

あなたの保健指導レベルは何でしたか？ 健診結果から生活習慣病のリスクを判定すると…

積極的支援

動機付け支援

情報提供

生活習慣病の発症リスクが高い状態です。
「特定保健指導」をぜひご利用ください。



対象の方には、**別途案内が自宅に届きます。**
一緒に生活習慣を振り返りましょう！
※申し込みがなかった方に、電話・訪問させていただくことがあります。

「健診結果相談会」をぜひご利用ください。

「健診結果の見方がわからない」「生活上の注意点を教えてほしい」などの疑問に、保健師・管理栄養士等がお答えします。

実施日

※**予約制**（前日までに予約が必要です。）
 令和8年 4月28日(火) 9月29日(火)
 11月25日(水)
 令和9年 2月19日(金) 3月17日(水)

時間

13:30～15:30 (お1人30分程度)

持参するもの

健診結果
 ※食事記録等、相談に必要な資料があれば、お持ちください。

会場

松山市保健所 (萱町六丁目30-5) 3階



お申し込み・お問い合わせ

松山市 保険給付・年金課
 二番町4丁目7-2 別館3階
電話 089-948-6375
 月曜日～金曜日（祝日除く）8:30～17:00
 メール kokuhojigyo@city.matsuyama.ehime.jp

「健診結果相談会」の日程が合わない方は
こちらをご利用ください。

● **健康相談（電話・来所）**

健康や栄養に関する相談を個別でお受けしています。
 ※来所相談は**予約制**です。

お申し込み

松山市保健所 健康づくり推進課
 萱町六丁目30-5
電話 089-911-1817 (保健師、看護師)
 月曜日～金曜日（祝日除く）9:00～17:00
電話 089-911-1818 (管理栄養士、栄養士)
 月曜日～金曜日（祝日除く）9:00～12:00
 13:00～16:00

● **オンライン健診結果相談**

ご希望の方は、右のフォームからお申し込みください。

お問い合わせ

松山市 保険給付・年金課
電話 089-948-6375
 月曜日～金曜日（祝日除く）8:30～17:00



松山市国保に加入されている皆様へ



あなたの健診結果はいかがでしたか？

～健診結果の見方・活かし方～

Point 1 **基準値との差や数値の経年変化を見る。**

まずは、基準値から外れていたり、これまでと比べて悪化している項目がないかを確認しましょう。健診結果はファイルに綴じるなどして**捨てずに保管しておくこと**が大切です。
 ★「マイナポータル」でも過去の健診結果を振り返ることができます。

Point 2 **生活習慣に変化がなかったかを振り返る。**

健診結果が良かった方も悪かった方も、生活習慣を見直すチャンスです。気になる項目があれば、**かかりつけ医や保健師、管理栄養士等に相談**してみましょう。
 ★「マイナ保険証」を利用すると、健診結果や薬の処方歴を医師や薬剤師と共有でき、自身のデータに基づいた医療が受けられます。

