## 支援材料等

あいち健康の森健康科学総合センター

# あいち健康 つうザ 健康度評価システムのコンセスト

生活習慣改善意欲を高める 自分自身でやってみたくなる 自信が持てる

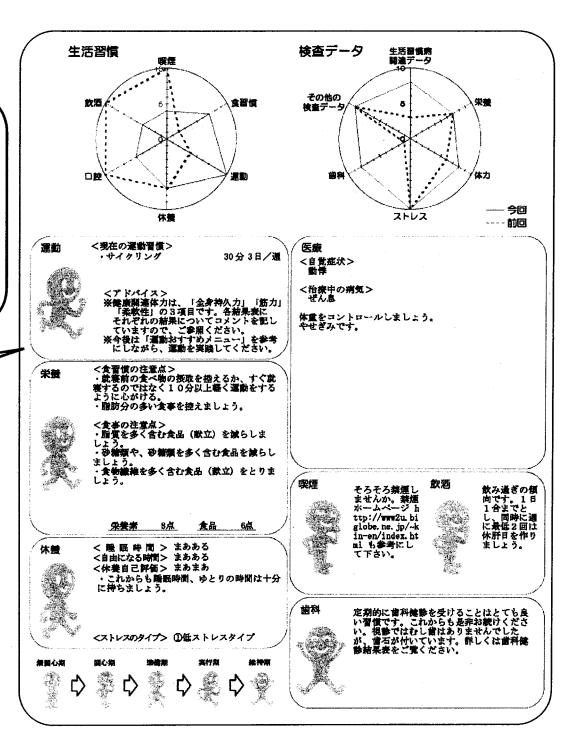
- ・検査

  「々のもつ
  意味がわかる
- · 行動(生活習慣)と結果(健康状態)に ついて、考えることができる
- ・自分の改善すべきポイントがわかる

## 総合結果表

結果全体を要約した結果表。 生活習慣、検査の結果を10点満 点で点数化したグラフを表示。 青く塗りつぶされている面積が 大きいほど生活習慣や検査デー タがよいことを表す。

- 生活習慣の改善意識についてステージモデルを用いて表示。
- 健康への意識や、生活習慣の改善意欲、状況、簡単なアドバイスを生活習慣や検査結果の点数に合わせて明示。
- 無理のない目標の設定が可能。



#### 医学的検査の結果

	検査項目	2002, 10, 03	2002, 12, 20	今回		基準値	判定
	長	159. 7	159. 2	160. 2	CD1		
		. 61	58. 8	59. 2	kg		
	「満度(BMI)	23. 9	23. 2	23. 1		18.5~24.9	異常なし
	K脂肪率(BODPOD)	30. 5	26.7	28. 9	%	~29.9	
	御筋率(インピーダンス)		l		%		
	<b>略紡量</b>	18, 5	15.6	16. 9	kg		:
	フエスト周囲径	90, 5	88	86. 0	CERL		
	<b>静時血圧</b>	112 70	98 / 56			~139/ ~89	
13	2静時心拍数	53	55		拍/分		正常血圧
1	\P I	0.82		0.93			
	加速化指数	18. 2	8	10. 0			
	力性肺活量	3070		2630	ml ml		
	(肺活量	117. 7		101. 2	%	80~	異常なし
	秒率	81.1		84. 0	%	70~	,
	の濃度	3		3	ppu	~9 ~35	
٦.	ST (GOT)	24	22		IU/1		:
1	LT (GPT)	17	14		IU/1	~ 35 ~ 55	'ш⇔÷ I
7	-GTP	19			IU/1	~ 299	異常なし
1	アルカリフォスファターセ	119	113 1291		TU/1 TU/1	198~362	-
=	リンエステラーゼ	223	212	214 1		~219	高脂血症
	コレステロール					~140	mater Dirts Life . e. 1
	DLコレステロール	152	128	* 141. 0 i		~140 40~	
	IDLコレステロール	67 99	77 97		ag/di	~149	《生活習慣改善と 定期的検査》
	-リグリセライド Jボ蛋白ー a	, 91	0	0.0 1		~30	異常なし
	ハ・夏ロー 8 型理時血禁	89	96		ng/dl	60~109	
_		4. 6	5.3	5. 0	% %	~5.5	
	lbA1o ソスリン	4. 25	3.76	3. 26		~3.9	
	OMA指数	0.93	0.89	0.71	D U/ MI	~1.9	
易	<b>化</b>	4. 3	3.4	3.9 1	mg/dl	~6.9	異常なし
	<b>15</b> 8	7. 5	7. 9	- 7.8	g/dl	6.5~8.0	
7	アルプミン	4. 6	4. 6	4, 8	g/d1	4.0~	
	√G	j, 5	1. 3	1. 6		1. 2~	
	<b>パーグロブリン</b>	2. 3	2.2	2. 1	%	1.3~3.1	異常なし
a	2ーグロブリン	6. 8	9	6. 9	%	4.1~10.6	
	1ーグロブリン		10.6	10. 6	%	7.6~13.1	
	・一グロブリン	19. 2	20. 1	18, 7	%	11.4~21.5	
	フレアチニン	0. 7	0. 6	0, 6	ag/dl	~1.1	異常なし
	建						
							野・泌尿器科疾患
12	in the second second			* ±			(要観察)
1.	ハロヒリノーグン	±			4:	± ====	
	<u>京血球数</u>	439	439		(10 yu 1	360~500	
	モグロビン	14	14	14. 0		11.5~16.0	
	マトクリット	40. 6	40. 6	41. 8	%	33. 0~45. 0	異常なし
100	9血球数	4370	4370	4490	μl (107μ)	3000~9099 13, 0~50, 0	
	<b>小板数</b>	21. 6	21. 8				

