

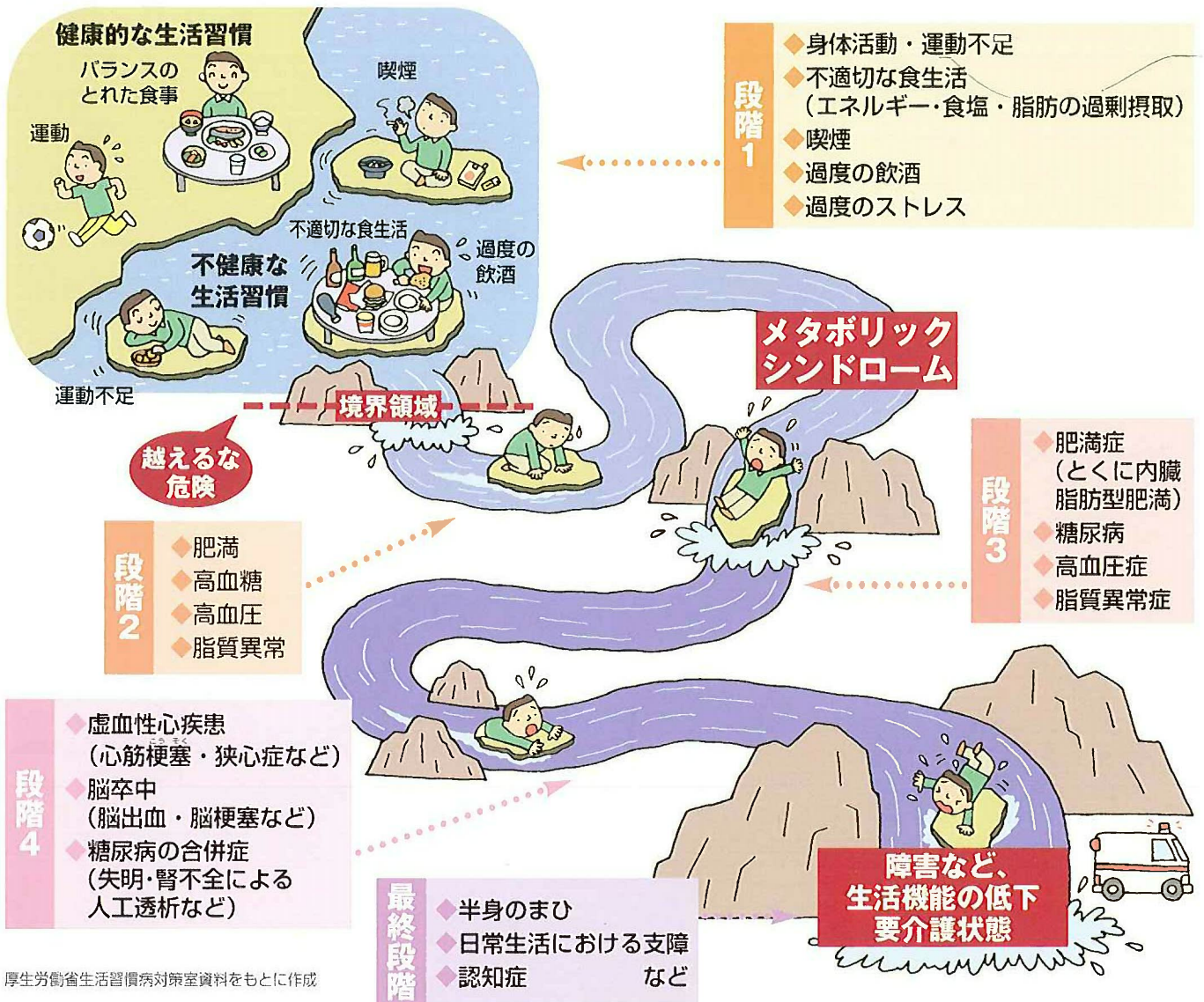
あなたはいま、どの位置にいますか？

健診結果を生かして、生活習慣病を予防しよう！！

生活習慣病は図の川の流れるように進行していきます。自覚症状はなくとも、多くの場合、異常は早くから健診結果に表れています。放置しておくと、どんどん下流に流されてしまい、最終的に生活習慣病を発症します。キーワードはメタボリックシンドローム。健診でメタボリックシンドロームの危険があることがわかったら、生活習慣改善でまず内臓脂肪型肥満を解消しましょう（詳しくは裏面を参照）。

生活習慣病はこのように発症します

いまのあなたはどの位置ですか？



厚生労働省生活習慣病対策室資料をもとに作成

メタボリックシンドロームはなぜ怖い

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とはウエストまわりに脂肪がたまる内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のうち2つ以上を伴った状態をいいます。メタボリックシンドロームの状態が続くと、さまざまな生活習慣病にかかりやすくなります。さらに深刻なのは、動脈硬化が急速に進み、血管が詰まったり破れやすくなるため、心臓病や脳卒中などの深刻な病気を招いたり、糖尿病の合併症を引き起こしやすくなることです。

メタボリックシンドロームを解消することが、深刻な生活習慣病の発症予防につながります。ウエストのサイズが増えたら、健康の危険信号ととらえましょう。

特定健診の主な検査項目

～内容を知って、健康づくりに生かそう!!～

自覚症状がなくとも、検査項目に異常があった場合は、改善に努めましょう。とくに★の検査項目はメタボリックシンドロームに関係していますので、注目してください。また、検査結果が基準値の範囲であっても、年々数値が悪化している場合は注意が必要です。そのような経年変化を見るためにも、年に1回は必ず健診を受けましょう。

特定健診の主な検査項目と健診判定値

★の検査はメタボリックシンドロームの判定項目

◇保健指導判定値（黄色の範囲）……生活習慣の軌道修正が必要

◇受診勧奨判定値（赤色の範囲）……軽度の場合は保健指導を優先し、必要に応じて医師の判断により受診を勧奨

| 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の血圧で、「拡張期(最小)血圧」は血液が心臓に戻るときの血圧。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、高血糖と判定されます。 |
| 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はほとんど影響を受けないので、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、あまりに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 | ASTとALTは肝臓の障害の程度を示すため、これら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は心筋や骨格筋の細胞に多く含まれ、ALTのほとんどは肝細胞に含まれるため、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 | |
| ガンマ Y-GT (Y-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 | 陰性 (-) 弱陽性 (±) | — | — | 尿中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 | 陰性 (-) 弱陽性 (±) | — | — | 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①心電図検査、②眼底検査、③貧血検査が実施される場合があります。

メタボリックシンドロームの判定基準

特定健診では予防の観点から独自の検査項目の判定値を決めています。

そのため、下記のメタボリックシンドロームの判定基準と一部異なりますので注意してください。

腹 囲
男性85cm以上
女性90cm以上
内臓脂肪の蓄積

これに加えて

- 高血糖** 空腹時血糖値が110mg/dl以上 または HbA1c5.5%以上
- 高血圧** 収縮期血圧が130mmHg以上 または/かつ 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/かつ HDLコレステロール値が40mg/dl未満

の3項目のうち、●2項目以上該当…メタボリックシンドローム(基準)該当者、●1項目該当…メタボ予備群(予備群該当)、●該当項目なし…非該当とする。

◆糖尿病、高中性脂肪血症、高血圧症、低HDLコレステロール血症で薬剤治療を受けている場合はそれぞれの項目にあてはまるとします。