

特定健康診査にかかる診療情報提供書

データ記入後、コピーを請求書とともに宇部市役所 保険年金課へご提出ください。
 原本は医療機関で保管してください。

氏名		男・女	住所	宇部市	生年月日	
					昭和	年月日(歳)
医師の総合判断実施日: 年 月 日				被保険者番号	受診券番号	

【問診等】

	脳卒中	高血圧症	心臓病	腎臓病	糖尿病	肝臓病	貧血	痛風	脂質異常	その他の疾患、手術
既往歴発病年齢 又は○印										
服薬治療中の 病気に○印										
飲酒	1.毎日 2.週5~6日 3.週3~4日 4.週1~2日 5.月1~3日 6.月1日未満 7.やめた 8.飲まない(飲めない)									
喫煙	1.吸わない 2.以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない 3.吸う(本/日)									
自覚症状	頭痛 めまい 耳鳴り 手足のしびれ 息切れ 動悸 胸痛 脈の乱れ 最近太った 倦怠感 やせた									
	多尿 夜間尿回数(回) のどが渇く 不眠 便通異常(便秘・下痢) 食欲不振 悪心 その他()									

【基本的な検査項目】

検査項目		検査結果	検査年月日 (実施期間内の初回検査日から医師の総合判断実施日までが3か月以内のデータをご使用ください。)
他覚症状			年 月 日
身体測定	身長	(cm)	年 月 日
	体重	(kg)	
	腹囲	(cm)	
	BMI		
血圧測定	収縮期血圧	(mmHg)	年 月 日
	拡張期血圧	(mmHg)	
血中脂質検査	空腹時中性脂肪	(mg/dl)	年 月 日
	随時中性脂肪	(mg/dl)	
	HDLコレステロール	(mg/dl)	
	LDLコレステロール	(mg/dl)	
	Non-HDLコレステロール	(mg/dl)	
肝機能検査	AST(GOT)	(U/L)	年 月 日
	ALT(GPT)	(U/L)	
	γ-GTP	(U/L)	
血糖検査	空腹時血糖	(mg/dl)	年 月 日
	HbA1c(NGSP値)	(%)	
	随時血糖	(mg/dl)	
尿検査	糖	- ± + ++ +++	年 月 日
	たん白	- ± + ++ +++	年 月 日

※LDLコレステロールについては、中性脂肪が400mg/dl以上又は食後採血の場合はNon-HDLコレステロールの測定に代えられる

メタボリックシンドローム判定		1. 基準該当	2. 予備群該当	3. 非該当
医師の判断	医師の判定			
	測定不可能・検査未実施の理由			
医療機関名・医師名				

※以下の質問について、いずれかの回答に○をつけてください。

質問票兼同意書

健診結果について、市や市委託機関での共有に同意します。

保険者名		宇部市国民健康保険		
質問項目			回答	
現在(同意日において)、宇部市国民健康保険の被保険者である			① はい	② いいえ
服薬状況	1-3	現在、次の薬を使用していますか		
	1	血圧を下げる薬	① はい	② いいえ
	2	血糖を下げる薬またはインスリン注射	① はい	② いいえ
	3	コレステロールや中性脂肪を下げる薬	① はい	② いいえ
既往歴 (現病歴含む)	4	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
	5	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
	6	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療(人工透析など)を受けていますか	① はい	② いいえ
	7	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
喫煙等	8	現在、タバコ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、条件1, 2を両方満たす) 条件1:最近1か月間吸っている 条件2:生涯で6か月以上吸っている又は合計100本以上吸っている	① はい(条件1, 2を両方満たす) ② 以前は吸っていたが、最近1か月間は吸っていない(条件2のみ満たす) ③ いいえ(①②以外)	
	9	20歳の時から10kg以上体重が増えましたか	① はい	② いいえ
運動習慣	10	週2日以上、1回30分以上軽く汗をかく運動を1年以上していますか	① はい	② いいえ
	11	1日1時間以上、歩行または同等の運動をしていますか	① はい	② いいえ
	12	ほぼ同じ年齢の同性と比べて歩くのは速いですか	① はい	② いいえ
食習慣	13	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	① 何でもかんで食べることができる ② 歯や歯ぐき、かみあ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	他の人と比べて食べるのが速いですか	① 速い	② ふつう ③ 遅い
	15	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	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3回以上ありますか	① はい	② いいえ
飲酒等	18	お酒を飲む頻度はどのくらいですか (「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があったが、最近1年以上酒類を摂取していない)	① 毎日 ② 週5~6日 ③ 週3~4日 ④ 週1~2日 ⑤ 月に1~3日 ⑥ 月に1日未満 ⑦ やめた ⑧ 飲まない(飲めない)	
	19	1日どのくらいお酒を飲みますか ※日本酒1合(アルコール度数15度・180ml)の目安 【ビール(5度・500ml)、焼酎(25度・110ml)、ワイン(14度・180ml) ウイスキー(43度・60ml)、缶チューハイ(5度・500ml)(7度・350ml)】	① 1合未満 ② 2~3合未満 ③ 2~3合未満 ④ 3~5合未満 ⑤ 5合以上	
	20	寝ると疲れが十分とれますか	① はい	② いいえ
意識	21	運動や食事等の生活習慣をかえ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(半年以内) ③ 近いうちに改善するつもりである(少しずつ始めている) ④ 既に取り組んでいる(半年未満) ⑤ 既に取り組んでいる(半年以上)	
	22	生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか	① はい	② いいえ

【受診者同意書欄】

私は、本情報を医療機関から宇部市国民健康保険へ情報提供することについて同意します。
また、本情報が山口県国民健康保険団体連合会で点検される他、匿名化され、国へ提供されることに同意します。

年 月 日

住 所

氏 名
(自 署)

電 話
(連絡先)