

2020年度やんばる版プロジェクト健診結果の見方

身体組成

肥満は、高血圧、糖尿病、脂質異常症(コレステロールや中性脂肪が高い状態)、痛風などの生活習慣病を引き起こします。体の脂肪のつき方によって、洋ナシ型肥満(皮下脂肪型肥満)とリンゴ型肥満(内臓脂肪型肥満)に分類されます。リンゴ型肥満の人は、高血圧、糖尿病、脂質異常症などの生活習慣病にかかる危険性が高いと言われていたため注意が必要です。

BMI

肥満度を表す指標として国際的に用いられている体格指数です。

BMIの求め方 = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

やせ(低体重)	正常(標準)	肥満1度	肥満2度	肥満3度	肥満4度
18.5未満	18.5以上 25未満	25以上 30未満	30以上 35未満	35以上 40未満	40以上

腹囲

へその高さで図る腰回りの大きさで、内臓脂肪の蓄積の目安です。内臓脂肪面積100cm²に相当する腹囲(男性 85cm 以上、女性 90cm 以上)がメタボリックシンドロームにおける腹囲の基準です。

内臓脂肪

内臓脂肪面積 100cm²以上は、内臓脂肪の蓄積が著しく、動脈硬化性疾患を起こしやすいといわれています。

体脂肪率

体(体重)に占める脂肪の比率です。体組成計で測定した体重と体脂肪量から算出します。標準範囲は男性10~19、女性18~28です。



骨密度

骨を構成するカルシウムなどのミネラル成分のつまり具合です。骨粗鬆症(こつそしょうしょう)になると転倒による骨折の危険性が高くなり、高齢者では寝たきりの原因になります。

今年度のやんばる版PJ健診では超音波を用いて踵(かかと)の測定を行い、若年平均骨密度との比較から次のような基準に従い判定しました。

【若年成人平均骨密度との比率(%)】

A	正常(80%以上)	特に問題ありません
B	骨密度低下(80%未満)	骨密度が低下しています。食事や運動など生活習慣に気を付けて、1年毎の定期的な検査が必要です。70%以下は骨粗鬆症の疑いがありますので、かかりつけ医にご相談ください。

血圧

血圧の値は、心臓から押し出される血液量(心拍出量)と、血管が収縮して血流が妨げられる血管抵抗、血管の弾力によって決まります。

高血圧とは、血圧の値が、収縮期血圧(最大血圧)/拡張期血圧(最小血圧)のどちらか一方、あるいは両方が 140/90mmHg 以上になる病気です。

高血圧が続くと動脈硬化、心臓病、脳卒中、腎臓病が起こりやすくなります。塩分の摂りすぎや過度のストレス、過労、肥満が大敵です。適度な運動と食事の節制が必要です。高血圧の判定基準は、2019年から、これまでの基準より厳しくなりましたが、今回のやんばる版PJ健診結果についての判定はそれまで通りの基準を採用しています。

	収縮期(上の血圧)		拡張期(下の血圧)
正常血圧	~119	かつ	~79
正常高血圧	120~129	かつ	~79
高値血圧	130~139	かつ/または	80~89
高血圧	140~	かつ/または	90~

※日本高血圧学会:高血圧治療ガイドライン2019による基準

四肢血圧脈波検査(ABI;足関節上腕血圧比)

足首と上腕の血圧の比を測定することで血管のつまり具合がわかります。健常人の場合、足首血圧は上腕血圧より高いのが普通ですが、下肢の動脈が狭くなる等の理由で血液の流れが悪くなると足首の血圧が上腕の血圧より低くなるため、ABI値も低くなります。ABI=足関節の上の血圧 ÷ 上腕の上の血圧

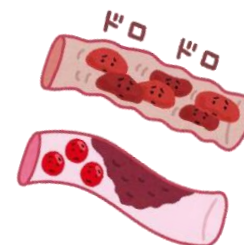
血液検査

貧血関連

ヘモグロビン(血色素)が減少すると貧血になります。ヘモグロビンの原料は(血清)鉄です。(血清)鉄が不足するとヘモグロビンが作れず、鉄欠乏性貧血になります。

脂質代謝関連

脂質異常症(高LDLコレステロール、低HDLコレステロール、高中性脂肪)の状態が続くと動脈硬化を引き起こし、高血圧、心筋梗塞、脳梗塞につながります。HDLコレステロールは、LDLコレステロールを肝臓に持ち帰る働きがあります。一般的にHDLコレステロールを善玉、LDLコレステロールを悪玉と呼ぶことがあります。中性脂肪は、糖分(主食・アルコール・甘いもの)の摂りすぎや、運動不足で増え、さらにLDLコレステロール(悪玉コレステロール)をふやしてしまいます。



