

20XX年度

世田谷区特定健康診断就診票 (40～74歳)

（注）本就诊票是对折的，书写时内容会复印到下方的纸张上。如要接受特定保健指导，请携带此就诊结果票。

个人用

或截止日期75歳生日的前一天

※就诊截止日期至 20XX+1 年3月31日。

特定健康診断

500日元

肺癌
筛查

☐ 就诊

☐ 不就诊

※除了胸部X光外，如要进行痰液细胞诊断检查则为600日元（仅在医生认为有必要时）

大肠癌
筛查

☐ 就诊

☐ 不就诊

胃癌风险
(ABC) 检查

対象

年3月31日 40、45、50、60、70歳の人

※过去未就诊过の人

乙型、丙型肝炎病毒
筛查

免费

対象

过去未检查过の人

前列腺癌
筛查

対象

年3月31日 60歳以上男性

※过去未检查过の人

如有需要，请联系世田谷区癌症筛查受理中心进行申请（电话：6265-7573 FAX：6265-7559）。※如果已同封随附就诊票，则不需要申请。

癌症筛查（于部分医疗机构实施）

※如果您已填写电话号码栏，我们将通过保健事业（健康诊断、保健指导等）、护理事业等的传单和短信等方式通知您。（选填）

保险者编号

00138123

记号

12-

编号

就诊券管理编号

100

住址

世田谷区丁目番号

注音

姓名

性别

1. 男
2. 女

※电话

()

出生日期

年 月 日

就诊日当天(满 岁)

检查年月日

年 月 日

【请在回答栏中用○圈出与您的情况相符的数字。】

问题	回答	
1. 您目前是否正在服用降低血压的药物？	1. 是	2. 否
2. 您目前是否正在服用降低血糖的药物或正在注射胰岛素？	1. 是	2. 否
3. 您目前是否正在服用降低胆固醇和甘油三酯的药物？	1. 是	2. 否
4. 医生是否告知您患有中风（脑出血、脑梗塞等），或者您是否接受过中风治疗？	1. 是	2. 否
5. 医生是否告知您患有心脏病（心绞痛、心肌梗死等），或者您是否接受过心脏病治疗？	1. 是	2. 否
6. 医生是否告知您患有慢性肾脏病或肾功能衰竭，或者您是否正在接受治疗（如人工透析等）？	1. 是	2. 否
7. 医生是否告知您贫血？	1. 是	2. 否
8. 目前是否有吸烟的习惯？（※“目前有吸烟习惯”是指同时满足条件1和条件2。 条件1：最近1个月在吸烟 条件2：一生中吸烟6个月以上，或者累计吸烟100支以上）	1. 是（同时满足条件1和条件2）	2. 以前吸烟，但最近1个月没有吸烟（仅满足条件2）
如果您考虑今后戒烟，请在右侧的□内勾选。→□	3. 否（1、2均不是）	
9. 从20岁开始至今，您的体重是否增加了10kg以上？	1. 是	2. 否
10. 您是否在1年以上的时间里，每周至少2天进行每次30分钟以上的轻微出汗运动？	1. 是	2. 否
11. 您是否在日常生活中每天进行1小时以上的步行或同等强度的身体活动？	1. 是	2. 否
12. 与几乎同龄的同性相比，您的步行速度是否更快一些？	1. 是	2. 否
13. 关于咀嚼就餐时的情况，您符合以下哪种？	1. 不论什么食物都能咀嚼就餐 2. 牙齿、牙龈和咬合能力有些问题，有时咀嚼困难 3. 几乎无法咀嚼	

【健康诊断结果】

身高

cm

BMI=

kg/m²

体重

kg

※有关计算方法，请参考就诊票（个人用）的背面。（保健指导判定值BMI 25.0以上）

腰围

cm

【1. 实测 2. 自己测量 3. 自己申报】
(保健指导判定值 男：85 cm以上 女：90cm 以上)

