

特定健康診査・後期健康診査(個別健診等)結果報告書

受診日 令和 年 月 日

| | | |
|---------|-------|--------------|
| 住所 | 性別 | 1. 男 2. 女 |
| 氏名 | 年齢 | 歳 |
| 生年月日 | 年 月 日 | |
| 保険証番号 | | |
| 受診券整理番号 | | |

| |
|-------|
| 医療機関名 |
| 医師氏名 |

| | | |
|-----|----------------------------|-----------------------------|
| 腎機能 | クレアチニン検査 | eGFR |
| | <input type="text"/> mg/dl | <input type="text"/> ml/min |

| | | | |
|-----|------|------|------|
| 視診 | 黄疸 | 貧血 | 浮腫 |
| | 1 なし | 1 なし | 1 なし |
| | 2 あり | 2 あり | 2 あり |
| その他 | | | |

| | | | |
|-----|------|-------|------|
| 打聴診 | 心音異常 | 呼吸音異常 | 不整脈 |
| | 1 なし | 1 なし | 1 なし |
| | 2 あり | 2 あり | 2 あり |
| その他 | | | |

| | | |
|-----|------|------|
| 触診 | 肝腫 | 脾腫 |
| | 1 なし | 1 なし |
| | 2 あり | 2 あり |
| その他 | | |

| | | |
|------|-------------------------|-------------------------|
| 身体測定 | 身長 | 体重 |
| | <input type="text"/> cm | <input type="text"/> kg |
| | 腹囲 | BMI |
| | <input type="text"/> cm | <input type="text"/> |

| | | |
|----|-------------------------------|-------------------------------|
| 血圧 | 収縮期 | 拡張期 |
| | 1回目 <input type="text"/> mmHg | 1回目 <input type="text"/> mmHg |
| | 2回目 <input type="text"/> mmHg | 2回目 <input type="text"/> mmHg |

| | | |
|----|--------------------------------|------------------------|
| 血糖 | 【直前の食事から採血までの時間】 | |
| | ア. 3.5時間未満 イ. 3.5時間以上10時間未満 | |
| | ウ. 10時間以上 | |
| | 血糖 | HbA1c(NGSP) |
| | <input type="text"/> mg/dl | <input type="text"/> % |

| | | |
|----|----------------------------|----------------------------|
| 脂質 | 中性脂肪 | HDLコレステロール |
| | <input type="text"/> mg/dl | <input type="text"/> mg/dl |
| | LDLコレステロール | |
| | <input type="text"/> mg/dl | |

| | | |
|-----|--------------------------|--------------------------|
| 肝機能 | GOT | GPT |
| | <input type="text"/> u/l | <input type="text"/> u/l |
| | γ-GTP | |
| | <input type="text"/> u/l | |

| | | |
|-----|--------|--------|
| 尿検査 | 蛋白 | 尿糖 |
| | 1 - | 1 - |
| | 2 ± | 2 ± |
| | 3 + | 3 + |
| | 4 ++ | 4 ++ |
| | 5 +++ | 5 +++ |
| | 6 ++++ | 6 ++++ |

| | | |
|----|--|------------------------|
| 貧血 | 赤血球 | ヘマトクリット |
| | <input type="text"/> x10 ⁴ /mm ³ | <input type="text"/> % |
| | 血色素量 | |
| | <input type="text"/> g/dl | |

| | | |
|---------------------|-----|---------------------------------------|
| 詳細健診項目 | 心電図 | 1 正常 |
| | | 2 異常 → 所見No. [] |
| ※別紙心電図所見コード参照、複数記入可 | | |

| | | | | | | |
|------|---|---|---|---|---|---|
| 眼底 | H | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| | S | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 眼底所見 | | | | | | |

| |
|-------|
| 医師の判断 |
|-------|