

労働安全衛生法に基づく健康診断（事業者健診）等を受診した際、特定健康診査の基本項目を実施し、かつ事業者が保険者にその結果を提供している場合、特定健康診査として記録が表示されます。

資格情報

氏名カナ	サンキノウタロウ	保険者番号	06999999
氏名	三機能太郎	被保険者証等記号	1234567890
		被保険者証等番号	1234567890
生年月日	1975年2月20日	性別	男
		年齢	51歳
		枝番	01

特定健診情報

実施日	2025/09/21
既往歴 (医師記載)	高血圧
自覚症状 (医師記載)	体がだるい めまいがする
他覚症状 (医師記載)	特記すべきことなし

実施日	受診勧奨判定値 *1	2025/09/21	2024/05/21	2023/06/22	2022/10/24	2021/03/06
基本項目	身長	173.6	173.8	173.5	173.2	173.6
	体重	76.2	74.5	72	74.4	76.2
	腹囲	94.8	91.9	93	92.1	94.8
	内臓脂肪面積 *2	—	—	—	—	—
	B M I	25.2	24.7	23.9	24.8	25.2
	収縮期血圧	▲ 140 以上	▲ 142	▲ 144	▲ 168	▲ 150
	拡張期血圧	▲ 90 以上	78	71	▲ 103	▲ 91
	中性脂肪	▲ 300 以上	144	132	102	132
	H D L - コレステロール	▽ 34 以下	44	50	53	50
	L D L - コレステロール	▲ 140 以上	127	132	134	132
	Non-HDLコレステロール *3	▲ 170 以上	—	—	—	—
	G O T (A S T)	▲ 51 以上	22	16	23	16
	G P T (A L T)	▲ 51 以上	43	31	36	31
	γ - G T (γ - G T P)	▲ 101 以上	43	33	31	33
	空腹時血糖 *4	▲ 126 以上	89	90	91	90
	H b A 1 c *4	▲ 6.5 以上	5.3	5.2	5.2	5.2
	随時血糖 *4	▲ 126 以上	—	—	—	—
	尿糖		(-)	(-)	(-)	(-)
	尿蛋白		(+)	(+)	(+)	(+)
詳細項目	赤血球数		490	490	508	491
	貧血 血色素量	▽ 男 12.0 以下 ▽ 女 11.0 以下	16.2	15.7	16.6	15.9
	ヘマトクリット値		46.5	46.2	49.1	45.5
	血清クレアチニン値		1.15	1.09	1.12	1.02
	e G F R	▽ 45.0 未満	52.7	56.2	55.1	61.8

*1～*4 別紙「説明」を参照

※がついている結果は、健診機関等により複数の検査結果が登録されているため、実際に受け取られている特定健康診査受診結果通知表の結果と異なる場合があります。

実施日			2025/09/21	2024/05/21	2023/06/22	2022/10/24	2021/03/06
詳細項目	心電図検査	所見	所見なし	所見なし	所見なし	—	要精密検査心臓超音波
	眼底検査	キースワグナー分類	0	I	I I a	—	—
		シェイエ分類：H	0	1	2	—	—
		シェイエ分類：S	0	1	2	—	—
		SCOTT分類	I (a)	I (b)	I I	—	—
		Wong-Mitchell分類	所見なし	軽度	中等度	—	—
改変Davis分類		網膜症なし	単純網膜症	増殖前網膜症	—	—	
	その他の所見	—	—	—	—	左側 中心性漿液性脈絡網膜炎疑い 右側 中心性漿液性脈絡網膜炎疑い	
質問票	血圧を下げる薬		服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし
	血糖を下げる薬・インスリン注射		服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし
	コレステロール・中性脂肪を下げる薬		服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし	服薬なし
	既往歴(脳卒中)		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	既往歴(心臓病)		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	既往歴(腎不全・人工透析)		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	医師に貧血といわれたことあり		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	喫煙		いいえ	いいえ	はい	はい	はい
	20歳から体重が10kg以上増加		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	30分以上の運動(週2回1年以上)		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	歩行・身体活動を1日1時間以上		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	歩行が速い(同年齢同性と比較)		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	咀嚼		何でもかんで食べる	何でもかんで食べる	何でもかんで食べる	—	何でもかんで食べる
	人と比較して食べる速度が速い		ふつう	ふつう	ふつう	—	ふつう
	就寝前2時間に夕食(週3回以上)		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	3食以外に間食・甘い飲み物		ほとんど摂取しない	ほとんど摂取しない	ほとんど摂取しない	—	ほとんど摂取しない
	朝食を抜くことが週3回以上		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	飲酒		ほとんど飲まない	ほとんど飲まない	ほとんど飲まない	—	ほとんど飲まない
	飲酒量		2～3合未満	2～3合未満	2～3合未満	—	2～3合未満
	睡眠で休養が十分とれている		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
	生活習慣の改善		既に取組（6ヶ月以上）	既に取組（6ヶ月以上）	既に取組（6ヶ月以上）	—	既に取組（6ヶ月以上）
	保健指導の希望		いいえ	いいえ	いいえ	—	いいえ
メボリックシンドローム判定 *5			予備群該当	予備群該当	予備群該当	予備群該当	予備群該当
保健指導レベル *6			動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援

