労働安全衛生法に基づく定期健康診断結果の提供に係る

**質 問 票　　兼　　同 意 書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | 質問項目（該当するものに○印をつけてください） | | |
| 1－3 | 現在、AからCの薬を飲んでいますか。 | |  |
| A.　血圧を下げる薬 | | ①はい　　　②いいえ |
| B.　インスリン注射又は血糖を下げる薬 | | ①はい　　　②いいえ |
| C.　コレステロールを下げる薬 | | 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、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、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 | 医師から貧血とい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。  （※「現在、習慣的に喫煙している方」とは、「ひと月に合計100本以上、又は6ヵ月以上吸っている方」であり、最近1ヵ月間も吸っている方」） | | 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2日以上、1年以上実施していますか。 | | 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時間以上実施していますか。 | | ①はい　　　②いいえ |
| 12 | ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。 | | ①はい　　　②いいえ |
| 13 | この1年間で体重の増減が±3kg以上ありましたか。 | | ①はい　　　②いいえ |
| 14 | 人と比較して食べる速度が速いですか。 | | 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に3回以上ありますか。 | | ①はい　　　②いいえ |
| 16 | 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ありますか。 | | ①はい　　　②いいえ |
| 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（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）はどれくらい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日当たりの飲酒量はどのくらいですか。  清酒1合（180ml）の目安：ビール中瓶1本（約500ml）、焼酎35度（80ml）、  　　　　　　　　　　　　　ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml） | | ①1合未満　②1～2合未満  ③2～3合未満　④3合未満 |
| 20 | 睡眠で休養が十分にとれていますか。 | | ①はい　　　②いいえ |
| 21 | 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。 | 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ヵ月以内）  ③近いうち（概ね1ヵ月以内）に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ヵ月未満）  ⑤既に改善に取り組んでいる（6ヵ月以上） | |
| 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、利用しますか。 | | ①はい　　　②いいえ |

下記事項について同意の上、署名し提出いたします。

（１）定期健康診断の結果及び質問票を、特定健康診査受診者として加入保険者へ提供すること

（２）検査結果に応じた保健指導について、加入保険者より案内する場合があること

　　　平成　　　年　　月　　日

　　　　　　住所

　　　　　　氏名

　　　　　電話（連絡先）　　　　　　　　　　　　　　　被保険者証番号　　和