

【心電図検査・眼底検査】実施基準

心電図検査 眼底検査	前年の健康診査結果等において、①血糖高値、②脂質異常、③血圧高値、 ④肥満の全ての項目について、以下の基準に該当し、医師が必要と認める者		
	①血糖高値	a 空腹時血糖	100mg/dl以上 又は
		b ヘモグロビンA1c(NGSP)	5.6%以上
	②脂質異常	a 中性脂肪	150mg/dl以上 又は
		b HDL-コレステロール	40mg/dl未満
③血圧高値	a 収縮期血圧	130mmHg以上 又は	
	b 拡張期血圧	85mmHg以上	
④肥満	a 腹囲	男性85cm以上 又は 女性90cm以上	
	b BMI	25以上	