

健康の記録用紙



相模原市マスコットキャラクター

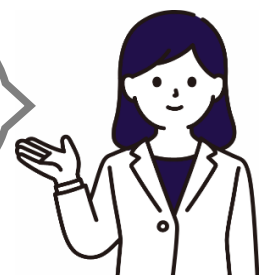
さがみん 



特定健診の記録①

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
身長 (cm)						
体重 (kg)						
腹囲 (cm)						
BMI						
血圧(収縮期～拡張期) (mmHg)		～	～	～	～	～
血中脂質検査	中性脂肪 (mg/dl)					
	HDLコレステロール (mg/dl)					
	LDLコレステロール (mg/dl)					
肝機能検査	AST(GOT) (U/l)					
	ALT(GPT) (U/l)					
	γ-GT(γ-GPT) (U/l)					
血糖検査	空腹時血糖 (mg/dl)					
	ヘモグロビンA1c (%)					
尿検査	糖					
	蛋白					

健康診査の記録を残し、経年の変化を見ていきましょう！



特定健診の記録②

受診年月日		年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
貧血検査	赤血球数 (万/mm)					
	血色素量 (g/dl)					
	ヘマトクリット値 (%)					
腎機能検査	血清クレアチニン (mg/dl)					
	eGFR (ml/分)					
心電図検査		異常認めず	異常認めず	異常認めず	異常認めず	異常認めず
		異常あり(疑)	異常あり(疑)	異常あり(疑)	異常あり(疑)	異常あり(疑)
眼底検査		異常認めず	異常認めず	異常認めず	異常認めず	異常認めず
		異常あり(疑)	異常あり(疑)	異常あり(疑)	異常あり(疑)	異常あり(疑)
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○)		基準該当	基準該当	基準該当	基準該当	基準該当
		予備群該当	予備群該当	予備群該当	予備群該当	予備群該当
		非該当	非該当	非該当	非該当	非該当
医師の判断/ 判断した医師						
実施機関						

特定保健指導の記録

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
特定保健指導 (該当区分に○)	積極的支援	積極的支援	積極的支援	積極的支援	積極的支援
	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援
	なし	なし	なし	なし	なし
その他 (指導内容等)					



歯科検診



受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし
	要指導	要指導	要指導	要指導	要指導
	要精検	要精検	要精検	要精検	要精検
保健指導内容					
実施機関名					
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名				

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし
	要指導	要指導	要指導	要指導	要指導
	要精検	要精検	要精検	要精検	要精検
保健指導内容					
実施機関名					
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名				

その他検診

検診名					
受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし	異常なし
	要指導	要指導	要指導	要指導	要指導
	要精検	要精検	要精検	要精検	要精検
実施機関名					
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名				

胃がん検診・肺がん検診・大腸がん検診

胃がん検診

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
検査項目	<input type="checkbox"/> バリウム検査	<input type="checkbox"/> バリウム検査	<input type="checkbox"/> バリウム検査	<input type="checkbox"/> バリウム検査	<input type="checkbox"/> バリウム検査
	<input type="checkbox"/> 内視鏡検査	<input type="checkbox"/> 内視鏡検査	<input type="checkbox"/> 内視鏡検査	<input type="checkbox"/> 内視鏡検査	<input type="checkbox"/> 内視鏡検査
判定	精検不要	精検不要	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検	要精検	要精検
実施機関名					
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名				

肺がん検診

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	精検不要	精検不要	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検	要精検	要精検
喀痰細胞診	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施	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	年 月 日	年 月 日
	受診機関名				

大腸がん検診

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
判定	精検不要	精検不要	精検不要	精検不要	精検不要
	要精検	要精検	要精検	要精検	要精検
喀痰細胞診	実施・未実施	実施・未実施	実施・未実施	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	年 月 日	年 月 日
	受診機関名				



子宮頸がん検診・乳がん検診



子宮頸がん検診

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
検査項目	<input type="checkbox"/> 子宮頸がん	<input type="checkbox"/> 子宮頸がん	<input type="checkbox"/> 子宮頸がん	<input type="checkbox"/> 子宮頸がん	<input type="checkbox"/> 子宮頸がん
	<input type="checkbox"/> 子宮体がん	<input type="checkbox"/> 子宮体がん	<input type="checkbox"/> 子宮体がん	<input type="checkbox"/> 子宮体がん	<input type="checkbox"/> 子宮体がん
判定	精検不要 ----- 要精検	精検不要 ----- 要精検	精検不要 ----- 要精検	精検不要 ----- 要精検	精検不要 ----- 要精検
実施機関名					
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名				



乳がん検診

受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
検査項目	<input type="checkbox"/> 触診	<input type="checkbox"/> 触診	<input type="checkbox"/> 触診	<input type="checkbox"/> 触診	<input type="checkbox"/> 触診
	<input type="checkbox"/> マンモグラフィ	<input type="checkbox"/> マンモグラフィ	<input type="checkbox"/> マンモグラフィ	<input type="checkbox"/> マンモグラフィ	<input type="checkbox"/> マンモグラフィ
判定	精検不要 ----- 要精検	精検不要 ----- 要精検	精検不要 ----- 要精検	精検不要 ----- 要精検	精検不要 ----- 要精検
実施機関名					
精密検査	受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	受診機関名				

保健指導の記録



健康教育の記録

年 月 日	記入欄(相談内容・指導内容)

健康相談の記録

年 月 日	記入欄(相談内容・指導内容)

訪問指導の記録

年 月 日	記入欄(相談内容・指導内容)