

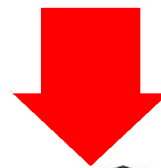
一般健康診断の健診項目

1. 既往歴および業務歴の調査(喫煙歴および服薬歴を含む)
2. 自覚症状および他覚症状の有無
3. 身長, 体重, 腹囲, 視力および聴力
4. 胸部エックス線
5. 血圧
6. 貧血検査
7. 肝機能検査(GOT, GPT, γ -GTP)
8. 血中脂質(LDLコレステロール, HDLコレステロール
および中性脂肪)
9. 血糖もしくはHbA1c
10. 尿検査
11. 心電図

健診結果からわかることは…



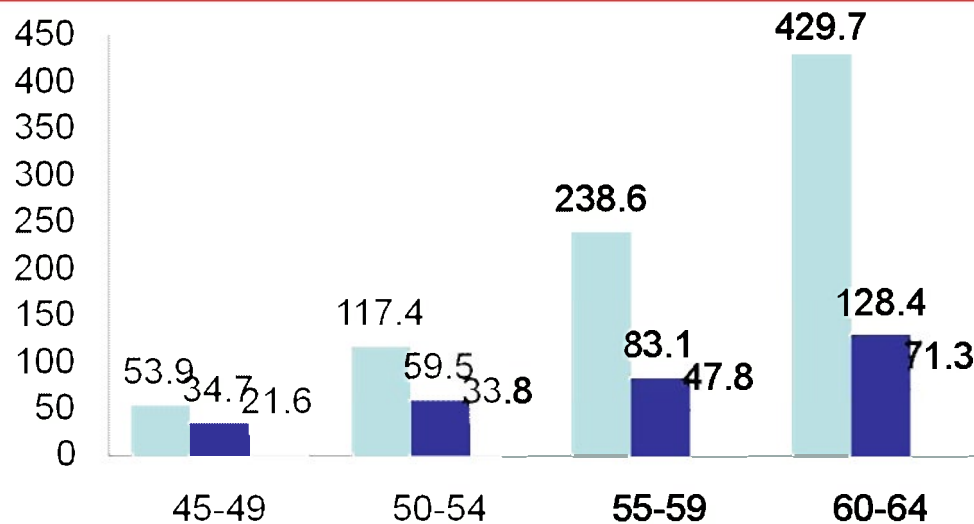
- 健診結果は、自分の「今の体の状態」を知るきっかけになる
- 体の状態を知り、これからどのように生活していけば、良い状態を維持できるか**生活習慣を見直すきっかけ**になる



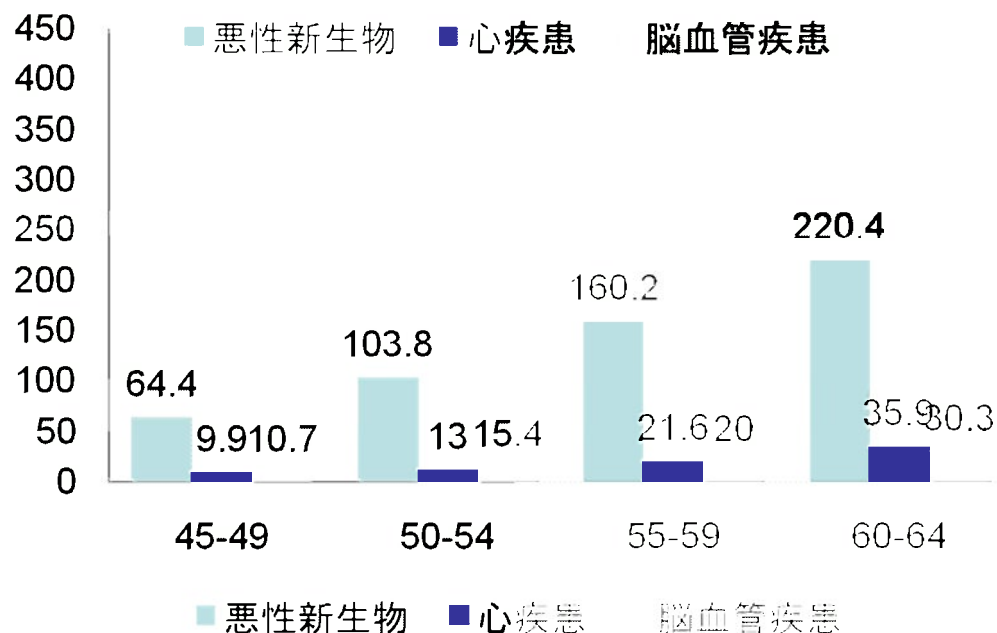
**症状がなくても、
体が出しているSOSのサインかも!?**

中高年労働者の死因 (厚生労働省 平成23年人口動態統計)