血压

收缩期

mmHg

舒张期

mmHg

既往病史

1. 有特别说明事项

2. 无特别说明事项

主观症状

1. 有特别说明事项

2. 无特别说明事项

客观症状

1. 有特别说明事项

2. 无特别说明事项

尿液检查

蛋白

1. — 2. ± 3. + 4. ++ 5. +++

糖

1. — 2. ± 3. + 4. ++ 5. +++

潜血

1. — 2. ± 3. + 4. ++ 5. +++

保健指导判定值130 mmHG 以上
建议就诊判定值 140 mmHG 以上

☐ 第1次
☐ 第2次
☐ 其他

1. 胸痛不适、有压迫感 2. 气短、心悸 3. 脉搏紊乱（心律失常）
4. 脸部、手脚浮肿 5. 口渴 6. 工作场所尘土较多
7. 喉咙深处有异物感 8. 痰中带血 9. 咳嗽痰多
10. 眩晕感、头晕、头重脚轻 11. 易疲劳
12. 其他（ ）

1. 有特别说明事项

2. 无特别说明事项

血液检查（基本的健康诊断项目）

判定值

项目	保健指导	建议就诊	检查结果		
甘油 空腹时（餐后10小时以上） 糖 随机（餐后不满10小时）	150以上 175以上	300以上 300以上			mg/dℓ
HDL-胆固醇	不满40				mg/dℓ
LDL-胆固醇	120以上	140以上			mg/dℓ
AST (GOT)	31以上	51以上			U/ℓ
ALT (GPT)	31以上	51以上			U/ℓ
γ-GT (γ-GTP)	51以上	101以上			U/ℓ
血糖 空腹时（餐后10小时以上） 随机（餐后不满10小时）	100以上	126以上			mg/dℓ
糖化血红蛋白A1c	5.6以上	6.5以上			%

贫血检查（详细的健康诊断项目）

判定值

项目	标准值	保健指导	建议就诊	检查结果		
红细胞计数	男：410～580 女：380～480					万/mm ³
血红蛋白值 (Hemoglobin)		男：13.0以下 女：12.0 以下	男：12.0以下 女：11.0 以下			g/dℓ
红细胞压积值	男：36～50 女：34～45					%
实施理由	1. 由医生判断实施 2. 有贫血既往病史或通过视诊等方式发现可能贫血					

血清肌酸酐检查（详细的健康诊断项目）

判定值

项目	标准值	保健指导	建议就诊	检查结果		
肌酸酐	男：0.60～1.10 女：0.40～0.80					mg/dℓ
eGFR		不满60	不满45			mℓ/分钟 /1.73m ²
实施理由	1. 由医生判断实施					

【代谢综合征（内脏脂肪综合征）的判定】

1. 符合标准 2. 符合前期标准 3. 不符合 4. 无法判定

血液检查（其他健康诊断项目）

项目	标准值	检查结果		
总胆固醇	130～220			mg/dℓ
ALP	38～113			U/ℓ
LD (LDH)	120～245			IU/ ℓ
尿酸	男：3～7 女：2～6			mg/dℓ
尿素氮	8.0～23.0			mg/dℓ
总蛋白	6.7～8.3			g/dℓ
白蛋白	3.8～5.3			g/dℓ
白细胞计数	3500～9000			/mm ³
血小板计数	13.0～36.9			万/mm ³

介绍信

目的
转介地

医疗机构
名称

1. 眼底 2. 肺癌 希望接受检查。

委托医生姓名

转介
医疗机构数量

转介年月日

年 月 日

精密眼底检查

实施机构

1. 本院实施 2. 转介他院实施

眼压

右 mmHg 左 mmHg

Scheie 分级

H（高血压性病变） 0 1 2 3 4
S（动脉硬化性病变） 0 1 2 3 4

观察结果
(包括疑似
风险在内)

1. 糖尿病性病变 2. 出血 3. 白斑
4. 黄斑变性 5. 乳头凹陷扩大
6. 其他（ ）
计算分数
※上限399分

实施理由

1. 由医生判断实施

心电图

1. 有观察结果 (请务必在以下的观察结果
栏中用○圈出符合的项目)

2. 无观察结果

（包括疑似
风险在内）
观察结果

1. 异常Q波 2. 左心室肥大 3. ST段改变
4. T波改变 5. WPW综合征 6. 右束支传导阻滞
7. 室上性期外收缩 8. 心室性期外收缩
9. 心房颤动 10. 室上性心搏过速
11. 其他（ ）

