

特定健康診査受診結果通知表

都道府県 番号		医療機関コード					
14	1	○	○	○	○	○	○

保険証の 記号番号	2312-15	受診医療 機関名	健康病院			
氏名	ヨコハマ ミナコ	生年月日	昭和 47 年 7 月 4 日	健診年月日		
住所	〒231-0015 横浜市中央区尾上町○-△△-×× TEL (000) ××××			性別	H24. 4. 20	
				女		

既往歴	特になし		喫煙歴	あり・なし
服薬歴	a. 血圧を下げる薬 b. インスリン注射又は血糖を下げる薬 c. コレステロールを下げる薬			
自覚症状	なし			
他覚症状	なし			

		項目	基準値	健診結果
基本的な 健診の 項目	身体計測	身長 (cm)		157.0cm
		体重 (kg)		49.6kg
		腹囲 (cm)	男性85未満 女性90未満	81cm
		BMI	18.5~24.9	20.1
	血圧	収縮期血圧 (mmHg)	130未満	97mmHg
		拡張期血圧 (mmHg)	85未満	69mmHg
	血中脂質検査	中		82mg/dl
		H		56mg/dl
		LDL-コレステロール (mg/dl)	70~139	125mg/dl
	肝機能検査	GOT (U/L)	10~40	14u/L
GPT (U/L)		5~45	9u/L	
γ-GTP (U/L)		男性74未満 女性44未満	9u/L	
血糖検査 (いずれかの 項目の実施で可)	空腹時血糖 (mg/dl)	60~109	98mg/dl	
	HbA1c (%)	4.3~5.8		
尿検査	尿糖	-	(-)	
	尿蛋白	-	(-)	

の欄は必須項目です。
必ず記入をしてください。

医師の判断	異常なし
判断した医師の氏名	健康太郎

- ※ 内は必須項目です。記載をしてください。
- ※医療機関コードは受診した医療機関のコードを記載してください。
- ※「医師の判断」の欄は異常が無い場合は、その旨を記載してください。