

## 北九州市国民健康保険の特定健診の結果通知について

### 1 本市の結果通知について

以下の 3 種類の結果通知を使用している。

- (1) 北九州市国民健康保険特定健診結果通知表① (P2)  
健診結果を経年的に示して、変化が確認できる結果通知表
- (2) 北九州市国民健康保険特定健診結果通知表②  
「血管変化の視点でみる特定健診（基本項目）結果」 (P3)  
脳梗塞等の大きな病気のおそれはないか、血管変化の視点で見た結果通知表
- (3) 健診結果の見方 (P4～P5)  
現在の健康管理を続けてよいのか、病院を受診した方がよいのか等について、アドバイスと検査値を照らし合わせて確認できるもの

### 2 健診結果を活用した取組み

#### 「ひさやま元気予報」の利用

スマートフォンアプリ「GO！GO！あるくっちゃ KitaQ」から健診結果、喫煙習慣、運動習慣から、5年後・10年後の糖尿病・心血管病の発症を予測し、その結果を天気予報の形で表示できる「ひさやま元気予報」を利用することができる(P6～P7)。

## 北九州市国民健康保険特定健診結果通知表①

北九州市国民健康保険 特定健診・若者健診・基本健診受診結果通知表① 様式 3

フリガナ		生年月日	年 月 日	特定健康診査受診券番号
氏名		性別/年齢	男・女 歳	

検査項目	基準値 健診結果の見方(参照)	今回	前回	前々回
		年 月 日	年 月 日	年 月 日
		食前検・食後・空腹	食前検・食後・空腹	食前検・食後・空腹
身体測定	身長	cm		
	体重	kg		
	腹囲	男性 ~24.9 cm		
		女性 ~24.9 cm		
血圧	BVII 体重kg/(身長) <sup>2</sup>	~24.9		
	収縮期	~129mmHg		
	拡張期	~84mmHg		
	中性脂肪	~149 mg/dl		
脂質代謝	HDL-コレステロール	40~mg/dl		
	LDL-コレステロール	~119 mg/dl		
	(non-HDL コレステロール)	~149 mg/dl		
肝機能	AST(GOT)	~30U/L		
	ALT(GPT)	~30U/L		
	γ-GT(γ-GTP)	~50U/L		
血糖	空腹時(食後10時間以上)	~99 mg/dl		
	随時(食後任意時間)	~99 mg/dl		
	食前(食前1時間未満)	食事の摂取による変動あり		
	HbA1c(糖化ヘモグリン)	~5.5%		
尿検査	尿糖	(-)		
	尿蛋白	(-)		
	尿潜血	(-)		
腎機能	血清尿酸	~7.0 mg/dl		
	血清クレアチニン			
	eGFR(計算糸球体濾過量)	60.0ml/min/1.73 以上		
血液検査	赤血球	男性 400~530 万/mm <sup>3</sup> 女性 350~480 万/mm <sup>3</sup>		
	ヘマトクリット	男性 35.1~48.9% 女性 37.4~43.9%		
	血色素(ヘモグロビン)	男性 13.1~ 女性 12.1~		
心電図	所見なし			
眼底検査	所見なし			
スクリーン検査(アブソローム判定)				
尿糖検査結果区分				初回指写分割実数あり( )分なし
医療機関受診歴(1ヶ月以内)の結果の見方(参照)の有無		あり・なし		※検査当日については、おこなった検査の結果をお知らせします。 ※北九州市に0の(慢性腎臓病)予防に取り組みます。
※CKD予防連携システム登録		あり・なし		
肥満程度		標準的未満		
異常症状		ありなし		

