「パートタイム労働者」の健診の所定検査項目一覧表

所定検査項目内容

基本情報	受診日(実施年月日)
	保険証記号・番号
	氏名(漢字・ｶﾅ)
	性別
	生年月日
	郵便番号
	住所
	健診機関名称
診察	問診(既往歴・業務歴)
	身長
	体重
	BMI
	腹囲
	理学的所見(身体診察)
	視力
	聴力(会話法又はオージオ)
	自覚症状・他覚症状の有無
	血圧
胸部検査	胸部X線
貧血検査	血色素量・血色素・ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝ・Hb
	赤血球数・赤血球・RBC
肝機能検査	GOT・AST
	GPT・ALT
	γ-GTP・γ-GT
血中脂質検査	中性脂肪・ﾄﾘｸﾞﾘｾﾗｲﾄﾞ・TG
	HDL-ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ・HDL-C
	DL-ｺﾚｽﾃﾛｰﾙまたはnon-HDLｺﾚｽﾃﾛｰ
血糖検査	空腹時血糖・血糖・ｸﾞﾙｺｰｽ・FBS・BS・FPG・PG・FBG・BG・Glu
	ﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝA1c・ｸﾞﾘｺﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝ・ｸﾞﾘｺﾍﾓｸﾞﾛﾋﾞﾝA1c・HbA1c
	随時血糖・食後血糖・PBG
尿検査	蛋白・UP
	糖・US・UG
	潜血・OB
	ｳﾛﾋﾞﾘﾉｹﾞﾝ・ｳﾛﾋﾞﾘﾉｰｹﾞﾝ・UU
心電図検査	EKG・ECG

その他追加血液検査	白血球数・白血球・WBC
	血小板数・血小板・PLT・Plt
	ﾍﾏﾄｸﾘｯﾄ・HCT・Hct・Ht
	eGFR
	血清ｸﾚｱﾁﾆﾝ・ｸﾚｱﾁﾆﾝ・Cr・Crea
	血清尿酸・尿酸・UA
	CRP・C反応性蛋白
	尿素窒素・BUN
	赤血球色素量・MCH
	赤血球色素濃度・MCHC
	赤血球容積・MCV
特定健診質問票(定期健診の問診票に含まれている場合は省略可)	服薬1(血圧)
	服薬2(血糖)
	服薬3(脂質)
	病歴(脳血管疾患)
	病歴(心血管)
	病歴(腎不全・人工透析)
	病歴(貧血)
	喫煙区分
	20歳から10kg以上の体重増
	30分以上の運動習慣
	身体活動を1日1時間以上
	歩行速度 同性同年齢比較で速い
	食事をかんで食べる時の状態
	食べ方(早食い)
	就寝前2H以内夕食、3回/週
	食べ方(夜食/間食) 3回/週
	朝食抜き3回/週
	飲酒習慣
	飲酒量(飲酒日)
	睡眠で休養がとれる
	生活習慣改善意識
	保健指導利用希望
生化学	総ｺﾚｽﾃﾛｰﾙ・T-CHO・T-cho
喀痰検査	-
眼底検査	-
医師・総合判定	判定区分・判定ｺﾒﾝﾄ・検査項目・所見・意見など
医師名	-

オプション項目

消化器検査	内視鏡・胃ｶﾒﾗ・GFS・GF・GIF X線・ﾊﾞﾘｳﾑ検査・胃透視・ 造影検査・MDL
	ABC検診 (ピロリ菌検査・HP) ＋ (ペプシノゲン検査・PG) 判定結果 (A～D)
	便潜血検査

個人情報の利用停止については、以下へご相談ください。

〈協和キリン健康保険組合　個人情報相談窓口〉
メール：kenpo.xg@kyowakirin.com
電　話：内線　9-12-3001　　外線：03-5641-8602