## 糖尿病•慢性腎臟病健診結果連絡票[健康診査受診勧奨値該当者]

健診年月日		年	月 日	連絡票整理						
氏 名				番号						
健 診 結 果										
血 糖 値	空腹時	随時		mg	/dl					
НьА1 с	%									
尿 糖	- · ±	• +	• ++	<ul><li>+++ 以</li></ul>	Ŀ					
尿 蛋 白	- • ±	• +	• ++	<ul><li>十十十 以</li></ul>	Ŀ					
尿潜血(参考値)	- · ±	• +	• ++	<ul><li>+++以</li></ul>	Ŀ					
血清クレアチニン	mg/ dl									
e G F R ml / 分 / 1.73 m²										
症 状 経 泊	<u> </u>									
肥満度	BMI指数	数								
家族歴	有	•	無							
備考										

## 糖尿病•慢性腎臟病精密検査回報書[健康診査受診勧奨値該当者]

実施	西者(保険者等)名								
_	実施機関名								
次健	実施年月日		年	月	目				
診	連絡票整理番号								
【診	察結果】								
	拖 機 関 6医師名								
実施年月日			年	月	日				
診	断 名								
1.	異常なし	4. 胃切	刀後高血料	唐					
2.	腎性糖尿	5. 慢性	生腎臟病						
3.	糖尿病	6. その	)他	(		)			
患者への指示及び実施者(保険者等)への連絡事項									
1.	異常なし								
2. 要治療(薬物療法)									
3. 要治療(食事、運動療法)									
4.	更に精密検査が必	要							
5. 経過観察 (か月後)									
6.	その他(						)		
精密検査や治療等で別の医療機関を紹介した場合に記入									
紹	邓介医療機関名 【						]		

※ 項目の追加は市町村・検診機関の自由とする。