

●主な検査結果と基準値一覧

★は、特定保健指導の判定に関連する検査項目です。

検査項目		基準値	保健指導判定値 ※1	受診勧奨判定値 ※2	検査の目的・考え方
肥満	腹囲(cm)★	男性 85 未満 女性 90 未満	男性 85 以上 女性 90 以上		内臓脂肪の蓄積を見ています。 基準を超えると、内臓脂肪から血圧を上げたり、血栓をつくりやすくする悪い物質が出てきます。
	BMI★	18.5～24.9	25 以上		身長と体重のバランスで、肥満かどうか調べます。
血圧	収縮期（最高） 血圧（mmHg）★	収縮期 129 以下 かつ 拡張期 84 以下	収縮期 130～139 または 拡張期 85～89	収縮期 140 以上 または 拡張期 90 以上	心臓から、脳や運動している筋肉に十分酸素を送るために血液を送り出している圧力が、血圧です。 血圧が高い状態が続くと血管が傷つき、血管の老化や動脈硬化の進行が心配です。
	拡張期（最低） 血圧（mmHg）★				
脂質	中性脂肪 (mg/dl) ★	149 以下	150～299	300 以上	動脈硬化の進行具合を見えています。 中性脂肪の増加は、HDL(善玉) コレステロールを減少させ、LDL(悪玉) コレステロールを増加させるため、動脈硬化が進んでしまいます。
	HDL コレステ ロール (mg/dl) ★	40 以上	39～35	34 以下	
	LDL コレステ ロール (mg/dl)	119 以下	120～139	140 以上	
代謝	空腹時血糖 (mg/dl) ★	99 以下	100～125	126 以上	血液中や尿中のブドウ糖の量を見えています。 高値の場合は糖尿病が疑われます。 ヘモグロビン A1c は、HbA1c と表示されています。
	ヘモグロビン A1c (%)	5.5 以下	5.6～6.4	6.5 以上	
	尿糖	－（陰性）	±	＋（陽性）以上	
肝機能	AST[GOT](U/L)	30 以下	31～50	51 以上	肝機能障害や心臓・筋肉などの問題を見つける手がかりになります。
	ALT[GPT](U/L)	30 以下	31～50	51 以上	肝機能障害を見つける手がかりになります。
	γ-GT[γ-GTP] (U/L)	50 以下	51～100	101 以上	高値の場合、肝臓や胆道に障害の疑いがあります。 過剰な飲酒や脂肪を含む食事が多い、肥満などで数値が上昇しやすいです。
痛風	尿酸	7.0 以下	7.1～7.9	8.0 以上	プリン体を含むアルコール飲料や、食事の過剰摂取・肥満が高値の要因になると言われています。
腎機能	尿潜血	－（陰性）	±	＋（陽性）以上	腎臓や尿路系に炎症や障害などが起こることで出血し、尿の中に血液がもれ出るため、陽性を示します。
	尿たんぱく	－（陰性）	±	＋（陽性）以上	血液をろ過し、尿を作る糸球体では、本来身体にとって必要なたんぱくを通しません。しかし、傷ついて腎臓の働きが弱まると、たんぱくがもれ出てしまい、陽性を示します。
	クレアチニン	男性 1.14 以下 女性 0.94 以下	男性 1.15～1.34 女性 0.95～1.14	男性 1.35 以上 女性 1.15 以上	腎臓の働きが低下してくると、老廃物が排出されにくくなり老廃物がたまることで、高値になります。 筋肉量に比例するので、筋肉量が多いと高く、少ないと低くなりやすいです。
	eGFR (糸球体ろ過量)	60.0 以上	59.9～45.0	44.9 以下	糸球体がどのくらい老廃物をろ過する力が残っているかがわかります。クレアチニンから、計算式に入れて算出します。

※1「保健指導判定値」・・・生活習慣の改善が必要（腹囲が基準以上の方は「特定保健指導」の対象）となる数値

※2「受診勧奨判定値」・・・医療機関の受診を必要とする数値。または、生活改善をしても数値の改善が見られない場合に受診を要する数値

<参考>

基準値等は「厚生労働省 健康局 1「標準的な健診・保健指導プログラム（平成 30 年度版）」および人間ドック学会作成の 2「判定区分（平成 28 年 4 月改定）」に基づき作成。（1 にない項目の「保健指導判定値」は 2 の「軽度異常、要経過観察・生活改善」の値。

「受診勧奨判定値」は、「要医療」の値を記載）