

区分	検査項目	判定基準			
		異常認めず	要指導	要精検	
診察	理化学的所見	異常認めず	要指導	要精検	
身体測定	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	~24.9	25.0~		
	腹囲(cm)	男	~84.9	85.0~	
		女	~89.9	90.0~	
血圧 *	最高血圧(mmHg)	~129	130~139	140~	
	最低血圧(mmHg)	~84	85~89	90~	
脂質 *	空腹時中性脂肪(mg/dL)	~149	150~299	300~	
	随時中性脂肪(mg/dL)	~174	175~299	300~	
	HDL-C (mg/dL)	40~	~39		
	LDL-C (mg/dL)	60~119	120~139 ~59	140~	
糖尿病 *	空腹時血糖(mg/dL)	50~99	100~125 ~49	126~	
	随時血糖(mg/dL)	50~99	100~125 ~49	126~	
	※HbA1c (未実施の場合のみ判定する)				
	HbA1c (%)	~5.5	5.6~6.4	6.5~	
	尿糖	-	±	+~	
肝機能 *	AST (U/L)	~30	31~50	51~	
	ALT (U/L)	~30	31~50	51~	
	γ-GT (U/L)	~50	51~100	101~	
腎機能 *	尿蛋白	-	±	+~	
	eGFR (mL/分/1.73 m <sup>2</sup> )	60.0~	45.0~59.9	~44.9	
	クレアチニン(mg/dL)	※結果表示のみ			
貧血 *	赤血球数(×10 <sup>4</sup> /μL)	男	400~539	360~399 540~579	~359 580~
		女	360~489	330~359 490~519	~329 520~
	血色素量(g/dL)	男	13.1~	12.1~13.0	~12.0
		女	12.1~	11.1~12.0	~11.0
	ハマトクリット値(%)	男	38.5~48.9	35.4~38.4 49.0~52.8	~35.3 52.9~
		女	35.5~43.9	32.4~35.4 44.0~46.9	~32.3 47.0~
心機能	心電図検査	異常認めず	要指導	要精検	
眼底検査	KW	0	I・IIa	IIb・III・IV	
	眼科	異常認めず	要指導	要精検	

\*既往歴問診で治療中、観察中の場合、測定結果に関係なく要継続治療