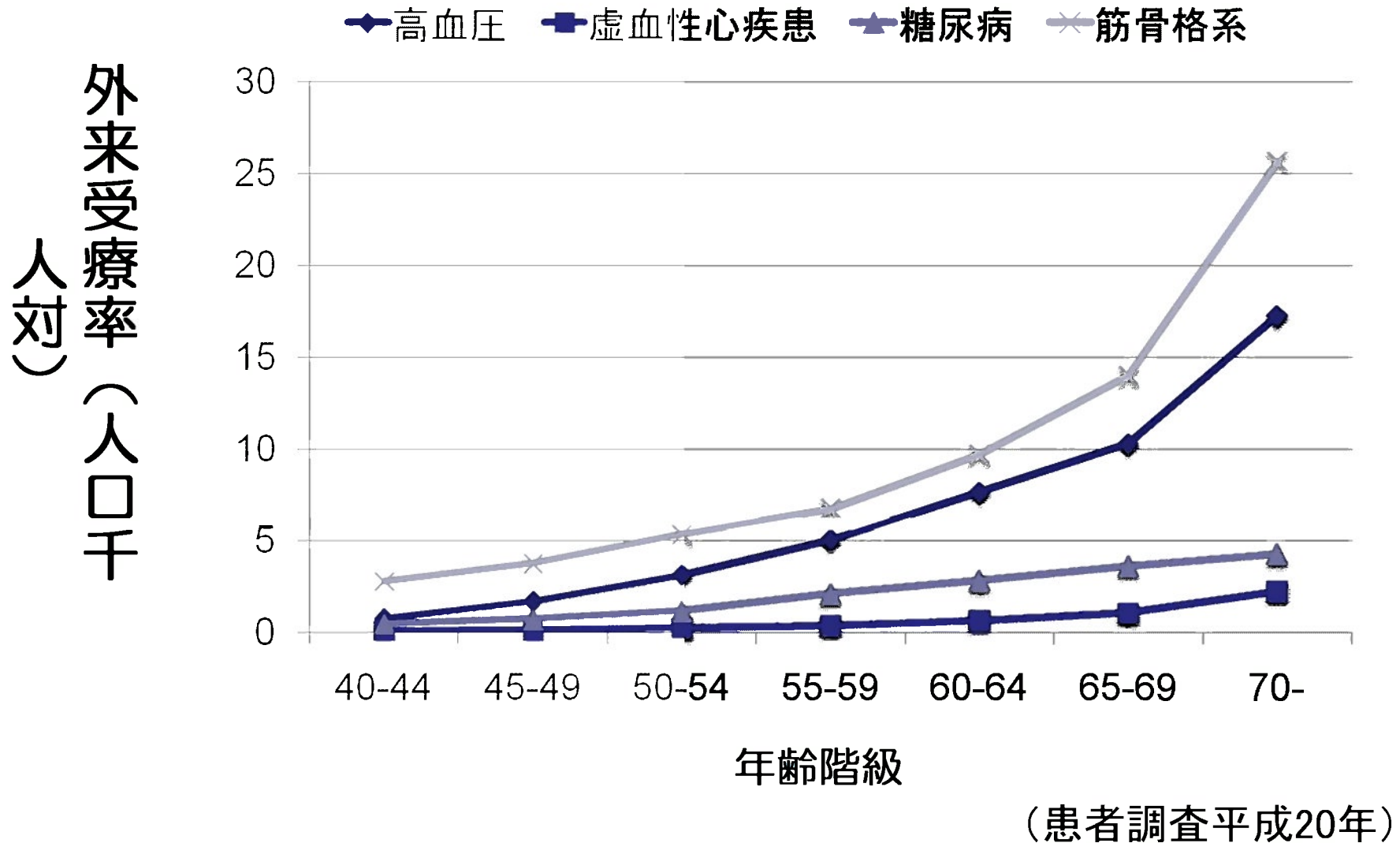
男性



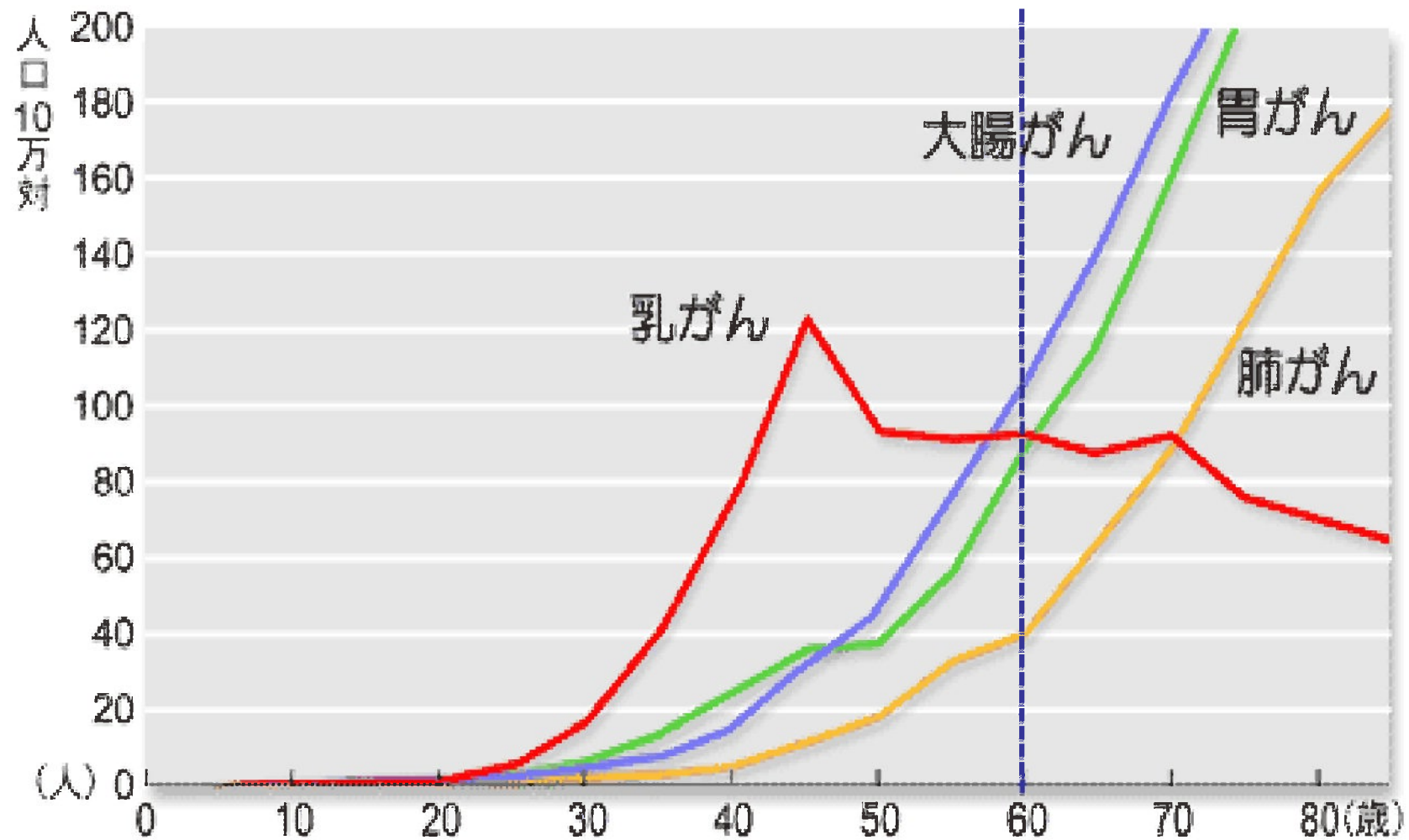
女性



個人でもコントロールできる病気なのに・・・



早期発見、早期治療が可能な病気なのに・・・





0004719255

健康診断結果のお知らせ

判定

今回	基準値	前回	前々回
20年4月22日		19年4月18日	18年4月18日

判定

今回	前回	前々回
20年4月22日	19年4月18日	18年4月18日

●身体計測

項目	今回	基準値	前回	前々回
身長	162.2	cm	162.2	162.2
体重	55.0	kg	54.0	51.5
BMI	20.9	18.5~24.9	20.5	19.5
腕囲	80.5	~84.9	cm	
体脂肪率		%		

●尿検査

項目	今回	基準値	前回	前々回
尿糖	(-)	(-)	(-)	(-)
蛋白	(+)	(-)	(+)	(-)
潜血	(-)	(-)	(-)	(-)
沈渣				

●循環器検査

項目	今回	基準値	前回	前々回
血圧 収縮期	149	~129	mmHg	164
血圧 拡張期	67	~84	mmHg	69
心電図・所見	正常の範囲	正常の範囲	正常の範囲	正常の範囲

●感覚器

項目	今回	基準値	前回	前々回
視力				
視力				
聴力				

●結核肺がん検診

項目	今回	前回	前々回
区分	要観察	間接撮影	間接撮影
部位	右 上	右 上	右 上
所見	炎症陰影	炎症陰影	炎症陰影
	両方 下	両方 下	左 下
	炎症陰影	炎症陰影	炎症陰影

