

氏名	生年月日	年 月 日	健診年月日	年 月 日			
	性別	男 ・ 女	年 齢	歳			
既往歴		貧血検査	血色素量 (g/dl)				
			赤血球数 (万/mm ³)				
			MCV				
			MCH				
自覚症状		追加血液検査 (成人病)	白血球数				
			血小板数				
			ヘマトクリット				
			総蛋白				
他覚症状		追加血液検査 (成人病)	尿酸				
			尿素窒素				
			クレアチニン				
			ALP				
身長(cm)		追加血液検査 (成人病)	アミラーゼ				
体重(kg)			Na				
BMI			Cl				
腹囲(cm)			K				
胸部エックス線検査	直接 ・ 間接		追加血液検査 (成人病)	アルブミン			
撮影日	年 月 日			CK			
フィルム番号				グルコース			
				AST (IU/l)			
尿検査	糖		- + ++ +++	肝機能検査	ALT (IU/l)		
	たんぱく蛋白		- + ++ +++		γ-GTP (IU/l)		
					血中脂質検査	LDLコレステロール (mg/dl)	
						HDLコレステロール (mg/dl)	
			中性脂肪 (mg/dl)				
感染症 HBs抗原・抗体 HCV抗体			医師の診断				
血圧 (mmHg)			健康診断を実施した医師の氏名 ^⑩				
検便 赤痢・サルモネラ			医師の意見				
			意見を述べた医師の氏名 ^⑩				

備考

1 BMIは、次の算式により算出すること。

$$BMI = \frac{\text{体重(kg)}}{\text{身長(m)}^2}$$

2 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師の診断を記入すること。

3 「医師の意見」の欄は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、生活上の措置について医師の意見を記入すること。

4 必要事項が記入されていれば独自の様式でも可