

検査カレンダー（A4縦・チェック式）



HbA1c・腎機能・尿アルブミン・眼科・足チェック・血圧・脂質の実施頻度を、月ごとにチェックできます。

施設名称：医療法人社団悠鳳会 0th CLINIC（ゼロスクリニック）

〒103-0027 所在地：東京都中央区日本橋二丁目16番9号 CAMCO日本橋ビル4階

電話：03-6281-9280 FAX：03-6281-9281 Email：info@0thclinic.com

氏名：_____ 開始月：____年____月

| 項目 | 頻度 | 1月 | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 |
|----------------|---------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|
| HbA1c | 1～3か月ごと | | | | | | | | | | | | |
| 腎機能（Cr/eGFR） | 3～6か月ごと | | | | | | | | | | | | |
| 尿アルブミン（UACR） | 年1～2回 | | | | | | | | | | | | |
| 眼（眼底・眼科受診） | 年1回 | | | | | | | | | | | | |
| 足（足病変チェック） | 年1回（必要時は適宜） | | | | | | | | | | | | |
| 血圧（外来/在宅） | 毎回・在宅は毎日 | | | | | | | | | | | | |
| 脂質（LDL/HDL/TG） | 年1回（治療調整時は適宜） | | | | | | | | | | | | |

表の頻度は一般的な目安です。合併症や治療内容により変わるため、診療時の個別指示を必ず優先してください。

改訂日：2025-11-02 | 提供：施設名称：医療法人社団悠鳳会 0th CLINIC（ゼロスクリニック） | 〒103-0027

所在地：東京都中央区日本橋二丁目16番9号 CAMCO日本橋ビル4階 | 電話：03-6281-9280