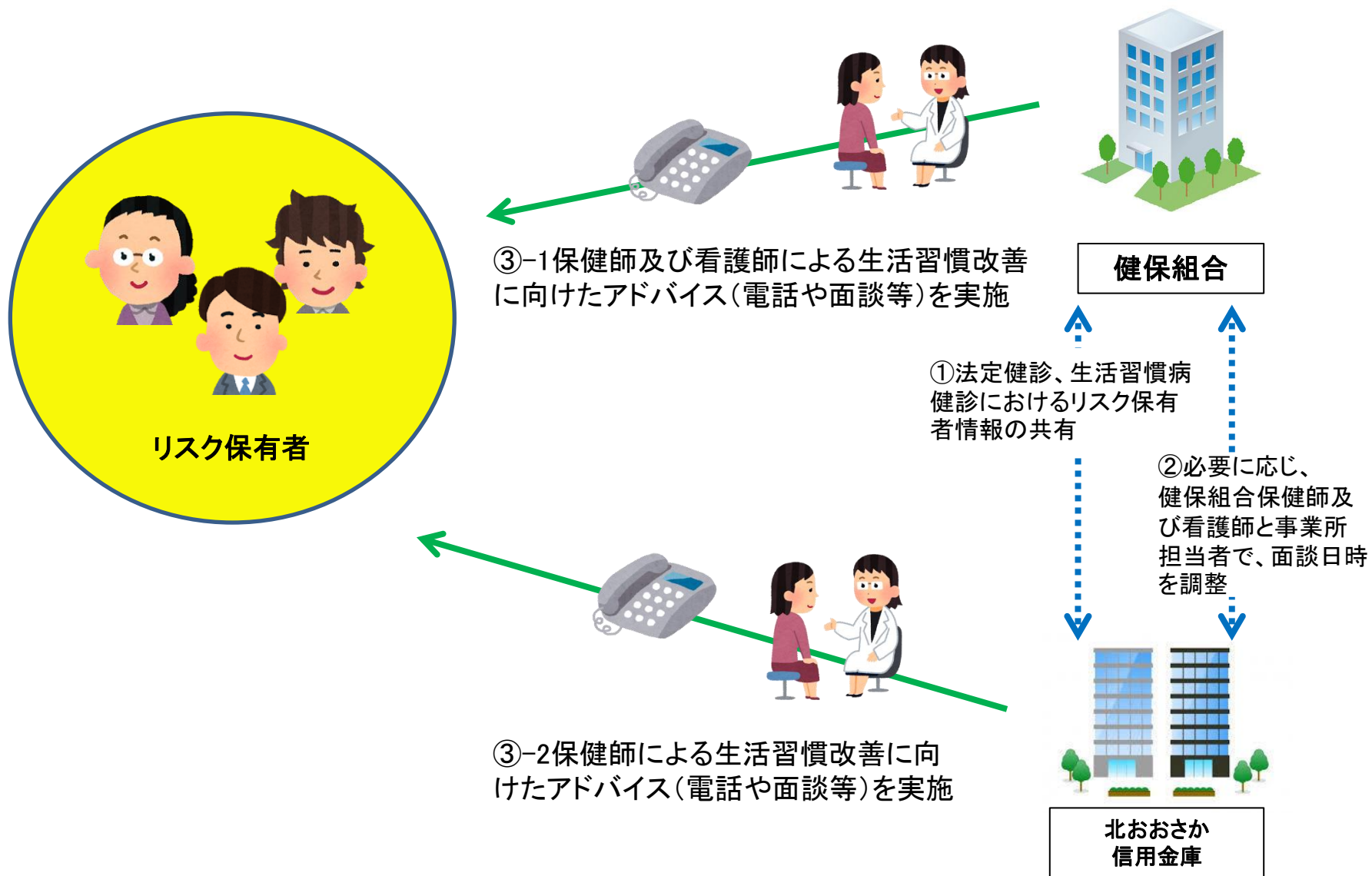
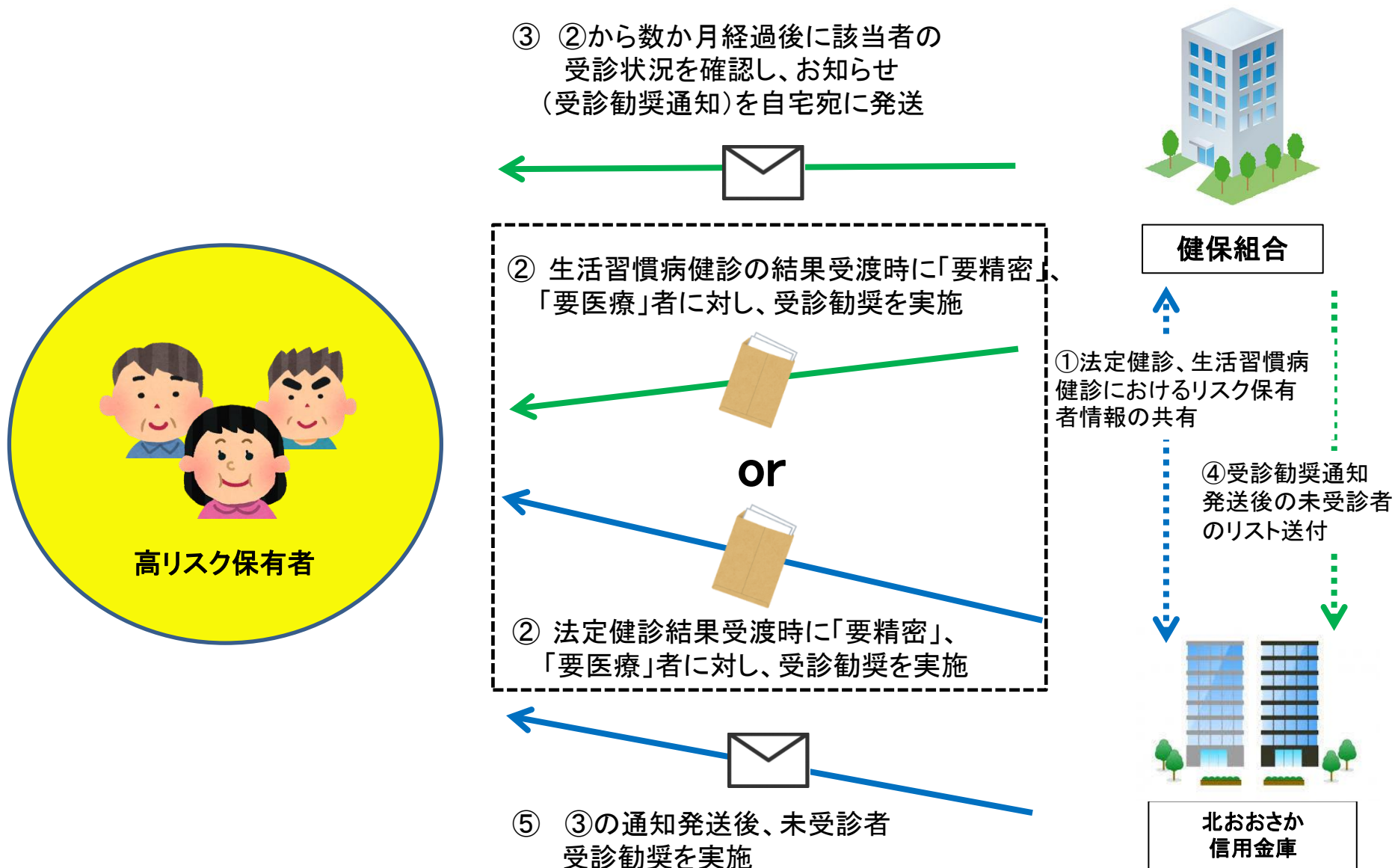


※1 健診結果およびリスク保有者に対する健診事後フォロー



※2 高リスク保有者に対する医療機関への受診勧奨



大阪府信用金庫健康保険組合 健診結果フォローについてのご案内

当組合では、健診機関の判定（要精密検査または要医療）に加え、下記の条件を踏まえ、健診事後フォロー及び受診勧奨を行っております。そのため、健診結果受取り時の受診勧奨と対象者が異なる場合がありますので、ご了承ください。

健 診 項 目		保健指導判定値	受診勧奨判定値
血 圧	収縮期 (mmHg)	130	160
	拡張期 (mmHg)	85	100
脂 質	中性脂 (mg/dL)	150	～29 400～
	HDL-C (mg/dL)	39	～29 120～
	LDL-C (mg/dL)	120	～59 180～
血 糖	空腹時血糖 (mg/dL)	100	126
	HbA1c (%)	5.6	6.5

※受診勧奨については家庭血圧の測定値を参考にすることがあります。