

質問票

事業所名 _____

★質問票について

ご提供いただく定期健診結果の写しに、下記の問診項目の記載がない場合は、記入をお願いいたします。

定期健診結果の写しに下記の問診項目がすべて記載されている場合は、質問票のご記入・ご提出は必要ございません。

フリガナ

お名前 様 (健康保険の記号 番号)

問診項目の確認 (選択項目は該当する番号を○で囲んでください)

腹囲※1	c m	※1 定期健診で測定しなかった場合にご記入ください。
既往歴	1. あり (記入欄 2. なし)
自覚症状	1. あり (記入欄 2. なし)
※2 他覚症状	1. あり (記入欄 2. なし	※2 他覚症状とは、医師等から言われた症状のことです。
採血時間	健診時、採血を受けた時間は食後何時間後でしたか？ 1. 食後 10 時間以上 2. 食後 3.5 時間以上 10 時間未満 3. 食後 3.5 時間未満	
服薬歴	1. 血圧を下げる薬 2. 血糖を下げる薬 3. コレステロール又は中性脂肪を下げる薬 4. 上記 1～3 のいずれも服用なし	
喫煙歴	習慣的に吸っていますか 1. はい※3 2. 以前は吸っていたが最近 1 ヶ月間は吸っていない 3. いいえ ※3 「習慣的に吸っている」とは、これまでに合計 100 本以上または 6 か月以上吸っており、かつ、最近 1 か月間も吸っている方のみです。	

★必ず裏面もご覧ください★

【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）において、保険者（協会けんぽ等）は事業者に対し、定期健診結果の写しを提供するよう求めることができること、提供を求められた事業者はこれを提供しなければならないことが定められています。

事業者が定期健診結果の写しを保険者（協会けんぽ）に提供することは上記の法律にて義務付けられていることから、個人情報の保護に関する法律（第23条）に基づき、ご本人の同意は必要ありません。

【事業主様へ】

ご提供いただく定期健診結果の写しに、「腹囲、既往歴、自覚症状、他覚症状、服薬歴、喫煙歴」の記載がないことが多数ございます。一つでも記載がない場合は、お手数ですが健診受診者ご本人様に表面を記入いただくよう、事業主様でご対応をお願いいたします。定期健診結果の写しに、すべて記載がある場合は、質問票のご記入・ご提出は必要ございませんので、定期健診結果の写しのみご提供をお願いいたします。

【ご提供いただきたい対象者、健診結果の項目等】

対象者	協会けんぽの被保険者（生活習慣病予防健診の受診者を除く）
基本データ	保険者番号、保険証の記号・番号、氏名（カナ）、生年月日、性別、健診機関名、健診受診日
健診項目	身長、体重、BMI、腹囲、血圧、脂質（空腹時中性脂肪、HDLコレステロール、LDLコレステロールまたはnon-HDLコレステロール）、空腹時血糖 または ヘモグロビンA1c または 隨時血糖（食後3.5時間以上経過後採血に限る）、肝機能（AST（GOT）、ALT（GPT）、γ-GT（γ-GTP））、尿検査（尿糖、尿蛋白）
問診項目	既往歴、自覚症状、他覚症状、服薬歴、喫煙歴
その他	メタボリックシンドローム判定、医師の診断、健診実施医師名

※特定健診項目以外の健診結果（視力等）については、協会けんぽにおいて利用いたしません。なお、ご提供いただきました定期健診結果の写しについては、特定健診結果を登録後、適宜廃棄させていただきます。

【参考】 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）抜粋

第二十七条

- 3 保険者は、特定健康診査等の適切かつ有効な実施を図るため、加入者を使用している事業者等（厚生労働省で定める者を含む。以下この項及び次項において同じ。）又は使用していた事業者等に対し、厚生労働省令で定めるところにより、労働安全衛生法その他の法令に基づき当該事業者等が保存している当該加入者に係る健康診断に関する記録の写しその他これに準ずるものとして厚生労働省で定められるものを提供するよう求めることができる。
- 4 前三項の規定により、特定健康診査若しくは特定保健指導に関する記録、第百二十五条第一項に規定する健診査若しくは保健指導に関する記録又は労働安全衛生法その他の法令に基づき保存している健康診断に関する記録の写しの提供を求められた他の保険者、後期高齢者医療広域連合又は事業者等は、厚生労働省令で定めるところにより、当該記録の写しを提供しなければならない。