

# 積極的支援レベルと判定されました

## 特定保健指導の判定基準

### ステップ1

**A** 腹囲  
男性 85 cm以上  
女性 90 cm以上

**B** BMI 25 以上  
腹囲 男性 85 cm未満  
女性 90 cm未満  
BMI=体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)

### ステップ2

**1** 血糖  
空腹時血糖※ 100 mg/dl 以上 または  
ヘモグロビンA1c (HbA1c) 5.6%以上  
※条件により随時血糖でも可。

**2** 脂質  
中性脂肪 150 mg/dl 以上または  
HDL コレステロール 40 mg/dl 未満

**3** 血圧  
収縮期血圧 130mmHg 以上 または  
拡張期血圧 85mmHg 以上

**4** 喫煙歴 質問票で判定 1~3 が 1 つ以上ある場合のみカウント

ステップ1 … **A** に該当  
ステップ2 … 2 つ以上該当

ステップ1 … **B** に該当  
ステップ2 … 3 つ以上該当

積極的支援レベル

メタボリックシンドローム、あるいは生活習慣病リスクが高い状態です。

🌸 特定保健指導で、生活習慣の改善を！ 🌸