

令和2年8月3日	資料 3-6
第38回 保険者による健診・保健指導等に関する検討会	

医療機関用（後期高齢者健診）【案】

※枠外の注意書きの文言及び説明書きの文言等については、今後変更の可能性がございますので、お含みおきください。

資格情報

氏名カナ	サンキノハナコ	保険者番号	39999999
氏名	三機能花子	被保険者証等記号	-
		被保険者証等番号	1234567890
生年月日	1940年6月20日	性別	女
		年齢	80歳
		枝番	-

健診情報

実施日	2020/7/2
既往歴 (医師記載)	高血圧
自覚症状 (医師記載)	体がだるい めまいがする
他覚症状 (医師記載)	特記すべきことなし

実施日	受診勧奨 判定値 *1	2020/7/2	2019/7/23	2018/8/23	2017/5/18	2016/7/10
身体計測	身長	173.6	173.8	173.5	173.2	173.6
	体重	76.2	74.5	72	74.4	76.2
	腹囲 (注1)	94.8	91.9	93	92.1	94.8
	内臓脂肪面積 *2	-	-	-	-	-
	BMI	25.2	24.7	23.9	24.8	25.2
血圧	収縮期血圧	▲ 140 以上 ▲ 142	▲ 144	▲ 168	▲ 150	132
	拡張期血圧	▲ 90 以上 78	71	▲ 103	▲ 91	78
血中脂質	中性脂肪	▲ 300 以上 144	132	102	132	144 ※
	HDL-コレステロール	▽ 34 以下 44	50	53	50	▽ 33
	LDL-コレステロール	▲ 140 以上 127	132	134	132	127
	Non-HDLコレステロール *3	▲ 170 以上 -	-	-	-	-
肝機能	GOT	▲ 51 以上 22	16	23	16	22
	GPT	▲ 51 以上 43	31	36	31	43
	γ-GTP	▲ 101 以上 43	33	31	33	43
血糖	空腹時血糖 *4	▲ 126 以上 89	90	91	90	89
	HbA1c *4	▲ 6.5 以上 5.3	5.2	5.2	5.2	5.3
	随時血糖 *4	▲ 126 以上 -	-	-	-	-
尿	尿糖	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
	尿蛋白	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)
詳細項目	赤血球数	490	490	508	491	490
	貧血 血色素量	▽ 男 12.0 以下 ▽ 女 11.0 以下 16.2	15.7	16.6	15.9	16.2
	ヘマトクリット値	46.5	46.2	49.1	45.5	46.5
	血清 血清クレアチニン値	1.15	1.09	1.12	1.02	1.15
	eGFR	▽ 45.0 未満 52.7	56.2	55.1	61.8	52.7

(注1) 腹囲は任意項目、*1~*4 別紙「説明」を参照、※がついている結果は、複数の検査方法で測定した場合、複数の結果の中から優先順位に基づき表示しています。そのため、後期高齢者健康診査の結果と異なる可能性があります。

実施日	2020/7/2	2019/7/23	2018/8/23	2017/5/18	2016/7/10
心電図検査	所見なし	所見なし	所見なし	—	要精密検査心臓超音波
詳細項目					
眼底検査					
キースワグナー分類	0	I	I I a	—	—
シェイェ分類：H	0	1	2	—	—
シェイェ分類：S	0	1	2	—	—
SCOTT分類	I (a)	I (b)	I I	—	—
Wong-Mitchell分類	所見なし	軽度	中等度	—	—
改変Davis分類	網膜症なし	単純網膜症	増殖前網膜症	—	—
その他の所見	—	—	—	—	左側 中心性漿液性脈絡網膜炎疑い 右側 中心性漿液性脈絡網膜炎疑い

実施日	2020/7/2	2019/7/23	2018/8/23	2017/5/18	2016/7/10
あなたの現在の健康状態はいかがですか	よい	まあよい	ふつう	あまりよくない	あまりよくない
毎日の生活に満足していますか	満足	やや満足	やや不満	不満	不満
1日3食きちんと食べていますか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
6カ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと思いますか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
この1年間に転んだことがありますか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
ウォーキング等の運動を週に1回以上していますか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあると 言われていますか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
今日が何月何日かわからない時がありますか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
あなたはたばこを吸いますか	やめた	やめた	吸っている	吸っていない	吸っていない
週に1回以上は外出していますか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
ふだんから家族や友人と付き合いがありますか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ
体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか	はい	いいえ	いいえ	いいえ	いいえ

実施日	2020/7/2
医師の判断	高血圧 主治医の指示に従って治療をお続け下さい。

*1【受診勧奨判定値】とは

医療機関への受診を検討するための判定基準となる値を表しています。

*2【内臓脂肪面積】とは

腹囲に代えて内臓脂肪の面積を測定した場合に表示しています。

*3【Non-HDLコレステロール】とは

血中脂質検査【中性脂肪】が400mg/dl以上の場合 又は 食後採血の場合に【LDL-コレステロール】に代えて測定した場合に表示しています。

*4【空腹時血糖・H b A 1 c・随時血糖】とは

空腹時血糖（食後10時間以上）、H b A 1 c（食後時間問わず）、随時血糖（食後3.5時間以上10時間未満）のうちいずれかを表示しています。