

補足問診票

事業所名称		
健康保険被保険者 証の記号・番号	記 号	番 号
フリガナ		
氏名		

以下の質問事項について、あてはまる回答に○をしてください。

	質問項目	回答
服薬歴	血圧を下げる薬を飲んでいますか？	はい・いいえ
	インスリン注射または血糖を下げる薬を飲んでいますか？	はい・いいえ
	コレステロールまたは中性脂肪を下げる薬を飲んでいますか？	はい・いいえ
喫煙歴	現在、たばこを習慣的に吸っていますか？ ※習慣的な喫煙とは、月に100本以上または6ヵ月以上喫煙しており、健診の直近1ヵ月も吸っている状態。	はい ・ いいえ 吸っていたが 直近一か月は吸っていない
既往歴	これまでに大きな病気や手術をしたことがありますか？ ※「はい」の場合は病名等（ ）	はい・いいえ
自覚症状	本人が自覚する症状はありますか？ ※「はい」の場合はその症状（ ）	はい・いいえ
他覚症状	医師から言われた症状はありますか？ ※「はい」の場合はその症状（ ）	はい・いいえ
採血時間	☐ 食後10時間以上（空腹時） ☐ 食後3.5時間～10時間未満 ※ 食直後は提供対象外となります。	
腹囲	腹囲をご記入ください。	c m

～質問票は以上です。ご協力ありがとうございました。～
【裏面を必ずご確認ください】

【 定期健診結果データの提供について 】

『高齢者の医療の確保に関する法律 第27条』・『健康保険法 150条』において、「保険者（協会けんぽ）は事業者に対して健診結果の写しを提供するよう求めることができ、また提供するよう求められた事業者等は健診結果の写しを提供しなければならないこと」が規定されています。

したがって、事業主が健診結果の写しを保険者に提供することは、個人情報保護に関する法律に抵触するものではありません。

「事業主様へ」

健診結果をご提供いただく際は、補足問診票に質問項目等の記入をお願いいたします。

「健診受診者（従業員）様へ」

事業主が全国健康保険協会に対して、健診結果の写しを提供していただける場合は、本紙表面の記入をお願いいたします。

なお、特定健診以外の健診項目については、当協会において登録はいたしません。

また、提供いただいた健診結果の写しは、特定健診項目の結果登録後、速やかに破棄いたします。

※健診結果の提供について、皆さまのより一層のご理解とご協力をお願い致します。

メリット1 健康サポート（特定保健指導）を無料で利用できるようになります。

メリット2 健康保険料率上昇の抑制につながります。

メリット3 ご提供いただいた健診結果は、マイナポータル上で受診者ご本人が閲覧できます。

《提供を依頼する特定健診の項目等》

（１）基本項目

- ・健診実施日や健診機関名などの情報
- ・健康保険証の記号・番号や氏名(カナ)など、協会けんぽの加入者であることを特定できる情報

（２）検査項目

- ・身長、体重、BMI、腹囲、血圧
- ・脂質【空腹時中性脂肪（注1）、HDLコレステロール、LDLコレステロール（またはnonHDLコレステロール）】
（注1）健診実施前に食事を摂取している等により空腹時中性脂肪が測定できない場合は、随時中性脂肪でも可
- ・空腹時血糖（又はヘモグロビンA1c、もしくは随時血糖※食事開始後3.5時間未満を除く）
- ・肝機能【AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP）】
- ・尿検査【尿糖、尿たんぱく】

（３）問診票

- ・服薬歴、喫煙歴、既往症、自覚症状、他覚症状

（４）その他

- ・メタボリックシンドローム判定、医師の判断等 健診結果票に記載された事項