医師の判断 検体検査機関名

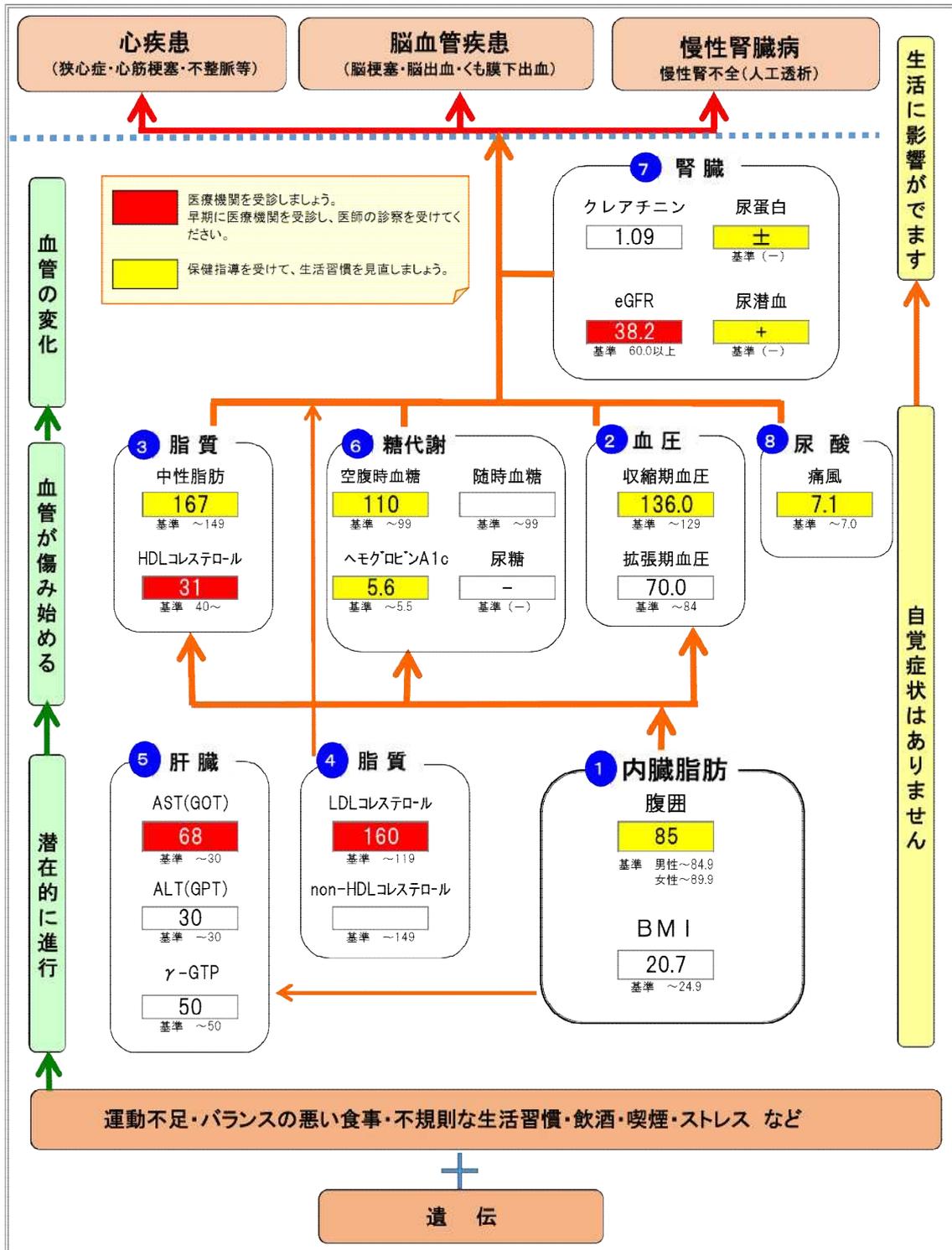
判断した医師の氏名 健診実施機関名

※検査結果は、心臓病、糖尿病、高血圧、脂質代謝異常、腎臓病の診断に利用され、医師の判断により、治療や予防の指針に利用される場合があります。  
 ※検査結果は、心臓病、糖尿病、高血圧、脂質代謝異常、腎臓病の診断に利用され、医師の判断により、治療や予防の指針に利用される場合があります。