蛋白質代謝・腎機能関連

総蛋白、アルブミン:栄養状態が悪い場合や、肝機能障害、腎機能障害の場合は低下しやすくなります。
尿酸:高尿酸血症は痛風(足の親指の付け根がはれあがり大変痛みます)の、原因となる物質です。
食生活、飲酒が原因(生活習慣病)で高値を示すことが多いです。

肝機能検査

肝臓には人体に必要な栄養を合成・保持する役割と、毒物・老廃物を解毒する働きがあります。AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GTPは肝機能障害がある場合、高くなります。特にγ(ガンマ)-GTPは、アルコールと肥満で高くなります。

免疫関連

白血球数:体内に侵入するウイルスや細菌から体を守る機能を表します。白血球数の増加や、減少は、体内のどこかで炎症や病気があることを示します。

糖尿病関連

糖尿病は、細かな動脈が障害され、失明、腎臓の障害、手足のしびれ、足先の壊死(くさる)など様々な合併症を引き起こします。HbA1cは、過去1~2ヶ月の血糖コントロールの目安です。

ホルモン

ヒト脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)は主に心臓から分泌されるホルモンで、心臓のポンプ機能を改善し、循環を維持する働きをします。検査値が高い場合は、本態性高血圧症(生活習慣やストレスなど様々な原因が組み合わさり起こる)や、慢性心不全など、心臓に負担がかかっている状態です。

尿 検 査

推定1日食塩摂取

塩分の取りすぎは、血圧が上昇し血液量が増えるので心臓に負担がかかります。厚生労働省の基準では、1日8g以下に抑えることが推奨されています。

尿中アルブミン

慢性腎臓病、腎炎、尿路感染症など腎臓や尿路等の病気の有無を確認します。ただし、腎臓等に異常がなくても、発熱や一過性の過労などでも陽性となる場合があります。

腹部超音波検査(肝腎コントラスト)

肝臓と腎臓の画像を比較して、肝臓についている脂肪の状態を判定します。
肝臓に脂肪がたまると、超音波(エコー)では白く映ります。

消化器内科検査

B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルスは、肝硬変や肝がんの発生と関連するといわれています。感染が疑われる場合は、定期的な画像検査(超音波検査、CT検査など)を受けてください。

肝炎ウイルス検査(HBs抗原検査)

A	陰性(-)	B型肝炎ウイルスに感染していません。
B	陽性(+)	B型肝炎ウイルスに感染しています。初めて指摘された方は、かかりつけ医や、近くの内科を受診してください。

肝炎ウイルス検査(HCV抗体検査)

A	陰性(-)	C型肝炎ウイルスに感染していません。
B	陽性(+)	C型肝炎ウイルスに感染している可能性があります。すでに、治癒した人も陽性となりますが、今回初めて指摘された人は、かかりつけ医や近くの内科を受診してください。

身体機能・体力測定

サルコペニアとは、加齢や疾患により、筋肉量が減少することです。握力や歩く速さは、全身の筋力の程度を知る目安になります。

ロコモ度チェック①・②とは、ロコモティブシンドローム(通称:ロコモ)の状態を判定する検査です。ロコモの状態とは、身体機能が低下し、歩く、立ち上がる等の動作が、すでに困難な状態で、ゆくゆくは要介護や寝たきりとなるリスクが高い状態を指します。

握 力

令和元年度に文科省で全国調査した年代別の握力の平均と比較して判定しました。

10m普通歩行時間

10mの歩行路を普段の歩くスピードで歩くテストで、10秒以上かかる場合は遅いと判定されます。

ロコモ度チェック①2ステップテスト

下肢の筋力・バランス能力・柔軟性などを含めた歩行能力を総合的に評価します。

2歩幅(cm)÷身長(cm)=2ステップ値です。2ステップ値が1.3未満で、ロコモ度1と判定されます。

ロコモ度チェック②立ち上がりテスト

下肢の筋力を測定します。10cm・20cm・30cm・40cmの台から片足・両足で立ち上がれるかをテストします。どちらか一方の片足で40cmの高さから立ち上がれない場合、ロコモ度1と判定されます。



－未報告データに関するお知らせ－

今回報告できなかったものに、血液検査特殊項目、腸内・口腔内細菌叢、遺伝子検査などの結果があります。これらの結果は、それだけで正常・異常が決められないものです。いずれ、数年分をまとめて解析し、報告書という形でお届けできると思います。

ただし、これらの検査は、すぐに病院に行って精密検査を受けなければならないという性質のものではありません。ご安心ください。

また、【2020年度やんばる版プロジェクト健診結果の見方】については、名桜大学ホームページにも、掲載しておりますので、ご活用下さい。

2021.3.25
名桜大学やんばる版プロジェクト健診

