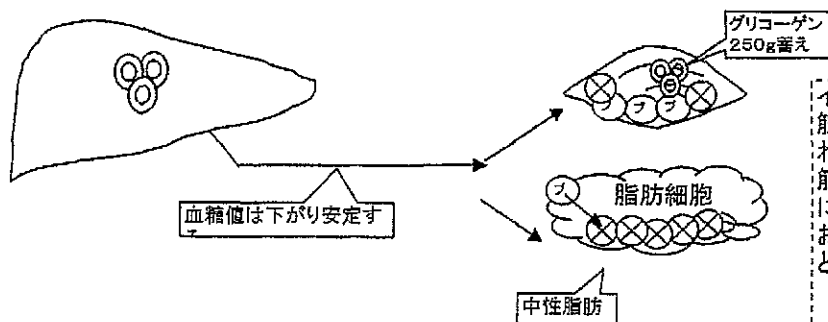


肝臓からブドウ糖があふれたら、高血糖にならないように、さらに、すい臓からインスリンが分泌され、筋肉細胞と脂肪細胞にブドウ糖を取り込む。

筋肉を動かさなければ筋肉には入らず脂肪細胞へ。脂肪細胞も一杯だと、血中にあふれ出る。さらにインスリンの分泌を促進。(高インスリン血症)
※ 中性脂肪、BMI、体脂肪率、腹囲

遊離脂肪酸(中性脂肪になる脂肪酸)が多いと骨格筋のインスリン受容体の働きを低下させたり、骨格筋血流を低下させたりする。

4 ブドウ糖を筋肉や脂肪細胞に収めると血糖は下がる



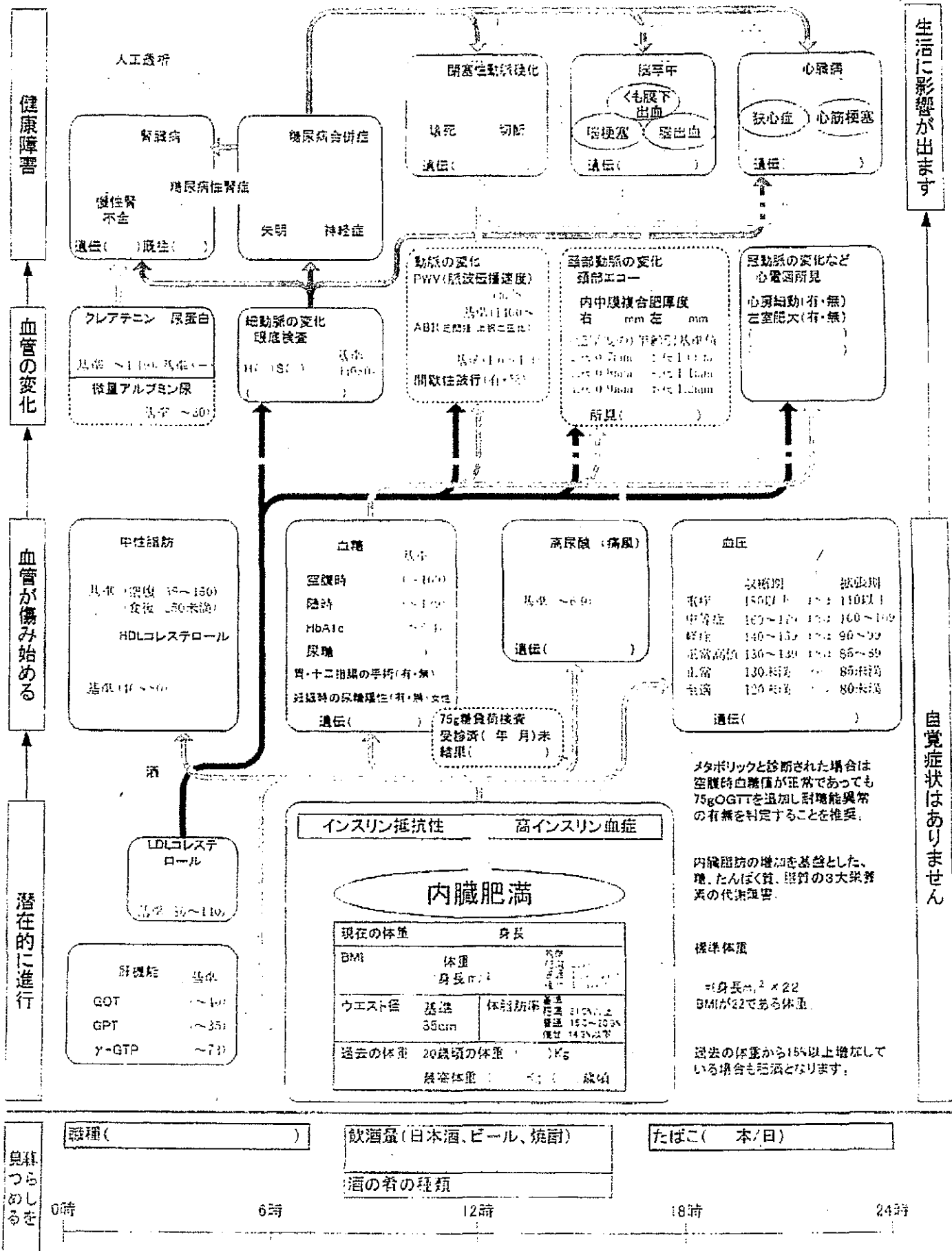
インスリンの作用を受けて、肝臓、筋肉、脂肪細胞にブドウ糖を収めれば、血糖は下がり安定する。筋肉は、通常は中性脂肪を燃料にするが(ブドウ糖は脳のためにおいておく)、食後など、高血糖のときは、糖から利用する。

「早世、障害の予防のために」

さん オ 男

内臓脂肪から始まる生活習慣病を防ごう！

治療中の疾患は口の中に「治」を入れる。 点線枠は精密検査。 判定値が4以上のデータには色が付いています 4 5 6 7 8 9



さん 才女

治療中の疾患は口の中に「治」を入れる。 点線枠は精密検査。 判定値が4以上のデータには色が付いています 4 5 6 7 8 9