かくたん検査

●胃がん検診

項目	今回	前回	前々回
区分			
所見			

様

00000005#

総合判定

要精検

メタボリック
シンドローム判定

メタボリック該当せ

医師からのコメント

あなたは「内臓脂肪型肥満」に該当しませんでした。これが硬化が進んでいかないうち、食事のバランスに気をつけ、適度な運動を心がけましょう。

尿蛋白で異常を認めます。精密検査を受けてください。血圧で異常を認めず。再検査して、医師による指導を受けてみましょう。

胸部X線検査、糖尿病の検査（HbA1c）、CRP（炎症反応）で軽度の異常を認めます。生活習慣の見直しをし、今後も健康診断などで経過をみてください。

会話域・高音域の聴力が低下しています。支障があれば、耳鼻科を受診してください。

様へのアドバイス

血圧については、減塩や適度な運動を心がけ、時々血圧を測定しましょう。

糖尿病の予備群が疑われます。適正なカロリー摂取と適度な運動を心がけましょう。

食生活については、（夕食後の間食を控える）ように心がけましょう。

既往歴

腎臓病・十二指腸潰瘍 47歳 治療
肺結核・肋膜炎 60歳 治療

自覚症状

腰痛がある

食生活

夕食後の運動
就寝前2時間以内の夕食が過剰に多い

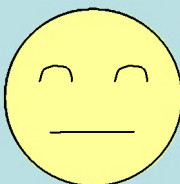
食べる速さ
睡眠で体質が十分とれている

その他
1日の平均残業時間は2時間未満である

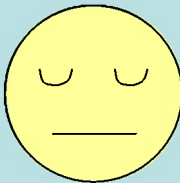
異常なし



有所見正常



要経過観察
生活改善



要経過観察
再検査



要医療
要精検



治療中



診療所
院長 田畑 正司
医学協会

〒920-0365 金沢市神前町115番地
TEL (076) 249-7222 (代)
FAX (076) 269-4663
http://www.yobouigaku.jp/





異常なし



有所見正常



要経過観察
生活改善



要経過観察
再検査



要医療
要精検



治療中

良い習慣を継続していきましょう。

まずは生活習慣の改善からはじめましょう。
次回健診等で様子を見てください。

再検査もしくは生活習慣の改善後に再検査を受けてください。

詳しい検査が必要、もしくは治療が必要な状況です。まずは専門医を受診し、相談を。

主治医のもとで、治療を続けてください。

まだまだ大切な 脳・心臓疾患の予防対策

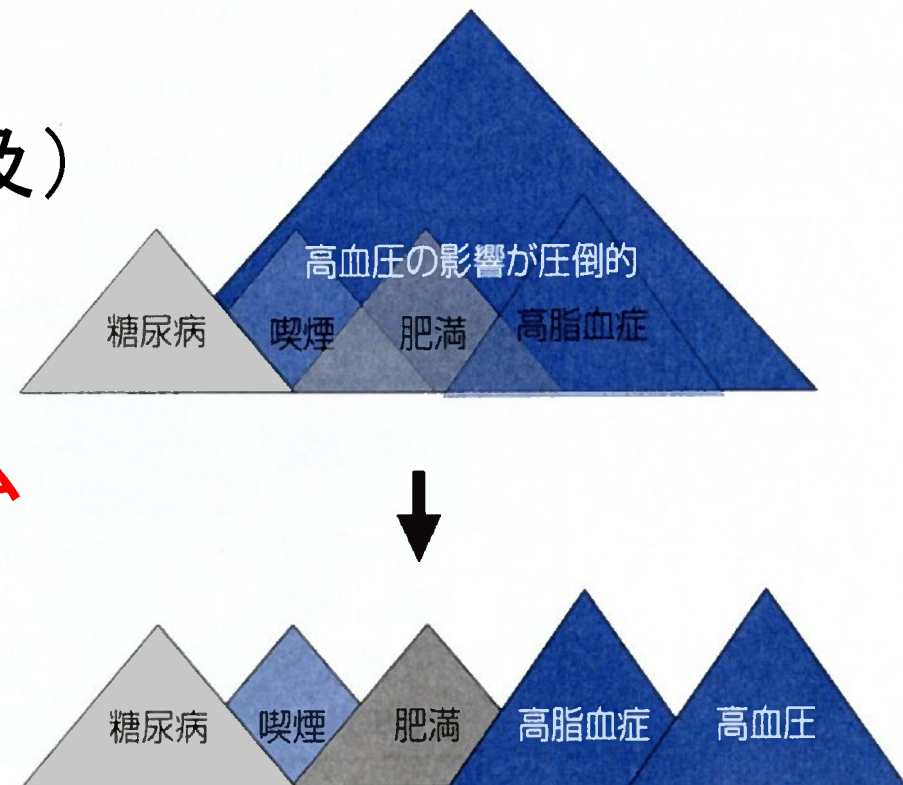
日本人の主要な健康問題である

1. 死亡者の約3割を占めている
2. 患者数が多い
3. 医療費支出の最大の疾病である
4. 後遺症(脳血管疾患による認知症、ADL低下)を残す。健康寿命延伸の阻害因子となっている
5. 病気発症の危険因子がわかっており、有効な予防対策をたて予防が可能である

