

ライク 健太郎 様

投函締切日
令和 2年12月23日 (水)

当事業は、アンケート返信後に
保健師等より電話連絡いたします。

対象者のみなさまへ

ライク健康保険組合

健康診断フォローアップのご案内

当健康保険組合では、健診結果で生活習慣病のリスクがみられる方を対象として、保健師が
お電話で受診や生活習慣改善のアドバイスを行う電話保健指導を実施いたします。

対象の方は、別紙の「生活習慣と健康状態に関するアンケート」を添付の封筒に入れてお送り
のご返送いただきますようお願いいたします。

アンケートをご返信いただければ、後日、委託先の保健師より健康相談、アドバイス等
のお電話を差し上げます。ぜひ、ご自身の健診結果について、医療職からアドバイスを受ける
良い機会としてご活用ください。

事業概要

- ◎対象者：健診結果から生活習慣病のリスクがみられる方。
- ◎返信方法：ご回答いただいた返信用紙を同封の封筒に入れ、ご返信ください。
※電話番号は必ずご記入ください。保健師等からご連絡ができません。
- ◎締切日：右上黒枠部分に記載
- ◎電話日時：1月頃より順次、アンケートにご記入いただいた電話番号先にご連絡します。
- ◎委託先：株式会社法研関西（06-6364-1892 担当部署：事業開発部）

【個人情報の取り扱いについて】

この事業により取得した個人情報は、回答者各位の健康維持・増進のために当組合が行う事業の目的以外には使用いたしません

お問い合わせ先

ライク健康保険組合
TEL 06-6459-1821
〒550-0002 大阪市西区江戸堀 1-6-10

あなたの健康プロフィール

血圧・脂質・血糖による総合リスク判定

<追加リスク判定>

A B C D E F G H

あなたの生活習慣病リスクは A～Hの8段階で判定した場合 [] です

生活習慣病のリスクを低く保つことを目的とし、血圧・血糖・脂質のリスクを総合的に判定しています。
判定方法は、受診中・治療中の方は、上記の判定に関わらず、医師の指導のもと数値コントロールに努めてください。
※判定方法は、科学的な健康・保健指導プログラム「第2編」フィードバック文例集の基準値と、日本糖尿病学会および
日本高血圧学会の基準値を参考に作成しています。

健康診断の結果とリスク判定

健診項目	最近	前回	単位	服薬 (問診)	判定	リスク			
						低	中	高	特高
肥満度	体重		kg						
	BMI		-						
	腹囲		cm						
血圧	収縮期血圧		mmHg						
	拡張期血圧		mmHg						
脂質	中性脂肪		mg/dl						
	HDL		mg/dl						
	LDL		mg/dl						
	non-HDL		mg/dl						
血糖	空腹時血糖		mg/dl						
	HbA1c		%						
	随時血糖		mg/dl						
肝機能	AST(GOT)		IU/l						
	ALT(GPT)		IU/l						
	γGT(γGTP)		IU/l						
腎機能	尿蛋白		-						
	eGFR		mL/分/1.73m ²						
問診	喫煙		-						

※各健診項目の判定基準の詳細については、中面の別表1をご参照ください。
※腎機能の判定で、e-GFRのリスクより尿蛋白のリスクが高い場合は、尿蛋白の判定を優先してください。
※肥満は生活習慣病のリスクを高める要因とされていますが、やせ過ぎも様々な健康障害を招く恐れがあります。
※メタボリックシンドロームの判定は、腹囲で基準に該当したうえで、血圧・血糖・脂質などの状態が助産されます。

あなたは、今どこにいますか

始まりは穏やかな川面。緩やかであった流れが、少しずつ加速していく。流れとともにどんどん勢いを増し、やがて滝のように一気に落下。

生活習慣病の進行はこのような川の流れで説明されることがあります。

若い頃は健康であっても、不摂生を積み重ねていくうちに、肥満、高血圧、高血糖、脂質異常を招きます。その状態が続くと動脈硬化も進行し、脳梗塞や心筋梗塞などを発症して突然死や後遺症が残る重大な事態に陥ります。

