

も く じ

●特定健康診査等の健康診査の記録	.....	P 1
●特定保健指導の記録	.....	P 5
●成人歯科健康診査の記録	.....	P 6
●各種成人検診の記録	.....	P 7
●血圧・計測値等の記録	.....	P13

○基準値は、医療機関や検査方法によって若干異なることがあります。

○基本的な項目については、「厚生労働省健康・生活衛生局標準的な健診・保健指導プログラム（令和6年度版）」の資料による。同資料に掲載されていない検査項目については、日本人間ドック学会作成の「2024年度判定区分表（2024年1月19日公開）」による。

○基準値は今後変更になる場合があります。

特定健康診査等の健康診査の記録

		基準値/受診年月日(*)	年 月 日	
身体計測	身長	cm	cm	
	体重	kg	kg	
	腹囲	男 85cm未満 女 90cm未満	cm	
	BMI	18.5~24.9		
血圧測定	血圧	収縮期129mmHg以下	~ mmHg	
		拡張期 84mmHg以下		
血中脂質検査	中性脂肪	空腹時 149mg/dL以下	mg/dL	
		随時 174mg/dL以下		
	HDLコレステロール		40mg/dL以上	mg/dL
	LDLコレステロール		119mg/dL以下	mg/dL
肝機能検査	AST (GOT)	30U/L以下	U/L	
	ALT (GPT)	30U/L以下	U/L	
	γ-GT (γ-GTP)	50U/L以下	U/L	
血糖検査	空腹時血糖	99mg/dL以下	mg/dL (食後 時間)	
	随時血糖	99mg/dL以下		
	ヘモグロビンA1c	5.5%以下	%	
尿検査	糖	(-)		
	蛋白	(-)		
貧血検査	赤血球数	男 400~539万/mm ³ 女 360~489万/mm ³	万/mm ³	
		男 13.1~16.3g/dL 女 12.1~14.5g/dL	g/dL	
	ヘマトクリット値	男 38.5~48.9% 女 35.5~43.9%	%	

(*)：医療機関での記入必須項目

年 月 日	年 月 日	年 月 日
cm	cm	cm
kg	kg	kg
cm	cm	cm
～ mmHg	～ mmHg	～ mmHg
mg/dL	mg/dL	mg/dL
mg/dL	mg/dL	mg/dL
mg/dL	mg/dL	mg/dL
U/L	U/L	U/L
U/L	U/L	U/L
U/L	U/L	U/L
mg/dL (食後 時間)	mg/dL (食後 時間)	mg/dL (食後 時間)
%	%	%
万/mm ³	万/mm ³	万/mm ³
g/dL	g/dL	g/dL
%	%	%

特定健康診査等の健康診査の記録

		基準値/受診年月日(*)	年 月 日
腎機能 検査	血清クレアチニン	男 1.00mg/dL以下 女 0.70mg/dL以下	mg/dL
	eGFR評価	60.0mL分/1.73m ² 以上	mL分/1.73m ²
	尿酸	2.1~7.0mg/dL	mg/dL
心電図		異常所見なし	
眼底検査		異常所見なし	
その他	既往歴	—	
	服薬歴	—	
	喫煙歴	—	
	自覚症状	—	
	他覚症状	—	
メタボリック シンドローム判定 (該当区分に○)		1. 基準該当 2. 予備群該当 3. 非該当	1. 基準該当 2. 予備群該当 3. 非該当
診査結果 (医師の診断) (*)		1. 異常認めず 2. 要指導 3. 要医療 〔 〕	1. 異常認めず 2. 要指導 3. 要医療 〔 〕
受診医療機関 (判断した医師)		—	
結果通知表交付日(*)		—	

(*)：医療機関での記入必須項目

年 月 日	年 月 日	年 月 日
mg/dL	mg/dL	mg/dL
mL/分/1.73m ²	mL/分/1.73m ²	mL/分/1.73m ²
mg/dL	mg/dL	mg/dL
1. 基準該当 2. 予備群該当 3. 非該当	1. 基準該当 2. 予備群該当 3. 非該当	1. 基準該当 2. 予備群該当 3. 非該当
1. 異常認めず 2. 要指導 3. 要医療 〔 〕	1. 異常認めず 2. 要指導 3. 要医療 〔 〕	1. 異常認めず 2. 要指導 3. 要医療 〔 〕

特定保健指導の記録

実施期間	～ 年 月 日 年 月 日	～ 年 月 日 年 月 日
特定保健指導 (該当区分に○)	1. 積極的支援 2. 動機付け支援	1. 積極的支援 2. 動機付け支援
その他 (指導内容等)		
実施期間	～ 年 月 日 年 月 日	～ 年 月 日 年 月 日
特定保健指導 (該当区分に○)	1. 積極的支援 2. 動機付け支援	1. 積極的支援 2. 動機付け支援
その他 (指導内容等)		
実施期間	～ 年 月 日 年 月 日	～ 年 月 日 年 月 日
特定保健指導 (該当区分に○)	1. 積極的支援 2. 動機付け支援	1. 積極的支援 2. 動機付け支援
その他 (指導内容等)		