これからの脳・心臓疾患対策

高血圧を中心とした富士山型リスクから多因子が重複した八ヶ岳型リスクへ

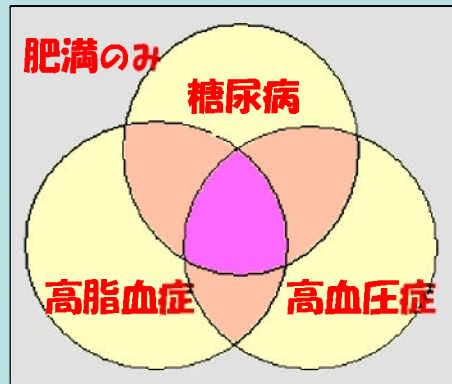
1. 高血圧対策(かなり普及)
2. 高脂血症
3. 糖尿病
4. **メタボリックシンドローム**



メタボリックシンドロームを標的とした対策が有効と考えられる3つの根拠

第1の根拠

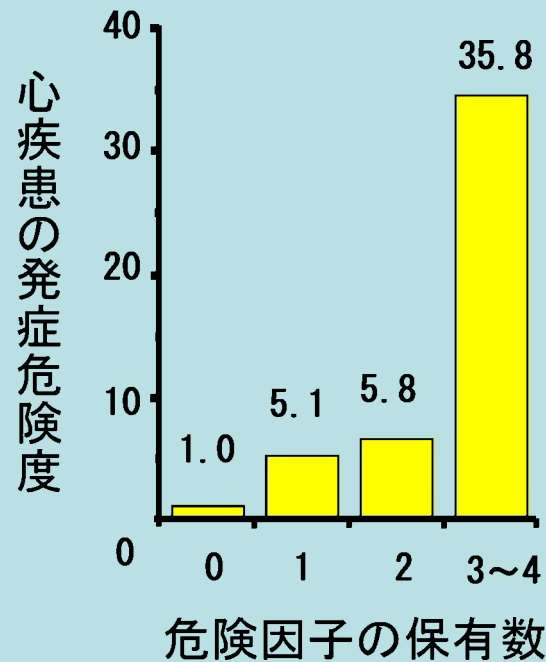
肥満者の多くが複数の危険因子を併せ持っている



肥満のみ	約20%
いずれか1疾患有病	約47%
いずれか2疾患有病	約28%
3疾患すべて有病	約5%

第2の根拠

危険因子が重なるほど脳卒中、心疾患を発症する危険が増大する

