

健診結果提供書（みなし健診）

伊達市長

年 月 日

私は、伊達市特定健診等情報提供事業の申請をするにあたり、以下のことを同意します。

- 1 健診（検査）結果を特定健診の健診結果とし、保健事業等に使用すること。
- 2 特定保健指導等の対象となった場合に連絡（書面の通知を含む）がいく場合があること。
- 3 必要事項が不足している場合、特定健診を受診したとみなされないため、当事業の記念品贈呈の対象とならないこと。

※太枠内を記入してください。

氏名		生年月日	年 月 日
住所	伊達市		
電話番号		検査年月日	年 月 日
検査を受けた医療機関		医師の名前	
提出者氏名（本人以外）		続柄	配偶者・子・父母・祖父母・孫・その他（ ）

職員記入欄

※健診結果のコピーと下記の項目をチェック。（不足項目あれば受付不可）

肥満度			血压	血糖検査（いずれかで可）		脂質検査（LDLか総コレはいずれかで可）			
腹囲	身長	体重	血压	空腹時血糖	HbA1c	中性脂肪	HDL	LDL	総コレ
肝機能検査			尿検査		診断した医師の氏名				
AST (GOT)	ALT (GPT)	γ-GT (γGT)	尿たんぱく	尿糖	記入されているか？				
						集団健診受診有無			
						有 ・ 無			
受付者	国保資格	40歳以上	提出者確認			承認	不承認	発送	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	本人・配偶者・子・父母・祖父母・孫・その他（ ）			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	/	

*職員のチェックが終わったら、提出者に問診事項の記載をお願いする。ただし、以下の問診に答えられなければ受付不可とする。

以下の質問にお答えください。

この1年間に自覚症状はありましたか。（該当する番号に○をつけてください、複数可）

- 1) 特に気になることはない。
- 2) 坂道を登ると息切れして途中で休むようになった。
- ① 3) 急に胸がしめつけられる感じが1分以上続いたことがある。
- 4) 安静時にも急にドキドキして、しばらく止まらないことがある。
- 5) めまいや目の前が暗くなる感じがしたことがある。
- 6) 急に手足に力がはいらなくなったが、しばらくすると治った。
- 7) お腹の痛みが何日も続いたことがある。
- 8) せきやたんが1か月以上続いている。
- 9) この6か月以内でたんに血のようなものがまじったことがある。

※裏面の質問にもご協力お願いいたします。

② 医師から言われたり、治療を受けたことがありますか。							
1	血圧が高い（高血圧） 医師の指示により血圧を下げる薬を服用していますか。	いいえ	通院中	治った	放置		
2	血糖が高い（糖尿病） 医師の指示によりインスリン注射または血糖を下げる薬を服用していますか。	いいえ	通院中	治った	放置		
3	コレステロールまたは中性脂肪が高い 医師の指示によりコレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用していますか。	いいえ	通院中	治った	放置		
4	脳卒中(脳出血、脳梗塞など)	いいえ	通院中	治った	放置		
5	心臓の病気(狭心症、心筋梗塞、心房細動、ペースメーカー使用など)	いいえ	通院中	治った	放置		
6	慢性腎臓病にかかっているといわれたり、薬物治療や人工透析を受けていますか。	いいえ	通院中	治った	放置		
7	貧血（鉄欠乏性貧血など）	いいえ	通院中	治った	放置		
8	目の病気（糖尿病性網膜症、緑内障、白内障、眼底出血など）	いいえ	通院中	治った	放置		
9	呼吸器の病気（気管支喘息、慢性気管支炎、肺線維症、肺がんなど）	いいえ	通院中	治った	放置		
10	胃・食道・十二指腸の病気（胃・十二指腸潰瘍、胃ポリープ、胃がんなど）	いいえ	通院中	治った	放置		
11	大腸の病気(大腸ポリープ、大腸がんなど)	いいえ	通院中	治った	放置		
12	肝臓の病気（肝炎、アルコール性肝障害など）	いいえ	通院中	治った	放置		
13	尿酸が高い（痛風）	いいえ	通院中	治った	放置		
14	血液の病気（血小板減少症、血小板増多症、多血症、白血病など）	いいえ	通院中	治った	放置		
③	次のうち、手術を受けたことがあるものを選んでください。 (手術とは、開腹手術、腹腔鏡下、胸腔鏡下での手術を指し、内視鏡での粘膜切除は、手術に入りません。)	食道・胃	十二指腸	大腸	肺	なし	
④	血のつながった父母・きょうだいで、次の病気にかかった方がいますか。						
	心臓病	脳血管疾患	高血圧	糖尿病	脂質異常症（高脂血症）	なし	
⑤	たばこについてあてはまるものを選んでください。 <small>※習慣的な喫煙とは、これまで合計100本以上、または6か月以上吸っている方で最近1か月間も吸っている方（加熱式たばこ・電子たばこも含む）</small>						
	もともと吸わない	過去に吸っていた	1日の本数 本	喫煙年数 年	喫煙開始年齢 歳		
	現在、習慣的に吸っている						
	禁煙したいと思っていますか		いいえ	はい			
⑥	お酒（日本酒、ビール、焼酎、洋酒など）を飲む頻度はどれくらいですか。 飲酒日の1日当たりの飲酒量を日本酒に換算してください。 <small>日本酒1合（180ml）換算→ビール中瓶1本（約500ml）、焼酎25度（110ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）</small>			毎日	時々	ほとんど飲まない	
				1合未満	1～2合未満	2～3合未満	3合以上
⑦	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。			いいえ	はい		
⑧	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上続けていますか。			いいえ	はい		
⑨	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上行っていますか。			いいえ	はい		
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。			いいえ	はい		
⑪	食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。		何でもかんで食べれる	歯や歯ぐき等、気になる ところがありかみにくい			
			ほとんどかめない				
⑫	人と比較して食べる速度が速いですか。		速い	普通	遅い		
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。			いいえ	はい		
⑭	朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。			毎日	時々	ほとんど摂取しない	
⑮	朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。			いいえ	はい		
⑯	睡眠で休養が十分とれていますか。			いいえ	はい		
⑰	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。		意志なし	意志あり (6か月以内)	取組済み (6か月未満)	取組済み (6か月以上)	
⑱	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。			いいえ	はい		

＊ご協力ありがとうございました＊

お問い合わせ先：

問診チェック