## 北九州市国民健康保険特定健診結果通知表②

【血管変化の視点でみる特定健診（基本項目）結果】

北九 太郎 様 72 歳 男



※ 食直後に血糖を測定している場合は、数値が記載されません。

## 健診結果の見方

様式 5

### ◀健診結果の見方①▶

	検査項目 ※単位省略	現状を維持していき しょう	保健指導判定値	受診勧奨判定値
			生活習慣を訂正しまし よう	医療機関を受診しまし よう
身体の大きさ	腹囲	男性 ~84.9 女性 ~89.9	男性 85.0~ 女性 90.0~	
	BMI	~24.9	25.0~	
血圧	収縮期	~129	130~139	140~
	拡張期	~84	85~89	90~
血中脂質検査	中性脂肪	~149	150~299	300~
	HDLコレステロール	40~	35~39	~34
	LDLコレステロール	~119	120~139	140~
	non-HDLコレステロール ※non-HDLコレステロール値=総コレステロール値-HDLコレステロール値	~149	150~169	170~
肝機能検査	AST(GOT)	~30	31~50	51~
	ALT(GPT)	~30	31~50	51~
	γ-GT (γ-GPT)	~50	51~100	101~
血糖検査	血糖(空腹時)	~99	100~125	126~
	血糖(随時) ※食直後(食後3.5時間以内は判定できません)	~99	100~125	126~
	HbA1c (NGSP値)	~5.5	5.6~6.4	6.5~
尿検査	尿糖	(-)	(+)	(++)
	尿蛋白	(-)	(±)	(+)~
	尿潜血	(-)	(+)	(++)~
血清尿酸		~7.0	7.1~7.9	8.0~
腎機能	血清クレアチニン			
	e-GFR (推算糸球体濾過量)	60.0~	45.0~59.9	~44.9 (尿蛋白・尿潜血を考慮する)
貧血検査 ※労働安全衛生法に基づく検査判定基準に準じる	赤血球	男性 400~539 女性 360~489	赤血球ヘマトクリット及び血色素の結果から総合的に判定する	
	ヘマトクリット	男性 35.4~48.9 女性 32.4~43.9		
	血色素 (Hb*0%)	男性 13.1~ 女性 12.1~		
心電図		所見なし	所見あり	
眼底検査	Keith-Wagener分類 (慶大変法)	所見なし	I群・II群a・II群b・III群・IV群	
	Scheie分類	H0S0	H1S1~	
	スコット分類	所見なし	I期・II期・III期・IV期・V期・VI期	
	改変 Davis 分類	網膜症なし	単純網膜症・増殖前網膜症・増殖網膜症	