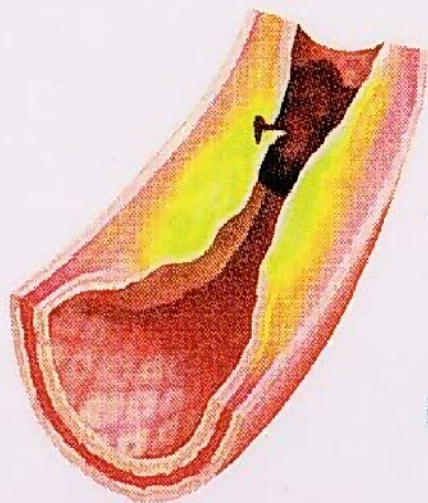


第3の根拠

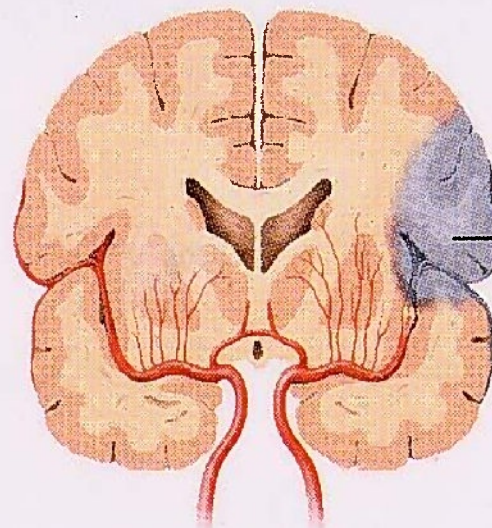
生活習慣を変え、内臓脂肪を減らすことで危険因子のすべてが改善



動脈硬化の病気

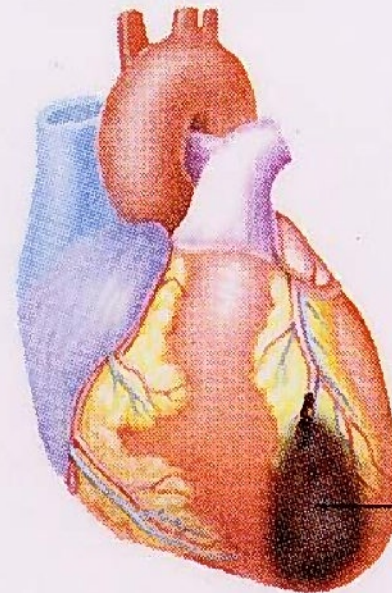


動脈硬化



脳梗塞

脳血管疾患



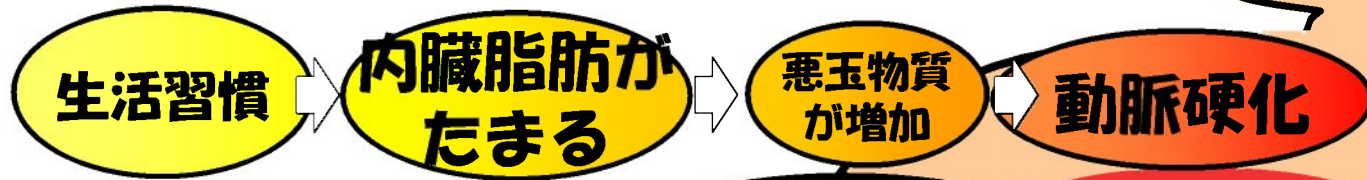
心筋梗塞

冠動脈疾患

自覚症状なく進む

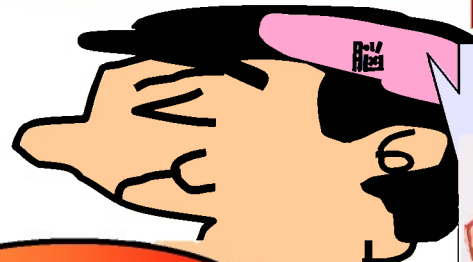
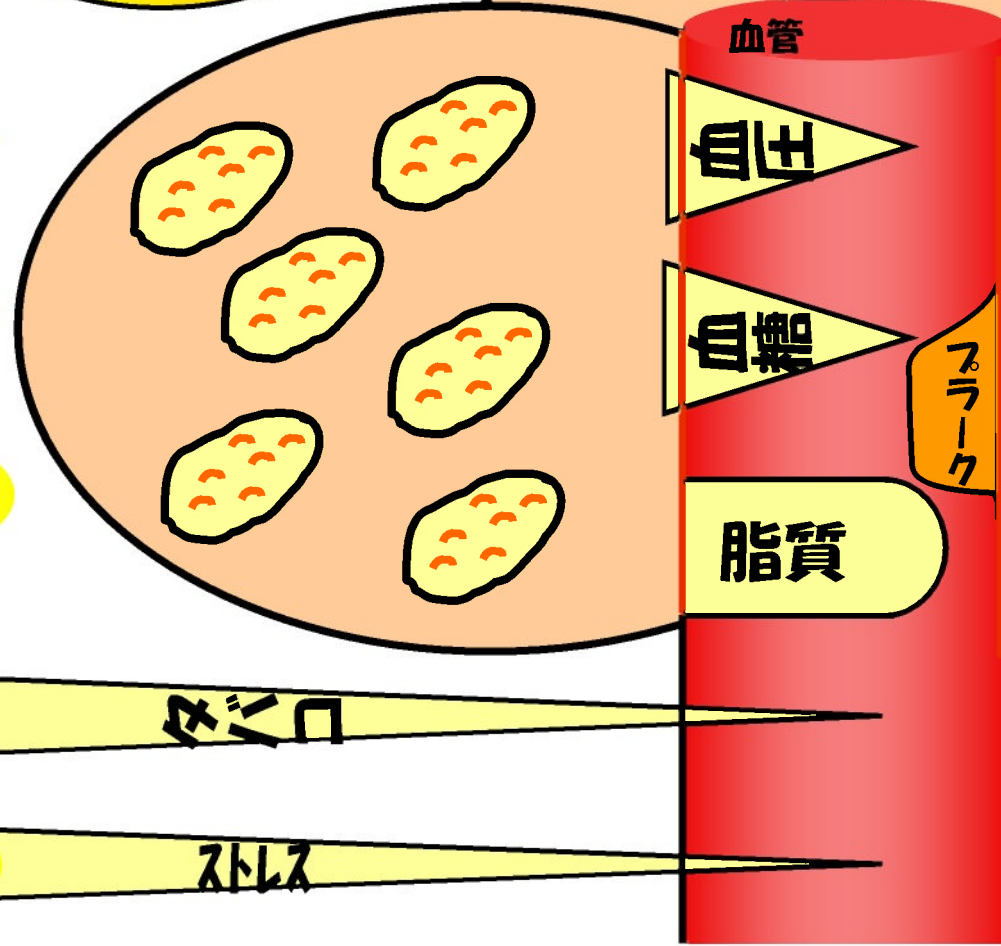
5~10年

内臓脂肪が
増えると...