あと何年ももたないで滝に落下するのか…なんてもちろんわかりません。滝の中で流れに逆らうこともできません。

ですから、流れを振り返るとともに、健診結果でしっかりリスクを認識することが大切です。また、保健師などからアドバイスをもらえば、ぜひ活用しましょう。

もし、健診結果でリスクが見られたら、「いつもこんなものだから」とか「痛いところもないし大丈夫」などと、楽観視してはいけません。

偏った食事や運動不足、過剰な飲酒や喫煙は、生活習慣病の進行を加速させます。それでもまだ自覚症状は現れていないので、このまま放置することが大切です。

脳梗塞、心筋梗塞、慢性腎臓病などは、多くの場合、生活習慣病が長く進行した結果おこります。自覚症状が無いからまだ大丈夫、なんて保証はありません。

※生活習慣病の進行をイメージ化したものです。既に治療中あるいは他の疾病がある場合は、かかりつけ医のもとで数値のコントロールに取り組みしましょう。

私たちがサポートします。

同封のアンケートを返送いただければ、保健師がお電話を差し上げ、健診結果の見かたや生活習慣改善のアドバイスをいたします。これから病院に受診しようかとお考えの方も、すでに受診中の方もぜひご利用ください。現在の状況をお伺いし、みなさまの健康づくりに役立てられようお話しいたします。

別表1 (裏面健診結果の判定基準値)

健診項目	判定				
	低体重	普通体重	肥満Ⅰ	肥満Ⅱ	高度肥満
BMI	~18.4	18.5~24.9	25~29.9	30~34.9	35~

※日本肥満学会基準。「高度肥満」のうち35~39.9は「肥満Ⅲ」、40~は「肥満Ⅳ」。
※肥満は医学的に必ずしも減量を要する状態とは限りません。

健診項目	判定			
	メタボ基準非該当		メタボ基準該当	
腹囲	♂ ~84.9	♀ ~89.9	♂ 85.0~	♀ 90.0~

※メタボリックシンドロームの診断基準。腹囲は内臓脂肪蓄積(100㎝相当)の目安とされ、これに加えて血圧・血糖・脂質の状況が判断されてメタボリックシンドロームに該当するかどうか判定されます。

健診項目	項目	判定			
		正常域	保健指導判定	受診勧奨判定	早急な受診勧奨
血圧	収縮期	~129	130~139	140~159	160~
	拡張期	~84	85~89	90~99	100~
脂質	中性脂肪	~149	150~299	300~499	500~
	HDL	40~	~39	-	-
	LDL	~119	120~139	140~179	180~
血糖	non-HDL	~149	150~169	170~209	210~
	空腹時血糖	~99	100~125	-	126~
	HbA1c	~5.5	5.6~6.4	-	6.5~
腎機能	随時血糖	~99	100~125	-	126~
	尿蛋白	(-)	(±)	(1+)~	-
肝機能	eGFR	60.0~	45.0~59.9	-	~44.9
	AST	~30	31~50	51~	-
	ALT	~30	31~50	51~	-
喫煙	γGTP	~50	51~100	101~	-
		いいえ(吸わない)	はい(吸う)	-	-

※厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム(平成30年度版)」掲載の判定基準。(血圧・脂質・血糖・腎機能・喫煙は第2編別添「フィードバック文例集」、肝機能は第2編第2章2-1(6)健診項目の判定値(別紙5)より)
※肥満がある場合はその改善に取り組みましょう。また、特定保健指導該当者は、保健師などから特定保健指導の案内があれば積極的に活用しましょう。
※リスク重複などあれば精密検査を受けましょう。また、治療中の場合は上記の判定に関わらず受診を継続し、数値コントロールに取り組みましょう。
※e-GFRのリスクより尿蛋白のリスクが高い場合は、尿蛋白の判定を優先してください。