

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・・・・・・・・・・・・P 13

○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・予防医療学会作成の「2025年度判定区分表」による。(ヘマトクリット値、赤血球数については「2017年度判定区分表」を参照。)

○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	(食後		mg/dL 時間)
		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	(食後		mg/dL 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		
	血色素量		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
		(食後 mg/dL 時間)			(食後 mg/dL 時間)			(食後 mg/dL 時間)
		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
		(食後 mg/dL 時間)			(食後 mg/dL 時間)			(食後 mg/dL 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/1.73㎡以上	mL/分/1.73㎡
	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 (医師の判断) (*)		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/1.73㎡	mL/分/1.73㎡	mL/分/1.73㎡
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 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
	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
	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
	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	備 考
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	

年月日	血 圧	体 重	体脂肪率	備 考
・ ・	～	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	備 考
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	
・ ・	～	kg	%	