健診検査項目の保健指導判定値及び受診勧奨判定値

					(正常値)	保健指導判定値	受診勧奨判定値	備考
	身体の 大きさ		ВМІ		~24.9	25.0~		メタボリックシンドローム 診断基準検討委員会:
			腹囲	男性			メタボリックシンドロームの 定義と診断基準	
		I		女性	~89.9	90.0)~	<u> </u>
		内臓脂肪の蓄積	空腹時中性脂肪 (絶食10時間以上)		~149	150~299	300~	
			随時中性脂肪		~174	175~299	300~	
			HDLコレステロール		40~	35~39	~34	
			AST (GOT)		~30	31~50	51~	
基本			ALT (GPT)		~30	31~50	51~	
的な健診の項			γ-GT (γ-GTP)		~50	51~100	101~	
		内皮障害	血 収縮期		~129	130~139	140~	
			圧	拡張期	~84	85~89	90~	
目			尿 酸		~6.9	7.0~7.9	8.0~	新潟県福祉保健部ほか: 健(検)診ガイドライン
※その他の健診項目		抵抗性ソ	空腹時血糖(絶食10時間以上) 随時血糖(食事開始時から3.5時 間以上10時間未満)*		~99	100~125	126~	
			随時血糖(食直後)* (食事開始時から3.5時間未満)		~139		140~	
			HbA1c*		~5.5	5.6~6.4	6.5~	
			(JDS値)		(~5.1)	(5.2~6.0)	(6.1~)	
			尿 糖		(-)		(±) ~	
			eGFR (糸球体ろ過量)		60~	59~45	~44	
			尿蛋白		(-) (±)		(+) ~	
			尿潜血		(-) (±)		(+) ~	
	その他の動脈		LDLコレステロール		~119	120~139	140~	
	硬化危	:険因子 	non-HDLコレステロール**		~149	150~169	170~	
詳細	血管変化	心臓	心電図		所見なし	所見あり		日本循環器管理 研究協議会: 循環器病予防ハンドブック
な健診の		脳	眼底検査		kw Oまたは I		I a∼	新潟県福祉保健部ほか: 健(検)診ガイドライン
	血管	雪の	男性		39.0~48.9	49.0~50.9	~38.9, 51.0~	新潟県福祉保健部ほか:健(検)診ガイド ライン ,
	易血	栓化	ヘマトクリット	女性	36.0~43.9	44.0~47.9	~35.9、48.0~	人間ドック学会:人間ドック成績判定及び事 後指導に関するガイドライン
項目	貧血		血色素量	男性	13.1~	12.1~13.0	~12.0	新潟県福祉保健部ほか:
	只	ш	(ヘモグロビン値)	女性	12.1~	11.1~12.0	~11.0	健(検)診ガイドライン

^{*}平成30年度から血糖検査について空腹時血糖と随時血糖(食直後は除く)は同じ基準値で扱う。空腹時とは絶食10時間以上、食直後とは食事開始時から3.5時間未満とする。

^{**}Non-HDLコレステロール=総コレステロール値-HDLコレステロール

参考資料)厚生労働省:標準的な健診・保健指導プログラム【令和6年度版】 第2編 健診-第2章 健診の内容, 各関係学会ガイドライン