*5〜*6 別紙「説明」を参照

実施日	2025/09/21
医師の判断	高血圧 主治医の指示に従って治療をお続け下さい。

特定健診情報に関して、検査未実施及び質問未回答の場合、「—」と表示されます。また、健診機関等より保険者に登録されたデータに基づき結果が表示されるため、一部検査実施及び質問回答した場合においても「—」と表示されることがあります。

*1【受診勧奨判定値】とは

重症化を防止するために医療機関を受診する必要性を検討する値を表しています。
なお、受診勧奨判定値の基準に従い、▲は高値、▽は低値を表しています。

*2【内臓脂肪面積】とは

CTスキャン等で測定した腹部の断面画像にて内臓脂肪の占める断面積。腹囲に代えて測定した場合に表示します。

*3【Non-HDLコレステロール】とは

総コレステロールからHDLコレステロールを除いたもの。
中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合にLDLコレステロールに代えて評価した場合に表示しています。

*4【空腹時血糖・HbA1c・随時血糖】とは

空腹時血糖は絶食10時間以上、随時血糖は食事開始時から3.5時間以上10時間未満に採血が実施されたもの。
HbA1cは過去1〜2か月の血糖値の状態を反映した指標であり、HbA1cが高いことは血糖値が高いことを示します。

*5【メタボリックシンドローム判定】とは

内臓脂肪の蓄積を共通の要因として、血糖・脂質・血圧のリスクの有無に応じて判定します。

- 基準該当：メタボリックシンドローム該当
- 予備群該当：メタボリックシンドローム予備群
- 非該当：非該当

判定内容

A項目		腹囲：男性 85 cm 以上／女性 90 cm 以上 または 内臓脂肪面積：100 cm ² 以上			
+					
リスク項目		中性脂肪：150 mg/dl 以上	または	HDL-コレステロール：40 mg/dl 未満	または 服薬3(脂質)：あり
		収縮期血圧：130 mmHg 以上	または	拡張期血圧：85 mmHg 以上	または 服薬1(血圧)：あり
		空腹時血糖：110 mg/dl 以上	または	H b A 1 c：6.0 % 以上	または 服薬2(血糖)：あり
判定	基準該当	A項目 + リスク項目が2つ以上			
	予備群該当	A項目 + リスク項目が1つ			
	非該当	上記以外			
	判定不能	判定に用いる検査項目が未実施の場合等、リスク判定が確定できないケース			

*6【保健指導レベル】とは

特定健診の結果から、内臓脂肪蓄積の程度とリスク要因の数に着目し、リスクの高さや年齢に応じた保健指導の形態を表しています。なお、65歳以上は積極的支援に該当した場合でも動機付け支援となります。

- 積極的支援：医師・保健師・管理栄養士等を中心に、生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、具体的で実現可能な行動の継続を支援する。
- 動機付け支援：医師・保健師・管理栄養士等を中心に、生活習慣の改善に対する個別の目標を設定し、自助努力による行動変容が可能となるような動機付けを支援する。
- 情報提供：生活習慣病の理解や、生活習慣の改善に向けた情報の提供を行う。

判定内容

B項目	腹囲：男性 85 cm 以上／女性 90 cm 以上 または 内臓脂肪面積：100 cm ² 以上		
C項目	腹囲：男性 85 cm 未満／女性 90 cm 未満	または 内臓脂肪面積：100 cm ² 未満	かつ BMI：25 kg/m ² 以上
+			
リスク項目	中性脂肪：150 mg/dl 以上	または HDL-コレステロール：40 mg/dl 未満	
	収縮期血圧：130 mmHg 以上	または 拡張期血圧：85 mmHg 以上	
	空腹時／随時血糖：100 mg/dl 以上	または HbA1c：5.6 % 以上	
	喫煙(質問票)：はい		
	※喫煙は、喫煙以外のリスク項目が該当した場合にのみカウントする。		
判定	積極的支援	B項目 + リスク項目が2つ以上	または C項目 + リスク項目が3つ以上
	動機付け支援	B項目 + リスク項目が1つ	または C項目 + リスク項目が1つ〜2つ
	情報提供	上記以外	
	判定不能	判定に用いる検査項目が未実施の場合等、リスク判定が確定できないケース	

資料出典：厚生労働省「標準的な健診・保健指導プログラム」、「特定健康診査・特定保健指導の円滑な実施に向けた手引き」
(参考) 特定健診・特定保健指導について

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000161103.html>