

人間ドック・職場の健診を受けられた皆様へ

健診結果を提供下さい！

人間ドックなどの健康診断が特定健診の検査項目を網羅している場合、佐建国保にその結果を提供いただくと、特定健診の受診率に反映することができます。

健診結果をそのまま提出することに抵抗のある場合、この票をご利用下さい。

《留意事項》

- ・特定健康診査受診券を使用した健診は、提出する必要はありません。
- ・提供頂いた健診結果は健康管理以外での目的には使用しません。

健診結果記入票（被保険者が記入します）

氏名	フリガナ	生年月日	S・H	年	月	日	性別	男・女

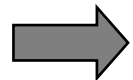
受診日	平成	年	月	日	採血の前10時間以内に 飲食しましたか？	はい・いいえ
-----	----	---	---	---	-------------------------	--------

検査項目		今回の結果	検査項目		今回の結果
身体測定	身長	(cm)	血中脂質検査	中性脂肪	(mg/dl)
	体重	(kg)		HDLコレステロール	(mg/dl)
	腹囲	(cm)		LDLコレステロール	(mg/dl)
血圧	収縮期	(mmHg)	肝機能検査	GOT	(U/l)
	拡張期	(mmHg)		GPT	(U/l)
尿検査	糖	－・土・＋・2+・3+以上		γ-GTP	
	蛋白	－・土・＋・2+・3+以上	血糖検査	血糖	(mg/dl) 空腹時・随時（食後 時間後）
		HbA1c (NGSP)		(%)	

医療機関名		健診担当医師	
-------	--	--------	--

提出先：佐建国保  
住所：〒849-0936  
佐賀市鍋島町森田469番地1  
TEL：0952-30-8121、FAX：0952-30-8123

裏面も記入され、  
佐建国保へ提出下さい。



## 質 問 票

I 次の項目に当てはまる場合「該当欄」に○を付けて下さい

●最近の症状

欄	
	動悸・息切れ
	脈の乱れ
	胸が痛い・重苦しい
	意識を失った
	手足のむくみ

欄	
	手足のしびれ
	舌のもつれ
	長く続く頭痛
	喉が渇く

●服用中の薬はありますか？

欄	
	血圧を下げる薬
	インスリン注射か血糖を下げる薬
	コレステロールや中性脂肪を下げる薬

●病歴

※以前かかったことがあり、治癒した病気は「既往症」欄に○。

現在治療中の病気は「治療中」欄に○を書いて下さい。

既往症	治療中	
		高血圧
		糖尿病
		高脂血症
		痛風
		貧血
		胃疾患

既往症	治療中	
		胆のう疾患
		十二指腸疾患
		小腸・大腸疾患
		リウマチ
		喘息
		結核

既往症	治療中	
		すい臓疾患
		甲状腺疾患
		脳出血・脳梗塞
		腎臓病(慢性腎不全・透析)
		心臓病(狭心症・心筋梗塞・ペースメーカー)
		肝臓疾患(慢性肝炎・肝硬変・B型・C型)

II 生活習慣についてお答え下さい

1	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか	はい・いいえ
2	睡眠で休息が十分に取れていますか	はい・いいえ
3	1日30分以上汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか	はい・いいえ
4	同年代と比較して歩く速度は速いと思いますか	はい・いいえ
5	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	はい・いいえ
6	間食(朝昼夕の3食以外)をとることが、週3回以上ありますか	はい・いいえ
7	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ありますか	はい・いいえ
8	朝食を抜くことが週3日以上ありますか	はい・いいえ
9	食事をかんで食べる時の状態はどれになりますか	①何でもかめる ②ほとんどかめない ③かみ合せ等が気になりかみにくい時がある
10	タバコを習慣的に吸っていますか	はい(1日 本) ・ いいえ
11	人と比較して食べる速度	速い ・ 普通 ・ 遅い
12	お酒は飲みますか	①毎日 ②週に数回 ③ほぼ飲まない(飲めない)
13	1日の飲酒量	①1合未満 ②2合未満 ③3合未満 ④3合以上

※清酒1合(180ml)の目安 [ ビール中瓶1本(約500ml)、焼酎35度(80ml)、ワイン2杯(240ml) ]