成人歯科健康診査の記録

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
むし歯の治療	要 ・ 不要	要 ・ 不要	要 ・ 不要
歯周疾患の治療	要 ・ 不要	要 ・ 不要	要 ・ 不要
補綴の必要性 (義歯など)	要 ・ 不要	要 ・ 不要	要 ・ 不要
口腔機能向上指導	要 ・ 不要	要 ・ 不要	要 ・ 不要
口腔内診査所見			
指 導 事 項			
実 施 機 関 名			

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
むし歯の治療	要 ・ 不要	要 ・ 不要	要 ・ 不要
歯周疾患の治療	要 ・ 不要	要 ・ 不要	要 ・ 不要
補綴の必要性 (義歯など)	要 ・ 不要	要 ・ 不要	要 ・ 不要
口腔機能向上指導	要 ・ 不要	要 ・ 不要	要 ・ 不要
口腔内診査所見			
指 導 事 項			
実 施 機 関 名			

各種成人検診の記録

●胃がん検診

受診年月日		年 月 日	年 月 日
検査方法		X線 ・ 内視鏡	X線 ・ 内視鏡
判定		1. 精密検査不要 2. 希望精密検査 3. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 希望精密検査 3. 要精密検査
実施機関名			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	実施機関名		
ピロリ菌検査 (過去検査含む)		実施 ・ 未実施	実施 ・ 未実施
ピロリ菌除菌 治療結果		成功・不成功・未判定	成功・不成功・未判定

●肺がん検診

受診年月日		年 月 日	年 月 日
判定		1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査
喀痰細胞診		実施 ・ 未実施	実施 ・ 未実施
実施機関名			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	実施機関名		

年 月 日	年 月 日	年 月 日
X線 ・ 内視鏡	X線 ・ 内視鏡	X線 ・ 内視鏡
1. 精密検査不要 2. 希望精密検査 3. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 希望精密検査 3. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 希望精密検査 3. 要精密検査
年 月 日	年 月 日	年 月 日
実施 ・ 未実施	実施 ・ 未実施	実施 ・ 未実施
成功・不成功・未判定	成功・不成功・未判定	成功・不成功・未判定

年 月 日	年 月 日	年 月 日
1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査
実施 ・ 未実施	実施 ・ 未実施	実施 ・ 未実施
年 月 日	年 月 日	年 月 日

各種成人検診の記録

●大腸がん検診

受診年月日		年 月 日	年 月 日
判定		1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査
実施機関名			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	実施機関名		

●子宮頸がん検診

受診年月日		年 月 日	年 月 日
判定		1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査
実施機関名			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	実施機関名		

●乳がん検診

受診年月日		年 月 日	年 月 日
判定		1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査
実施機関名			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	実施機関名		

年 月 日	年 月 日	年 月 日
1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査
年 月 日	年 月 日	年 月 日

年 月 日	年 月 日	年 月 日
1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査
年 月 日	年 月 日	年 月 日

年 月 日	年 月 日	年 月 日
1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査
年 月 日	年 月 日	年 月 日

各種成人検診の記録

●前立腺がん検診

受診年月日		年 月 日	年 月 日
判 定		1. 精密検査不要 2. 要再検査 (6か月～1年以内) 3. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要再検査 (6か月～1年以内) 3. 要精密検査
実施機関名			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	実施機関名		

●肝炎ウイルス検診

受診年月日	B型肝炎ウイルス	C型肝炎ウイルス
年 月 日	陽性 ・ 陰性	感染している可能性が 高い ・ 低い
実施機関名		
精密検査	受診年月日	実施機関名

●骨粗しょう症予防検診の記録

受診年月日		年 月 日	年 月 日
判 定		1. 基準範囲 2. 要精密検査	1. 基準範囲 2. 要精密検査
実施機関名			
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日
	実施機関名		

年 月 日	年 月 日	年 月 日
1. 精密検査不要 2. 要再検査 (6か月～1年以内) 3. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要再検査 (6か月～1年以内) 3. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要再検査 (6か月～1年以内) 3. 要精密検査
年 月 日	年 月 日	年 月 日

●もの忘れ検診

受診年月日		年 月 日		年 月 日	
判 定 ※要精密検査以外は 精密検査不要に○	認知機能	うつ症状	認知機能	うつ症状	
	1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査	1. 精密検査不要 2. 要精密検査	
実施機関名					
精密 検査	受診年月日	年 月 日		年 月 日	
	実施機関名				

血圧・計測値等の記録

年月日	血 圧	体 重 体脂肪率	尿検査		備 考
			蛋白	糖	
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			

年月日	血 圧	体 重 体脂肪率	尿検査		備 考
			蛋白	糖	
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			

血圧・計測値等の記録

年月日	血 圧	体 重 体脂肪率	尿検査		備 考
			蛋白	糖	
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			
・ ・	～	kg %			