

# 北九州市国民健康保険特定健診・基本健診・若者健診「健診票」の書き方

## 記入例



北九州市国民健康保険特定健診・基本健診・若者健診票（個別または集団方式）

太枠内（基本情報・問診情報）をご記入ください。【表面のみ】

医療機関

### 表面の太枠欄をご記載ください

受診日 令和 6 年 8 月 30 日 実

個人受診券番 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 性別  男  女

フリガナ キ タ キ ユ ウ ハ ナ コ

氏名 北九 花子 ※フリガナ及び氏名は、名字と名前の間を1文字空けてください。

生年月日  昭和 年 月 日

住所 北九州市 丁目 室

電話番号 0 9 3 - 絡がつく番号

食後時間 3 2: 食後10時間以上（空腹時） 3: 食後3.5時間以上10時間未満 4: 食後3.5時間未満（食直後）

**受診日現在の氏名、住所、電話番号をご記載ください**

**お水やお茶以外を口にされた場合はその時点からの時間です**

**1.はいの方のみ具体的な自覚症状を記載（必須）**

この健診票は基本情報と健康状態についてお尋ねするものです。機械で読取処理を行いますので、黒鉛筆を使い/や数字が枠からはみ出さないように記入してください。

【記入例】  
回答内容を選択するときは 該当する  に  を記入してください  
数字で回答するときは 1 2 3 のように記入してください

**1.はいの方のみ具体的な既往歴を記載（必須）。（主な生活習慣病に関連する既往症のみ）例）不整脈・心筋梗塞・貧血・糖尿病・がん・リウマチなど**

**〔3〕〔4〕〔5〕お薬を処方されている場合は、1.はいをチェックします**

**健診の結果ではなく、医師から一度でも診断を受けたものは、1.はいをチェックします**

**〔10〕で1.はいの方は〔10-2〕も回答してください**

**〔20〕で1～6の方は〔21〕も回答してください**

**いずれか1つのみ選択してください**

**不明な場合は「いいえ」にチェックしてください**

あなたの個人情報保護法に基づき保護されます

〔1〕最近の健康状態について気になること（自覚症状）がある。はいの場合具体的に（ ）

〔2〕既往歴について 1.  はい 2.  いいえ

〔3〕現在、血圧を下げる薬を使用している。 1.  はい 2.  いいえ

〔4〕現在、血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用している。 1.  はい 2.  いいえ

〔5〕現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を使用している。 1.  はい 2.  いいえ

医師から下記についてかかっていると言われたり、治療を受けたりしたことがある。

〔6〕脳卒中（脳出血、脳梗塞等）※発症していないものは含まない。 1.  はい 2.  いいえ

〔7〕心臓病（狭心症、心筋梗塞等）※不整脈や健診で心電図所見ありのみ等の発症していないものは含まない。 1.  はい 2.  いいえ

〔8〕慢性腎臓病や腎不全 1.  はい 2.  いいえ

〔9〕貧血 1.  はい 2.  いいえ

〔10〕現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 1.  はい (条 両)

※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である  
条件1:最近1か月間吸っている  
条件2:生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている

〔10-2〕1:はいの場合の禁煙の意思 1.  すぐに 2.  いつかは禁煙したい 3.  禁煙したくない

〔11〕20歳の時の体重から10kg以上増加している。 1.  はい 2.  いいえ

〔12〕1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施している。 1.  はい 2.  いいえ

〔13〕歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している。 1.  はい 2.  いいえ

〔14〕同年齢の同性と比較して歩く速度が速い。 1.  はい 2.  いいえ

〔15〕食事をかんで食べる時の状態 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.  その他

〔16〕人と比較した食べる速度 1.  速い 2.  ふつう 3.  遅い

〔17〕就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。 1.  はい 2.  いいえ

〔18〕朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取している。 1.  毎日 2.  時々 3.  ほとんど摂取しない

〔19〕朝食を抜くことが週に3回以上ある。 1.  はい 2.  いいえ

〔20〕お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。  
(※「やめた」とは、過去に1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者)

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)

〔21〕飲酒日の1日当たりの飲酒量 【〔20〕で1~6を回答した方】  
日本酒1合(アルコール度数15度・180ml)の目安ビール(同5度・500ml)、焼酎(同25度・約110ml)、ワイン(同14度・約180ml)、ウイスキー(同43度・60ml)、缶チューハイ(同5度・約500ml、同7度・約350ml)

1.  1合未満 2.  1合以上2合未満 3.  2合以上3合未満 4.  3合以上4合未満 5.  4合以上

〔22〕睡眠で休養が十分とれている。 1.  はい 2.  いいえ

〔23〕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

〔24〕運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思う。 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)

〔25〕腎臓専門医を受診したことがありますか。 ※腎臓の疾患について腎臓を専門とする医師に受診し、腎臓病に関する検査や診断を受けたことがありますか。 1.  はい 2.  いいえ

〔26〕血縁者に次の病気の方はいますか。  
・糖尿病 1.  はい 2.  いいえ  
・高血圧 1.  はい 2.  いいえ  
・脳卒中 1.  はい 2.  いいえ  
・心臓病 1.  はい 2.  いいえ  
・肝臓病 1.  はい 2.  いいえ  
・がん 1.  はい 2.  いいえ

妊娠経験のある方のみ 〔27〕妊娠時の尿検査で糖がでたことがありますか。 1.  はい 2.  いいえ

妊娠経験のある方のみ 〔28〕妊娠時の検査で高血圧と言われたことがありますか。 1.  はい 2.  いいえ

女性のみ 〔29〕妊娠中ですか。 1.  はい 2.  いいえ

女性のみ 〔30〕生理中ですか。 1.  はい 2.  いいえ

※この健診結果をもとに北九州市の保健師等の職員が、あなたにご連絡をすることがあります。  
※健診結果は、今後の皆様の健康づくりに北九州市が活用させていただきます。

- ・結果返し日については健診実施機関にお尋ねください。
- ・原則、再度健診場所に来所の上、結果をお受け取りください。
- ・検査結果によって、専門職による生活改善に関する保健指導(アドバイス)を行う場合があります。
- ・特定健診は毎年受診し、検査値の経年変化等を確認しましょう。