

令和5年度 我孫子市国民健康保険健康診査受診費用助成制度 受診票

<事務処理欄>

我孫子市国保資格有無	有 ・ 無
我孫子市国保資格取得日	年 月 日
宛名番号	

※太わくの中をご記入ください。

保険証記号・番号	我	-											
受診券整理番号	2	3	1										

私は本受診結果が保険者(市)に提供・保存され、国への情報連携に使用することや保健事業(特定保健指導や受診勧奨等)に活用するために市が契約した事業者へ提供される場合があること、支払代行機関で点検されることがある他、匿名化され、国への報告や市の調査・研究等に活用される場合があることに同意した上で、本日の健康診査を受診します。

カナ氏名											住所	〒270-11 我孫子市		
署名											性別	1 男 2 女	自宅	()
生年月日	昭和		年		月		日	年齢			電話	携帯	()	

質問項目	回答
------	----

【自覚症状】最近気になる症状はありますか?	1. はい 2. いいえ
「1. はい」の場合 【当てはまる症状の番号に○をつけてください。】 1. 頭痛 2. めまい・たちくらみ 3. 胸の痛み・圧迫感 4. 動悸 5. 息切れ 6. 手足のしびれ 7. むくみ 8. 体がだるい 9. のどがかわく 10. やせてきた 11. 食欲不振 12. その他()	

現在、次の薬を使用していますか。 ※お薬手帳をお持ちの方はご確認ください。		
1	血圧を下げる薬	1. はい 2. いいえ
2	インスリン注射又は血糖を下げる薬	1. はい 2. いいえ
3	脂質異常症の薬(コレステロールや中性脂肪を下げる薬など)	1. はい 2. いいえ
4	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか	1. はい 2. いいえ
5	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか	1. はい 2. いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっていると言われたり、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
7	医師から、貧血と言われたことがありますか	1. はい 2. いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか 「習慣的」とは、これまでに計100本以上、又は6ヶ月以上、さらに最近1ヶ月の間にも喫煙している場合	1. はい 2. いいえ
9	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
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に2回以上、1年以上行っていますか	1. はい 2. いいえ
11	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	1. はい 2. いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性の人と比較して歩くスピードが速いですか	1. はい 2. いいえ
13	食事をかんで食べる時の状態は、どれに当てはまりますか	1. 何でもかんで食べることができる 2. 歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある 3. ほとんどかめない
14	人と比較して食べるスピードが速いですか	1. 速い 2. 普通 3. 遅い
15	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
16	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	1. 毎日 2. 時々 3. ほとんど摂取しない
17	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
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)はどの位の頻度で飲みますか	1.毎日 2.時々 3.ほとんど飲まない(飲めない)
19	飲酒日の1日あたりの飲酒量 日本酒1合(180ml)の目安: ビール中瓶1本(500ml)、焼酎25度(110ml)、ウイスキーダブル1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
20	睡眠で休養が十分とれていますか	1. はい 2. いいえ
21	運動や食生活などの生活習慣を改善してみようと思いませんか	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ヶ月以内) 3. 近いうちに(概ね1ヶ月以内)に改善するつもりであり、少しずつ始めている 4. すでに改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) 5. すでに改善に取り組んでいる(6ヶ月以上)
22	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活用しますか(市の特定保健指導は無料です)	1. はい 2. いいえ