

平成23年度特定健康診査受診券（案） 裏面

（裏面）

注意事項

1. この券の交付を受けたときは、すぐに、下記の住所欄にご自宅の住所を自署してください。（特定健康診査受診結果等の送付に用います。）
2. 特定健康診査を受診するときには、受診券と被保険者証を窓口へ提出してください。どちらか一方だけでは受診できません。
3. 特定健康診査は受診券に記載してある有効期限内に受診してください。
4. 特定健康診査受診結果は、受診者本人に対して通知するとともに、保険者等において保存し、必要に応じ、保健指導等に活用しますので、ご了承の上、受診願います。また、この券で受診する追加項目、その他(人間ドック)健診についても同様です。
- 5.
6. 被保険者の資格が無くなったときは、この券を使用しての受診はできません。すみやかにこの券を保険者等にお返してください。
7. 不正にこの券を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けることもあります。
8. この券の記載事項に変更があった場合には、すぐに保険者等に差し出して訂正を受けてください。

〒 ー

住所

特定健康診査問診票

下記の質問に回答してください。（あてはまる番号に○印をつけてください）

1. 現在、a からcの薬の服用の有無
 - a. 血圧を下げる薬を服用していますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 3
 - b. インスリン注射又は血糖を下げる薬を服用していますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 4
 - c. コレステロールを下げる薬を服用していますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 5
2. 医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 6
3. 医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 7
4. 医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 8
5. 医師から、貧血といわれたことがありますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 9
6. 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。（※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者）（ 1. はい 2. いいえ ） 10
7. 20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 11
8. 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 12
9. 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 13
10. ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。（ 1. はい 2. いいえ ） 14
11. この1年間で体重の増減が±3kg以上ありましたか。（ 1. はい 2. いいえ ） 15
12. 人と比較して食べる速度が速いですか。（ 1. 速い 2. ふつう 3. 遅い ） 16
13. 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 17
14. 夕食後に間食(3食以外の夜食)をとることが週に3回以上ありますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 18
15. 朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 19
16. お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。（ 1. 毎日 2. 時々 3. ほとんど飲まない(飲めない) 20
17. 飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか。清酒1合(180ml)の目安：ビール中瓶1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)、ウイスキーダブル一杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)（ 1. 1合未満 2. 1～2合未満 3. 2～3合未満 4. 3合以上 ） 21
18. 睡眠で休養が十分とれていますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 22
19. 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思えますか。
 1. 改善するつもりはない
 2. 改善するつもりである(概ね6か月以内)
 3. 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている
 4. 既に改善に取り組んでいる(6か月未満)
20. 生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。（ 1. はい 2. いいえ ） 24