

新型コロナウイルスの関係で不要不急の外出を控え、運動不足になり身体も心もなんとなくいつもと違うと感じている方もいらっしゃると思います。感染防止対策をとりながら、日常を取り戻しましょう。

スクリーニングテストの結果として、皆さまのお手元に届いた『健康診断結果のお知らせ』（以下「健診結果票」と表記）をじっくりご覧になりましたか。食事や運動など努力してきた結果が出ていることと思います。生活習慣病の多くはその名のとおり「日々の習慣」の結果として生じた疾病です。いい習慣は身体に良い変化をもたらします。はじめは少し面倒だなと思うことも、継続することで習慣化し次第に面倒と思わなくなるものです。減塩、間食の量・回数を減らす、ウォーキング等、できること1項目から始めてみませんか？

## 今からすぐにできる「減塩」

厚生労働省が推奨している日本人の食塩摂取量の目標値は、男性は8g/日未満 女性は7g/日未満（日本人の食事摂取基準 2015年版）となっていますが、日本高血圧学会による高血圧患者さんの減塩目標は、男女とも6g/日未満（高血圧治療ガイドライン）です。

日ごろから減塩を心掛け、高血圧症等の発症予防に備えましょう。

- ラーメンやそば、うどんの汁はできるだけ残す（ラーメン1杯を完食するとほぼ1日分の塩分量を摂ることになります）
- みそ汁は具たくさんに（汁の量を少なくしましょう）
- 加工食品・インスタント食品は控える（カップ麺等の容器に食品の塩分がNa表示の場合は、食塩の量は2.5倍になります）
- 魚は干物や塩漬けよりも刺身や素焼きに
- しょうゆはかけずに小皿でつける
- 塩の代わりに酢・うまみ・薬味などを使っておいしく（酢やとうがらし、コショウ等の香辛料には食塩は含まれていません）



忘れてはいけないのは、食塩の摂取量＝塩分の濃度×食べる量ということです。いくら減塩を心掛けていても、食べる量が多ければ食塩摂取量は増えてしまいます。腹八分目をこころがけましょう。



身体のどこかに腫瘍ができると、血液中や排泄物中にたんぱく質や酵素、ホルモンなどの特別な物質が増えてきます。それが腫瘍マーカーです。

もともと腫瘍マーカーは、既にかんを患っている患者さんの経過を見ていくために使用されていた検査です。つまり「がんがあるかどうか」を見つけるための検査ではなく、「がんの勢い」を見るための検査です。本来はこのような使い方をする検査ですが、これが人間ドックや検診の領域でも応用できるということで、歯科医師国保組合でも、平成 30 年度から腫瘍マーカーをオプション検査としてスクリーニングテストに導入しました。

腫瘍マーカーの基準値は、多くの人の測定値を基に決められています。そのため、なかにはがんが存在しないのに腫瘍マーカー値が上昇している場合や、がんが存在していても腫瘍マーカーが上昇しない場合もあり、正確にかんの働きを反映しているものではありません。そのため、健診等で腫瘍マーカーが基準値を越えていたからといって必ずしもがんが存在しているとは限りません。腫瘍マーカーの種類によっては喫煙の有無や妊娠の有無で異常値となる場合もあります。

ただ、腫瘍マーカーでがんが早期に見つかったという事例もあります。腫瘍マーカーで「要精密検査」という結果が返ってきたら、まずは病院を受診し、他の血液検査やレントゲン、CT 検査、超音波検査などの精密検査を受け、専門医の診断を受けましょう。

厚生労働省では、がん検診の効果について評価を行い、科学的根拠に基づいて効果があるがん検診を勧めています。こうしたがん検診は市町村の事業として行われています。

対象臓器	効果のある検査方法	対象者	受診間隔
胃	問診に加え、胃部エックス線または胃内視鏡検査のいずれか。	50 歳以上 (当分の間、胃部エックス線検査に関しては、40 歳以上に実施可)	2 年に 1 回 (当分の間、胃部エックス線検査に関しては年 1 回の実施可)
子宮頸部	問診、視診、子宮頸部の細胞診、および内診	20 歳以上	2 年に 1 回
乳房	問診及び乳房エックス線検査 (マンモグラフィ)	40 歳以上	2 年に 1 回
肺	質問 (医師が自ら対面により行う場合は問診)、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診 (ただし喀痰細胞診は、原則 50 歳以上で喫煙指数が 600 以上の方のみ。過去の喫煙者も含む)	40 歳以上	年 1 回
大腸	問診及び便潜血検査	40 歳以上	年 1 回

(「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」より抜粋)