Point 3 **「要精密検査」や「要医療」となった場合は早めに受診！**

「自覚症状がないから」といって自己判断せず、**できるだけ早く医療機関を受診し、専門医の診断や指示・指導を受けましょう。**

保健指導レベルについてはこちら

検査項目の説明や数値についてはこちら

健康マイレージ事業



健康と豪華賞品をGETしましょう！




詳しくはこちら



松山市ホームページ


あなたの血糖値は大丈夫？

透析の原因第1位は**糖尿病**です。

松山市の健診を受けた人のうち…
約2人に1人の血糖値が高くなっています！

『糖尿病を予防するために』

血糖値を適切に保つポイントをお伝えしています。
 日頃の生活習慣を見直しましょう。



松山市ホームページ

健診結果をチェックしてみましょう

太枠の項目は、特定保健指導の対象者を選定するための項目です

項目		基準値	要注意 (保健指導判定値)	要受診 (医療機関受診判定値)	説明
計測	BMI(肥満度)	18.5以上25未満	25以上		○身長と体重から算出します。 <<計算式>> 体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)
	腹囲 (cm)	男性 85未満 女性 90未満	男性 85以上 女性 90以上		○「へそ」の高さで測ります。 ○基準値を超えると内臓脂肪の蓄積が考えられ、糖尿病・心筋梗塞・脳卒中などを起こしやすくなります。
血圧	収縮期血圧 (mmHg)	130未満	130~139	140以上	○心臓から血液を送り出すときに血管壁にかかる圧力を示したものです。 ○高い状態が続くと血管が硬くなったり傷ついたりして動脈硬化が進み、心筋梗塞・脳卒中などを起こしやすくなります。
	拡張期血圧 (mmHg)	85未満	85~89	90以上	
脂質	中性脂肪 (mg/dl)	空腹時 150未満 随時 175未満	空腹時 150~299 随時 175~299	300以上	○食べ過ぎ・飲み過ぎによって摂取エネルギーが過剰になると上昇し、善玉コレステロールの減少や悪玉コレステロールの増加などを招く一因となります。
	HDL(善玉)コレステロール (mg/dl)	40以上	40未満	-	○血液中の過剰なコレステロールを肝臓へ戻し、血管内のコレステロールが増えるのを防ぎます。 ○量が少ないと血管内にコレステロールがたまりやすくなり、動脈硬化が進みます。
	LDL(悪玉)コレステロール (mg/dl)	120未満	120~139	140以上	○肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を持っていますが、増え過ぎると血管の内側に付着してたまり、動脈硬化を進行させます。
肝機能	AST(GOT) (U/l)	30以下	31~50	51以上	細胞が壊れたときに血液中に出てくる酵素で、主に肝臓の細胞が壊れていることを示します。 ○肝臓の細胞が炎症などで壊れたときのほか、心臓や筋肉などの障害でも上昇します。
	ALT(GPT) (U/l)				
	γ-GT(γ-GTP) (U/l)	50以下	51~100	101以上	○肝臓・腎臓・膵臓などにあるたんぱく質を分解する酵素で、肝臓・胆道などの障害が疑われるほか、過剰な飲酒及び脂肪肝などでも上昇します。
腎機能	クレアチニン (mg/dl)	男性 1.00以下 女性 0.70以下	男性 1.01~1.29 女性 0.71~0.99	男性 1.30以上 女性 1.00以上	○腎臓(糸球体)のろ過機能が低下した場合に高くなり、人工透析などの指標になります。
	eGFR(推算糸球体濾過量) (ml/min/1.73m ²)	60.0以上	59.9~45.0	45.0未満	○腎臓にどれくらい老廃物を尿に排泄する能力があるかを示したもので、血清クレアチニン値と年齢・性別から計算します。 ○値が低いほど腎臓の働きが低下していることとなります。
尿	尿たんぱく	(-)	(±)	(+)以上	○尿中のたんぱく質の量を調べます。 ○腎臓や尿路系の炎症や腫瘍などの手がかりとなりますが、健康な人でも激しい運動、疲労、発熱などで陽性になることがあります。
	尿潜血	(-)	(±) または (+)	(2+)以上	○尿中に血液が混じっていないかをみます。 ○腎臓・尿管・膀胱などの炎症や腫瘍などの手がかりとなりますが、健康な人でも疲労や無症候性血尿などで陽性になることがあります。
	尿糖	(-)	(±)以上		○尿中に含まれるブドウ糖のことで、血糖値が高くなり過ぎると尿に糖が出てきます。
代謝系	血糖 (mg/dl)	99以下	100~125	126以上	○血液に含まれるブドウ糖の量を示したものです。食前・食後で変化しますが、高いままの状態が続くと血管が傷ついて動脈硬化が進み、糖尿病など様々な病気の原因となります。
	HbA1c (%)	5.5以下	5.6~6.4	6.5以上	○過去1~2か月間の平均的な血糖の状態を示したもので、血糖コントロールの状態を確認する検査としても有効です。
	尿酸 (mg/dl)	7.0以下	7.1~7.9	8.0以上	○尿酸の産生・排泄のバランスが取れているかをみます。 ○過度の飲食や肥満などでも上昇し、高い状態が続くと痛風や尿路結石などを引き起こします。
貧血	赤血球数 (10 ⁴ /μl)	男性 435~555 女性 386~492			○赤血球は、全身の組織に酸素を運び二酸化炭素を回収する役割を持っています。 ○少なくなると貧血になり、体内の酸欠状態が起こります。
	血色素量 (g/dl)	男性 13.1~16.3 女性 12.1~14.5	男性 13.0~12.1 女性 12.0~11.1	男性 12.0以下 女性 11.0以下	○赤血球に含まれるたんぱく質で、全身へ酸素を運ぶ役割を持っています。 ○少ないと貧血の可能性が高く、栄養(特に鉄分)が不足していたり、消化管からの出血・痔・子宮筋腫などの病気が原因のこともあります。
	ヘマトクリット (%)	男性 40.7~50.1 女性 35.1~44.4			○血液中に占める赤血球の割合のことで、貧血を診断する指標のひとつです。

(参考資料) ○厚生労働省：「標準的な健診・保健指導プログラム」 ○日本人間ドック・予防医療学会：「基本検査判定区分表」 ○日本痛風・核酸代謝学会：「高尿酸血症・痛風治療のガイドライン」 ○日本臨床検査標準協議会：日本における主要な臨床検査項目の共用基準範囲