受診判定値については標準的な健診・保健指導プログラム(厚生労働省健康局)~健診検査項目の保健指導判定値及び受診勧奨判定値に準拠。

※各健診結果に基づき、医師の総合判断に基づき、各項目が受診判定値以下であっても医療受診が必要な場合があります。

「健診結果の見方②」

健診項目		説明
身体 の 大き さ	腹囲	内臓脂肪量を判断する検査です。男性 85 cm、女性 90 cm で内臓脂肪面積約 100 cm <sup>2</sup> に相当します。内臓脂肪の蓄積はメタボリックシンドロームと深い関わりがあり、内臓脂肪量が増加すると過栄養による健康障害数が増加するとわかっています。
	BMI	身長と体重から肥満度を判定した指数で、体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) の式で計算します。日本肥満学会の定めた基準では 18.5 未満が「低体重 (やせ)」、18.5 以上 25 未満が「普通体重」、25 以上が「肥満」とされています。
	血圧	収縮期血圧 (最大血圧) と拡張期血圧 (最小血圧) によって高血圧の状態を調べます。高血圧は脳卒中や心筋梗塞などを引き起こす原因になります。安静時の血圧を基準にしますが、同じ人で七体調や時間、季節によって変動します。
血中 脂質 検査	中性脂肪	体内にある脂肪の一種で、血液の中では、エネルギー源を運んだり蓄えたりするなど、重要な役割を果たしています。食事で摂取した余分なエネルギーは、肝臓で中性脂肪に合成されます。中性脂肪が多すぎると超悪玉コレステロールが増え、動脈硬化を強く促進します。
	HDL-コレステロール	「善玉コレステロール」とも呼ばれ、血液中の過剰なコレステロールを肝臓に戻す役割をしています。この量が少ないと、血管にコレステロールがたまり動脈硬化が進みます。
	LDL-コレステロール (non-HDL コレステロール)	コレステロールは細胞膜やホルモンを作る材料であり、体にとって必要な物質です。しかし、多すぎると血管内壁に蓄積して動脈硬化を促進し、心臓病や脳梗塞の発症の危険性を高めます。一般的に「悪玉コレステロール」と呼ばれています。食事等で直接摂取するほか約 2/3 は肝臓で合成されます。
肝機 能 検 査	AST (GOT)	AST・ALT は肝臓の細胞に含まれる酵素です。肝臓の細胞が障害を受けると、これらの酵素が血液中に流れ出し、値が上昇します。AST が高値の場合は心臓や筋肉などの臓器障害が、ALT が高値の場合はウイルス性肝炎、アルコール性肝障害、脂肪肝などの肝機能障害が疑われます。
	ALT (GPT)	
	γ-GT (γ-GTP)	肝臓や胆道に障害がある場合や、肥満や脂肪肝、薬物などで上昇します。アルコール性肝障害と顕著に増加します。
血 糖 検 査	空腹時血糖	血液中のブドウ糖濃度を血糖値といいます。食事をすると一時的に上昇しますが、すい臓から分泌される「インスリン」ホルモンにより、ブドウ糖は細胞等に取込まれ、一定の値に戻ります。しかし、このインスリンの分泌量が少なかったり、働きが悪かったりすると血糖値の高い状態が続きます。高血糖状態や高インスリン状態が長期間続くことにより血管が傷んでいきます。
	随時血糖	
	HbA1c	赤血球の中にあるヘモグロビンという色素が、血液中の糖に結びついたもののひとつで、血糖値が上がるほど高くなります。食事の有無に左右されることなく、過去 1~2 カ月間の血糖の平均的な状態を反映します。
尿 検 査	尿糖	血糖値が上昇すると尿に糖がもれ出てくるようになります。個人により尿に糖がもれ出てくる血糖の閾値が違います。
	尿蛋白	腎臓に障害が生じると、尿に蛋白がもれ出てくるようになります。尿蛋白を調べ、腎炎などの腎臓の障害を見つける手がかりになります。腎臓の障害病気で、激しい運動や強いストレスなどで陽性になることがあります。
	尿潜血	尿に血液が出ているかを調べ、腎臓や膀胱などの炎症・尿路結石などを見つける手がかりになります。
	血清尿酸	尿酸は、細胞が新陳代謝をした後に残る燃えカスで、細胞内のタンパク質 (プリン体) が肝臓で代謝されてつくられます。血液中の尿酸値が高くなると結晶となって関節や腎臓にたまり、血管を傷めるとともに痛風や慢性腎臓病を起こします。
腎 機 能 検 査	e-GFR 血清クレアチニン	腎臓は糸球体という場所で血液をろ過しており、腎機能を e-GFR 推算糸球体濾過量 (血清クレアチニンの値から性・年齢により計算) で評価します。糖尿病等の場合、この値が高値の場合でも過剰濾過 (急低下の前兆) である場合があるので注意が必要です。クレアチニンは食べ物や身体中のタンパク質の燃えカスである老廃物で、腎臓からしか排泄できません。
	心電図	心臓の筋肉の異常や不整脈、心臓肥大など心臓の動きを調べる検査です。
	眼底検査	眼底の血管や網膜の状態を見ることで、網膜症等眼の疾患の状態や、高血圧や動脈硬化、糖尿病などの程度を知る手がかりになります。
そ の 他	保健指導区分	動機づけ支援・積極的支援：医師等の専門家の支援のもと内臓脂肪減少を目的とした生活習慣改善に取り組みましょう。 情報提供：治療中の方は医師の指示のもと治療、生活習慣改善を続けましょう。
	CKD 予防連携 システム該当	腎機能検査や尿蛋白、血糖検査の結果から、腎機能低下が疑われる方にかかりつけ医の受診をおすすめしています。該当ありの方はかかりつけ医にご相談ください。