实施理由

1. 由医生判断实施 2. 通过问诊等方式发现可能心律失常

胸部X光

正面

1. 无观察结果 2. 有观察结果

观察结果

侧面

1. 无观察结果 2. 有观察结果

观察结果

肺癌筛查结果

1. 不需要精密检查 2. 需要精密检查
(备注：)

□ 数字成像
□ 模拟成像
(大角)
※侧面拍摄仅限
肺癌筛查时

访问

1. 仅限医生 2. 护士随行

痰液涂片检查 1. 阴性 2. 阳性（加夫基氏表 号）

○综合判定

1. 无异常		2. 需要指导		3. 需要治疗	
疾病名称（包括疑似疾病在内）	需要治疗	需要指导	疾病名称(包括疑似疾病在内)	需要治疗	需要指导
高血压	1	2	肺病	1	2
高尿酸血症	1	2	心脏疾病	1	2
贫血	1	2	肾病	1	2
肝病	1	2	高脂血症	1	2
糖尿病	1	2	脑血管病	1	2
其他（ ）				1	2
其他（ ）				1	2
其他（ ）				1	2
备注					

特定健康诊断机构编号

131

医疗机构名称

地址

电话号码

医生姓名

◎综合判定的解读方法

1. 判定为“**无异常**”表示当前未发现异常观察结果，但不能保证未来的健康状况。如果存在主观症状等，请尽快咨询医生。今后也需定期接受健康诊断。

2. “**需要指导**”表示在本次检查中无法作出明确诊断，观察结果无法判断正常或异常，又或者即使健康，但根据检查时的身体状况，可能出现异常观察结果，需要继续观察或前往医疗机构复查。

3. “**需要治疗**”表示有必要尽快接受医生的治疗。此外，正在接受治疗的人应继续遵照医嘱。

【特定健康诊断相关联系方式】

世田谷区 保健福祉政策部 国保・年金课 特定健诊系

电 话 5 4 3 2－2 9 3 6
F A X 5 4 3 2－3 0 0 5

◎检查结果的解读方法

沿左侧的点线，用山折法将纸张折起，
可以并列查看自己的检查结果。

项目		目的、含义
尿液检查	蛋白	检查是否可能患有糖尿病、肾脏、泌尿器官疾病。
	糖	
	潜血	
甘油三酯		如果偏高，则容易患生活习惯病。
HDL-胆固醇		如果偏低，则容易患动脉硬化。
LDL-胆固醇		如果偏高，则容易患动脉硬化。
AST (GOT)		如果偏高，则可能患有肝病。
ALT (GPT)		
γ-GT (γ-GTP)		如果偏高，则可能患有酒精性肝炎等。
血糖		如果偏高，则可能患有糖尿病。
糖化血红蛋白		
红细胞计数		
血红蛋白值 (Hemoglobin)		如果偏低，则可能贫血。
红细胞压积值		
肌酸酐		如果偏高，则可能患有肾脏病。
eGFR		如果偏低，则可能患有肾脏病。
总胆固醇		如果偏高，则容易患动脉硬化。
ALP (Alkaline phosphatase)		如果偏高，则可能患有肝病。
LD (LDH) (乳酸脱氢酶)		如果偏高，则可能患有心脏病或肝病。
尿酸		如果偏高，则可能患有痛风。
尿素氮		如果偏高，则可能患有肾脏病。
总蛋白		如果偏低，则可能患有肾功能障碍、营养障碍或肝功能障碍等。
白蛋白		
白细胞计数		检查是否患有血液疾病等。
血小板计数		如果偏低，则容易出血。
精密眼底检查		检查动脉硬化、糖尿病等疾病的发展情况。
心电图		检查心脏的状态、心律失常等。
胸部X光检查		检查是否患有结核等。
访问痰液检查		检查痰液中是否存在结核菌。

※测量值可能因年龄、性别、饮食等而异。另外，因测量方法不同，标准值也可能不同，存在个人差异。标准值仅供参考。此结果不足以作为判断依据，请遵从医生指示。

◎关于 BMI

【计算方法】 BMI＝体重 (kg) ÷ 身高 (m) ÷ 身高 (m)
【判定】 肥胖 25.0 以上

山折法