

浦安市特定健診・後期高齢者健診の結果

受診年月日 年 月 日

必須検査		選択検査		
身体診察	身長 (cm)	赤血球数	$\times(10^4/\mu\text{d})$	
	体重 (kg)	貧血 ヘモグロビン	(g/dl)	
	BMI	ヘマトクリット	(%)	
	腹囲 (cm)	心電図	①正常範囲 ②異常	
	他覚的所見 無・有 ()		()	
血圧(最高～最低) / (mmHg)				
血液検査	ヘモグロビンA1C (%)	実施	自院・他院 ()	
	随時血糖 (mg/dl)	眼底	高血圧性変化 - +	
	空腹時血糖 (mg/dl)		動脈硬化性変化 - +	
	中性脂肪 (mg/dl)		糖尿病性変化 - +	
	HDLコレステロール (mg/dl)	特定健診受診者のみ記入		
	LDLコレステロール (mg/dl)	メタボ判定	①基準該当	
	GOT (IU/l)		②予備軍該当	
	GPT (IU/l)	保健指導判定	③非該当	
	γ -GTP (IU/l)		①積極的支援 ②動機付け支援 ③情報提供(服薬中含)	
	アルブミン (g/dl)	健康診査結果をふまえた医師の所見		
	尿酸 (mg/dl)	①異常なし	②経過観察・再検査	
	クレアチニン (mg/dl)	③生活習慣病要治療	④生活習慣病治療中	
eGFR (ml/分/1.73m ²)	()			
尿	蛋白	糖	()	

受診機関名 _____

氏名 _____

浦安市特定健診・後期高齢者健診の結果

受診年月日 年 月 日

必須検査		選択検査		
身体診察	身長 (cm)	赤血球数	$\times(10^4/\mu\text{d})$	
	体重 (kg)	貧血 ヘモグロビン	(g/dl)	
	BMI	ヘマトクリット	(%)	
	腹囲 (cm)	心電図	①正常範囲 ②異常	
	他覚的所見 無・有 ()		()	
血圧(最高～最低) / (mmHg)				
血液検査	ヘモグロビンA1C (%)	実施	自院・他院 ()	
	随時血糖 (mg/dl)	眼底	高血圧性変化 - +	
	空腹時血糖 (mg/dl)		動脈硬化性変化 - +	
	中性脂肪 (mg/dl)		糖尿病性変化 - +	
	HDLコレステロール (mg/dl)	特定健診受診者のみ記入		
	LDLコレステロール (mg/dl)	メタボ判定	①基準該当	
	GOT (IU/l)		②予備軍該当	
	GPT (IU/l)	保健指導判定	③非該当	
	γ -GTP (IU/l)		①積極的支援 ②動機付け支援 ③情報提供(服薬中含)	
	アルブミン (g/dl)	健康診査結果をふまえた医師の所見		
	尿酸 (mg/dl)	①異常なし	②経過観察・再検査	
	クレアチニン (mg/dl)	③生活習慣病要治療	④生活習慣病治療中	
eGFR (ml/分/1.73m ²)	()			
尿	蛋白	糖	()	

受診機関名 _____

氏名 _____

浦安市特定健診・後期高齢者健診の結果

受診年月日 年 月 日

必須検査		選択検査		
身体診察	身長 (cm)	赤血球数	$\times(10^4/\mu\text{d})$	
	体重 (kg)	貧血 ヘモグロビン	(g/dl)	
	BMI	ヘマトクリット	(%)	
	腹囲 (cm)	心電図	①正常範囲 ②異常	
	他覚的所見 無・有 ()		()	
血圧(最高～最低) / (mmHg)				
血液検査	ヘモグロビンA1C (%)	実施	自院・他院 ()	
	随時血糖 (mg/dl)	眼底	高血圧性変化 - +	
	空腹時血糖 (mg/dl)		動脈硬化性変化 - +	
	中性脂肪 (mg/dl)		糖尿病性変化 - +	
	HDLコレステロール (mg/dl)	特定健診受診者のみ記入		
	LDLコレステロール (mg/dl)	メタボ判定	①基準該当	
	GOT (IU/l)		②予備軍該当	
	GPT (IU/l)	保健指導判定	③非該当	
	γ -GTP (IU/l)		①積極的支援 ②動機付け支援 ③情報提供(服薬中含)	
	アルブミン (g/dl)	健康診査結果をふまえた医師の所見		
	尿酸 (mg/dl)	①異常なし	②経過観察・再検査	
	クレアチニン (mg/dl)	③生活習慣病要治療	④生活習慣病治療中	
eGFR (ml/分/1.73m ²)	()			
尿	蛋白	糖	()	

受診機関名 _____

氏名 _____

浦安市特定健診・後期高齢者健診の結果

受診年月日 年 月 日

必須検査		選択検査		
身体診察	身長 (cm)	赤血球数	$\times(10^4/\mu\text{d})$	
	体重 (kg)	貧血 ヘモグロビン	(g/dl)	
	BMI	ヘマトクリット	(%)	
	腹囲 (cm)	心電図	①正常範囲 ②異常	
	他覚的所見 無・有 ()		()	
血圧(最高～最低) / (mmHg)				
血液検査	ヘモグロビンA1C (%)	実施	自院・他院 ()	
	随時血糖 (mg/dl)	眼底	高血圧性変化 - +	
	空腹時血糖 (mg/dl)		動脈硬化性変化 - +	
	中性脂肪 (mg/dl)		糖尿病性変化 - +	
	HDLコレステロール (mg/dl)	特定健診受診者のみ記入		
	LDLコレステロール (mg/dl)	メタボ判定	①基準該当	
	GOT (IU/l)		②予備軍該当	
	GPT (IU/l)	保健指導判定	③非該当	
	γ -GTP (IU/l)		①積極的支援 ②動機付け支援 ③情報提供(服薬中含)	
	アルブミン (g/dl)	健康診査結果をふまえた医師の所見		
	尿酸 (mg/dl)	①異常なし	②経過観察・再検査	
	クレアチニン (mg/dl)	③生活習慣病要治療	④生活習慣病治療中	
eGFR (ml/分/1.73m ²)	()			
尿	蛋白	糖	()	

受診機関名 _____

氏名 _____