「GO!GO! あるくっちゃ KitaQ」内での  
「ひさやま元気予報」の利用について

1 右上メニューアイコンを  
タップする。



2 メニュー内に「ふくおか健康  
づくり県民運動」をタップす



3 「ふくおか健康づくり県民運  
動サイト」内メニューをタップ  
する。



4 ひさやま元気予報をタップす  
る。



## 5 データを入力する

ひさやま元氣予報

トップ データ入力 シミュレーション

入力内容をリセットする

健診結果を参考にして、すべての項目を入力・選択してください。  
ひさやま元氣予報は40～94歳の方を対象としています。  
シミュレーション時には、40歳未満の方は40歳として、85歳以上の方は84歳としてご利用ください。

性別  男性  女性

年齢

身長  cm

体重  kg

BMI  kg/m<sup>2</sup> ※身長と体重から自動算出されます。

腹囲  cm

年齢、体重、血圧、  
血糖値などを入力

## 6 発症リスクが表示される

心血管病 1.4倍

血管年齢 46歳 発症リスク 5年後 1.3%、10年後 3.3%

糖尿病 0.9倍

発症リスク 5年後 1.4%、10年後 6.5%

体重を3kg減らす  する  しない

運動  する  しない

禁煙  する  しない

<データ入力ページ> 入力した値に戻す

発症リスクを天気予報の形で表示。

体重を減らすなど改善を行った場合のシミュレーションができる。

## 本市と愛知県蒲郡市の比較

		北九州市	蒲郡市	
① 実施方法	受診券個別送付	○	○	
	自己負担	無	無	
	健診 実施場所	個別医療機関	○	○
		集団	○	○
② 特定健診対象者		144,183 人	12,861 人	
③ 特定健診受診者数（受診率）		52,117 人（36.1%）	4,869 人（37.9%）	
④ 特定保健指導対象者数		6,571 人	563 人	
⑤ 特定保健指導者数（指導率）		1,830 人（27.8%）	165 人（29.3%）	
⑥ 総人口		961,286 人	81,100 人	
⑦ 人口密度		1,954.0 人/km <sup>2</sup>	1,424.1 人/km <sup>2</sup>	
⑧ 年齢三分 人口	0～14 歳	119,448 人	10,397 人	
	15～64 歳	549,397 人	47,709 人	
	65 歳以上	277,120 人	22,677 人	
	高齢化率	29.3%	28.1%	
⑨ 性別人口	男性	452,682 人	40,230 人	
	女性	508,604 人	40,870 人	
	男性/女性 100 人	89.0	98.4	
⑩ 平均年齢		47.5 歳	46.6 歳	
⑪ 就業状態	1 次産業	3,174 人（0.8%）	1,768 人（4.4%）	
	2 次産業	98,006 人（24.6%）	15,952 人（39.9%）	
	3 次産業	296,731 人（74.6%）	22,310 人（55.7%）	
⑫ 昼夜間人口比率		102.3	93.5	
⑬ 平均寿命	男性	80.4 歳	80.8 歳	
	女性	87.1 歳	86.7 歳	

①：健康推進課調べ、②～⑤：2017 年度特定健康診査・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）、⑥～⑫：平成 27 年国勢調査（総務省）、⑬：平成 27 年都道府県別生命表（厚生労働省）