これらのがん検診は、市町村の事業として行われています。年度初めに各市町村から通知があるので、受けるようにしましょう。

## かかりつけ医をお持ちの方へ

現在、高血圧・脂質異常症・糖尿病等で治療を受けている方は、健診結果票を主治医に提示することをお勧めします。医療機関でも定期的に血液検査等を受けていることと思いますが、現在治療中の疾患に関連しない検査については実施していないことがあります。スクリーニングテストは生活習慣病の予防・早期発見を目的として、様々な検査を実施しています。しかも3年間の結果が一目瞭然となっています。

また、不定期に医療機関を受診されている方もいると思います。健診結果票を棚の中に仕舞い込まないで鞆の中に常時忍ばせておくと、医療機関受診時に主治医に提示することができ、主治医にご自身の全体像を知っていただく手立てとして、健診結果票をご活用ください。

## 健診結果はスマートフォンでも見られます

### 健康診断管理アプリ ĆARADA 健診サポート



Step1

過去の結果と

比較できる！！



Step2

健診案内や健康情報が

アプリ内で受け取れる！

アプリはQRコードを読み取ることで簡単に登録できます。専用のQRコードは、健診結果票に印字してありますので、ぜひご登録ください。

## 健康サポートのご案内

本組合では専属保健師があなたの健康をサポートします。お気軽にご相談ください。

お問い合わせ

☎ 099-239-1575(保健事業専用ダイヤル) ✉ kokuho-phn@8020kda.jp

保健師が対応可能な曜日・時間

月曜日～水曜日 9:00～12:00/13:00～15:00

# 主な検査項目と結果の見方

今年の健診結果はいかがでしたか？  
自分の結果と照らし合わせてみましょう。

生活習慣の  
改善が必要

すぐに医療機関  
で受診を！

	検査項目	基準値	保健指導 判定値	受診勧奨 判定値	検査の目的 検査でわかること
肥 満	腹囲 〈cm〉	男性:84.9 以下 女性:89.9 以下	男性:85 以上 女性:90 以上	-	内臓脂肪の蓄積を調べる
	BMI	18.5~24.9	25 以上	-	身長と体重から肥満度を判定する
高血圧	血圧 〈mmHg〉	収縮期:129 以下 拡張期: 84 以下	収縮期:130 以上 拡張期: 85 以上	収縮期:140 以上 拡張期: 90 以上	循環器系の状態を調べる 高血圧は動脈硬化の要因になる
肝 臓	AST (GOT) 〈U/L〉	30 以下	31 以上	51 以上	肝臓や心臓などに多く存在する酵素で、肝臓・心臓に異状があると高値になる
	ALT (GTP) 〈U/L〉	30 以下	31 以上	51 以上	
	γ-GTP 〈U/L〉	50 以下	51 以上	101 以上	肝臓や膵臓などに多く存在する酵素で、アルコール性肝障害などで高値になる
脂 質 異常症	中性脂肪 〈mg/dL〉	149 以下	150 以上	300 以上	脂肪の一種で、増えすぎると肥満、脂肪肝、動脈硬化の要因になる
	HDLコレステロール 〈mg/dL〉	40 以上	39 以下	34 以下	血中の余分なコレステロールを回収するが、喫煙や運動不足で低値となる
	LDLコレステロール 〈mg/dL〉	119 以下	120 以上	140 以上	増えすぎると血管壁に沈着し、動脈硬化を促進させる
	Non-HDLコレステロール 〈mg/dL〉	149 以下	150 以上	170 以上	
腎 臓	尿たんぱく	陰性 (-)	弱陽性 (±)	陽性 (+) ~	尿中のたんぱく質で、腎臓の異常があると陽性になる
	eGFR	60 以上	60 未満	45 未満	腎臓にどれくらい老廃物を尿へ排泄する能力があるかを調べる
痛 風	尿酸 〈mg/dL〉	2.1~7	-	-	血液中の老廃物で、増えすぎると高尿酸血症となり、痛風の要因となる
膵 臓	血清アミラーゼ 〈U/L〉	40~122	-	-	膵臓などから分泌される酵素で、膵臓、唾液腺などに異状があると高値になる
糖尿病	尿糖	陰性 (-)	弱陽性 (±)	陽性 (+) ~	尿中の糖で、糖尿病が疑われると陽性になる
	血糖 〈mg/dL〉	99 以下	100 以上	126 以上	血液中のブドウ糖で、増えすぎると糖尿病の要因となる
	HbA1c 〈%〉	5.5 以下	5.6 以上	6.5 以上	過去 1~2 ヶ月の血糖状態で、血糖コントロールの目安となる

※基準値は目安です