

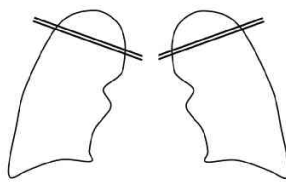
健康診断書

氏名	男・女	生年月日 □明 □大 □昭 年 月 日生 歳
----	-----	---

身長	cm	体重	kg	血压	/	脈拍
----	----	----	----	----	---	----

現在治療中の病気	
----------	--

既往歴	
-----	--

現症	障害高齢者自立度 自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 認知症高齢者自立度 自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M	胸部所見: 直接・間接 異常なし・異常あり 
	認知症 栄養状態 良 不良 摂食 通常食 きざみ 他() 褥創 なし 有:部位 (程度) 排泄 正常 その他()	結核の既往 無・あり(歳)

機能障害	視覚 聴覚 四肢 言語	心電図 <input type="checkbox"/> 正常(脈拍 拍/分) <input type="checkbox"/> 異常 ()
------	----------------------	--

尿	糖尿	尿蛋白	尿潜血
---	----	-----	-----

血液検査	RBC	血小板	アルブミン
	WBC	GOT	BUN
	ヘモグロビン	GPT	CRE
	ヘマクリット	TP	FBS
			HbA1C

感染症の有無	アレルギー: 無 有()
	1:疥癬(+ ・ -) 2:梅毒(+ ・ -) 3:HBs抗原()抗体() 4:HCV抗体(+ ・ -) 5:MRSA(+ ・ -) 6:結核(+ ・ -) 7:その他()

特記事項:

現在服用中の薬
(服薬数含む)
その他(目薬等)

現在行なわれている医療処置: 無 有	
1:インシュリン注射 2:バルーンカテーテル留置中 3:経管栄養中(鼻腔・胃ろう) 4:血液透析中 5:中心静脈栄養中 6:在宅酸素治療中 7:人工肛門増設者 8:その他()	

平成 年 月 日	紹介医療機関の 所在地および名称 医師氏名	印
-------------------------	---------------------------------	---