過去2回分のデータとの比較が 可能。

- 基準値内にないデータは\*をつ けて表示。
- 判定のコメントは、「要観察」 「要精検」「要医療」のみだけでな く、「生活習慣改善」「生活習慣改 善と定期的検査」等、個人個人に合 わせたコメントを作成した。

枝査項目 参察基常なし (正常館用)

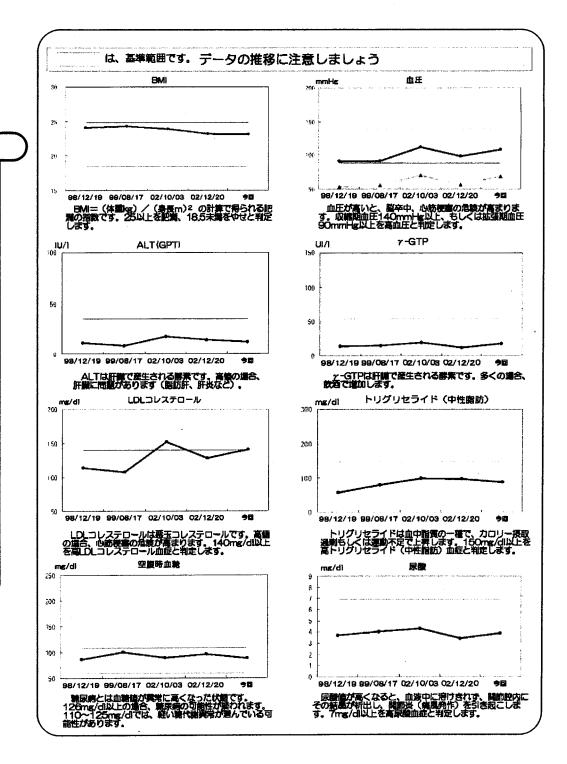
負荷心電図診断 胸部X線所見 骨密度診断

正常洞閣学 (正常範囲) STT具常なし (正常範囲) 運動負荷陸性 (正常範囲)

※う短端果の前についている。印は結果が標準限とはずれていることを示し、1 は要観察、11 は要精検、 ・・ は要医療を意味します。

#### 検査結果表

- 過去5回分のデータ表示が可能な検査結果の経過図を作成。
- 正常範囲内のデータであっても、データの推移を容易に把握できる。悪化しつつある項目や改善しつつある項目に注意が向くようにした。
- ◆ とくに体重の変動と関係の 深い検査項目をとりあげた。



## 動脈硬化危険度

あなたの動脈硬化に関する調査

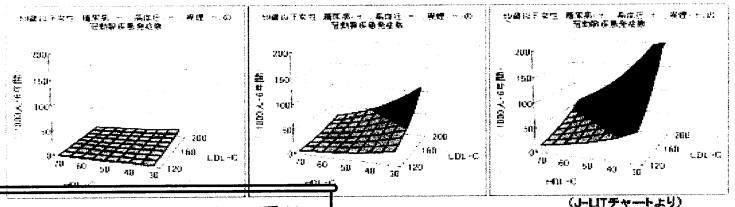
	正常值	危険の度合い	d
肥满度			
ΦŒ		months for Mark	
LDL			
HDL	latin Triban saks		
始尿病 (HbA1c)		Aliston I. (4), tag	
突煙	jai em megeli kuk		
НОМА			

検査値のもつ重要度をわかりや すくするため、メタボリックシ ンドロームに関係のある項目を ピックアップして示した。

下記の3つのグラフは6年間に移動脈疾患を発症する頻度を性別、年齢別、主要危険因子(糖尿病、高血圧、喫煙)の有無、LDL、HDLの値から示したものです(J-LJTチャートより)。

同じコレステロール値でも糖尿病、高血圧、喫煙などの危険因子が重なると、 発症率が高くなります。また、危険因子 が重なる場合、高脂血症の程度が発症率 に影響することを示しています。

HOMA:インスリンの働きの低下(抵抗性)を反映します。 この製造が高いと、動脈硬化を起こしやすく、膵臓への負担が大きくなります。



夜学データから、リスクの重なりと心血管疾患の関係を示した。

#### 体力測定結果

体力指標についても 経過を確認できるようにした。 このことにより、運動の効果 を 視覚的に確認できる。

また、体力の優劣よりも 自分のレベルを客観的に 判断できるようにした。

体力にはさまざまな要素があることを示している。