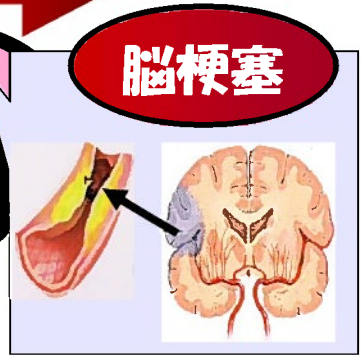


- 運動不足
- 過食・偏食
- アルコールの飲みすぎ

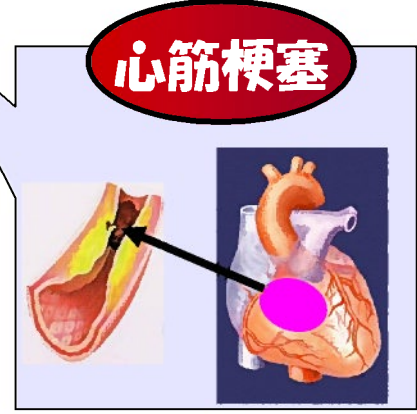
- タバコ → タバコ
- ストレス → ストレス



脳



心臓

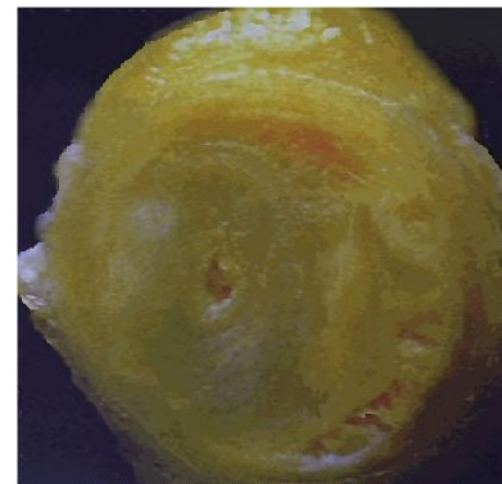
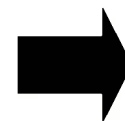
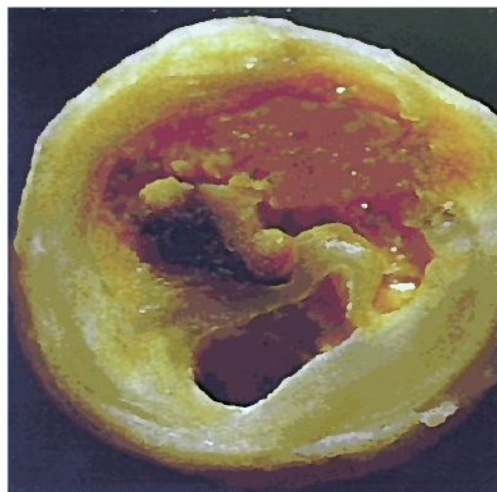
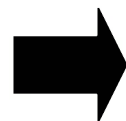


動脈硬化

初めて自覚症状が出る



正常な血管



動脈硬化が進んだ血管

運動の効果

- **動脈硬化を防ぐ**
- **肥満を防ぐ**
- **腰痛・骨粗しょう症を防ぐ**
- **ストレスを解消する**
- **老化を防止する**
- **心肺機能を高める**
- **免疫力を高める**



～健康日本21(第2次目標)～

- 日常生活における歩数の増加
- 適正体重を維持している人の増加



運動のポイント (1)

1 持久性の運動(有酸素運動):

心臓, 肺, 循環器系の機能が改善し, 動脈硬化の予防につながります.

(1) ほぼ毎日30分以上の運動を行いましょう.

(10分間以上に分割してもOK.)

(2) 息がきれるほどの運動はいけません.

「楽である」と感じるペース.

2 筋力づくりの運動:

座る, 立つ, 歩くなど, 日常生活動作に必要な筋力を養います.

(1) 主要な筋群を週2回以上鍛えましょう.

反復回数は8~15回が目安です.

(2) 力を入れているときには息を吐き,

呼吸を止めないようにしましょう.



