

〈保健指導と医療機関受診のご案内〉

(本郷・駒場・柏)

■保健指導のご案内

予約制です。事前に各地区保健センター健康管理室へお電話ください。(電話対応時間 9:00~17:00)

なるべく早めにお受けください。

※保健センター事業の関連でご希望の日時に実施できない場合があります。

本郷保健センター	Tel:03-5841-2579
駒場保健センター	Tel:03-5454-6180
柏保健センター	Tel:04-7136-3040

■医療機関受診のご案内

健康診断結果を持参の上、なるべく早めに医療機関を受診してください。

受診後、裏面の『返信票』に必要事項を記入のうえ、各地区保健センターへ提出してください。

心電図検査で要精密検査の方:

* 紹介状(300円)と心電図結果コピーをお渡しできます。

* 各地区保健センター健康管理室へお越しください。

胸部X線検査で要精密検査の方: **いずれの場合も事前に保健センターへ連絡してください。**

* 『所見』欄に「#1」と記載されている人

保健センター内科の受診をお勧めします。事前に保健センターへ連絡してください。

* 『所見』欄に「#2」または「#3」と記載されている人

紹介状(300円)とX線デジタルデータ(500円)をお渡しできます。

「#2」と記載されている人は、呼吸器科のある病院を受診してください。

「#3」と記載されている人は、循環器科のある病院を受診してください。

保健センター以外の医療機関を受診する場合

保健センター以外の医療機関を受診した場合、または主治医をお持ちの場合は、次ページの『返信票』をプリントアウトし、必要事項を記入の上、各地区保健センター健康管理室までご提出ください。

保健センターをご利用希望の場合

【各地区保健センター内科】 (受付時間: 平日 午前 10:00~12:20、午後 2:00~3:45)

○ 予約制ではありませんのでお待ちいただく場合があります。曜日指定はありません。

臨時の休診等がありますので、ホームページ等でご確認ください。

○ **「尿蛋白」「尿潜血」「尿糖」が異常値の場合:**

前日までに各地区保健センターにて尿検査の容器をもらい、当日の早朝に採取してください。

○ **「血糖」「尿糖」「中性脂肪」「HDLコレステロール」「LDLコレステロール」が異常値の場合:**

空腹時採血をすることがありますので、受診の際は 10時間以上飲食を控えた上でお越しください。

(水・お茶等のカロリーのない飲み物は積極的に摂取し、水分補給を心がけてください。)

○ 保健センターを利用されたことのある方は診察券をお持ちください。

○ 『健康診断結果』をプリントアウトしたものをお持ちください。

各地区保健センター内科 本郷地区内科:03-5841-2583

駒場地区内科:03-5454-6168

柏地区内科:04-7136-3040

学生証を忘れずにお持ちください。

記入日: _____

お名前: _____

共通 ID: _____

学生証番号: _____

電話番号: _____

Email: _____

① 健診項目 (該当検査項目に✓をしてください)

血圧 (Blood Pressure)	炎症反応 (Test for incidences of inflammation)
尿検査 (Uric protein・Uric blood)	脂質代謝 (Test for lipid metabolism)
胸部X線検査 (Chest X-ray)	糖代謝 (Tests for diabetes mellitus)
血液学的検査 (The cell ingredient of the blood)	腎機能 (Kidney functions)
肝機能等 (Liver functions)	尿酸 (Uric acid)
心電図検査 (Electrocardiogram)	

② 医療機関(名称: _____)を受診し、その結果、

(以下の□1~6 のいずれかに✓をしてください。)

 1.治療・経過観察のいずれも必要ないと診断されました。 2.経過観察(治療せず診察・検査のみ)の予定、次回予定は _____ 年 _____ 月です。 3.通院治療(薬の内服等)がはじまりました。 4.入院治療となりました。 5.その他 (_____) 6.健診前から主治医・通院先(名称: _____)があり、
今回の健診結果を主治医に報告し相談しています。