運動のポイント (2)

3 バランス運動:

転倒の予防につながります。

- (1) 机や椅子につかまりながら左右交互に片足で立つなど、バランス運動を取り入れましょう。

4 柔軟性の運動:

関節の可動域を向上させ、腰痛や肩こりなどの予防につながります。

- (1) 伸ばしている筋肉を意識しましょう。
伸ばした姿勢で15～30秒間保ちましょう。
- (2) 息をこらえずに、ゆっくりと呼吸しましょう。
- (3) 痛みのない範囲で行いましょう。



内臓脂肪を減らすには？

- ・内臓脂肪を減らす基本は、まずは「運動療法」！
- ・そして、食事療法も含めた生活習慣の是正が大切です。

運動で
減らす



運動療法

+

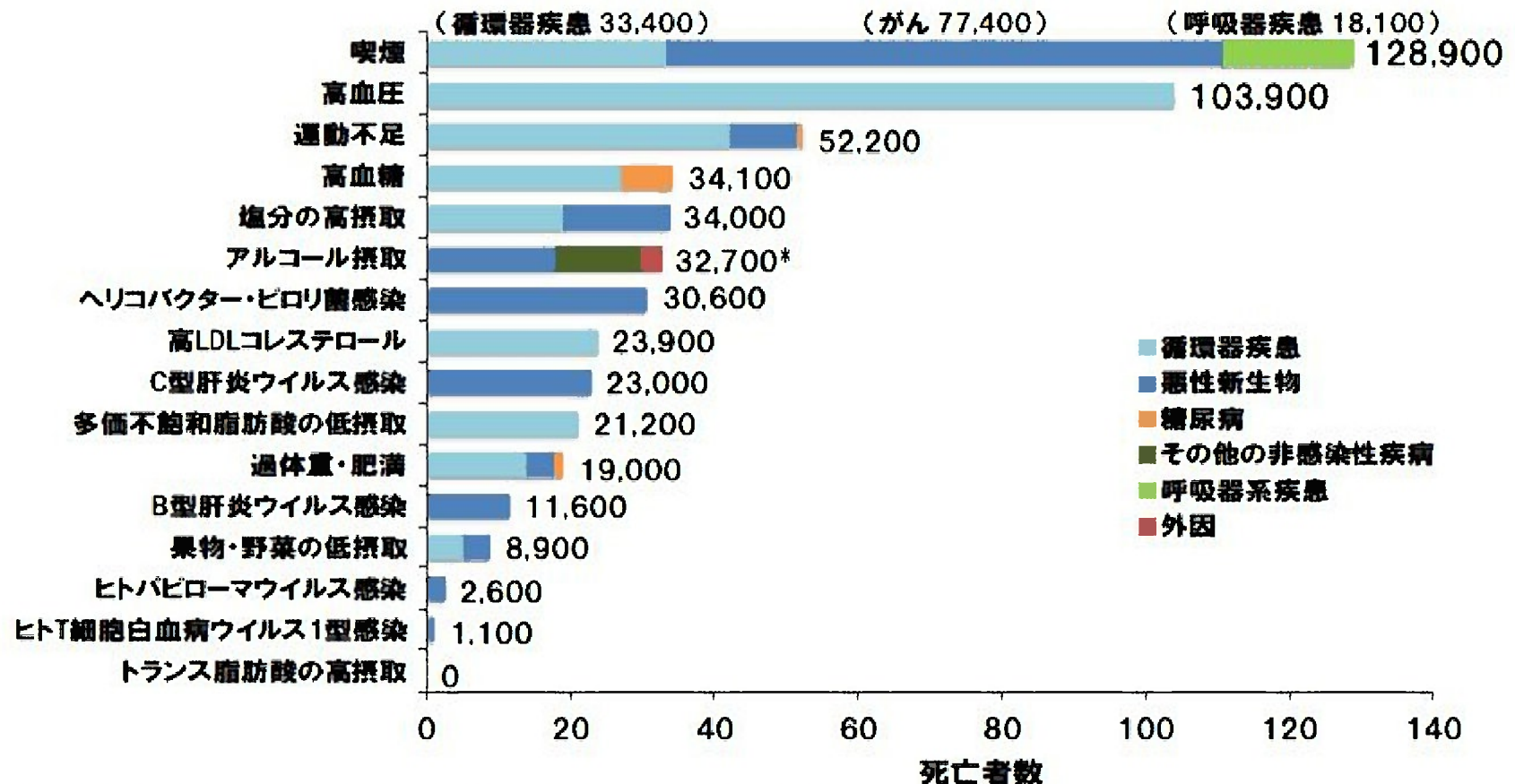
食事でも
減らす



食事療法

身体活動・運動の不足は、日本人の死亡の3番目のリスク

1.喫煙 2. 高血圧 3. 運動不足



* アルコール摂取は、循環器疾患死亡2,000人、糖尿病死亡100人の予防効果が推計値として報告されているが、図には含めていない。

(Ikeda N, et al: PLoS Med. 2012; 9 (1): e1001160.)

生活習慣病に至るイメージ

