

## 健康診断問診票（標準的な質問票）

黒枠内を記入してください。  
全ての質問項目にご回答ください。

	記号	番号			
被保険者証 記号・番号					
フリガナ					
受診者氏名					

裏面「個人情報の取り扱いについて」をお読みいただき同意の有無を✓してください。  
同意されない場合は、健診結果を社員健診結果・家族健診結果として登録する事はできません。

同意する  同意しない

質問項目		回答
1	現在、a から c の薬の使用の有無	
1a	1 a. 血圧を下げる薬	① はい ② いいえ
2b	2 b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	① はい ② いいえ
3c	3 c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	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る。	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	① はい（条件1と条件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歳の時の体重から10kg以上増加している。	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。	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。	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。	① はい ② いいえ
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	人と比較して食べる速度が速い。	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回以上ある。	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に3回以上ある。	① はい ② いいえ
18	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、過去に月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）
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 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 1～2合未満 ③ 2～3合未満 ④ 3～5合未満 ⑤ 5合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	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（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） ⑤ 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
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

※医師の診断・治療のもとで服薬中の者を指す。

\*本問診票は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査の項目を同時に実施する場合の、標準的な問診票です。

お送りいただく健診結果に、下記項目の測定値や健診を実施した医師氏名の記載がない場合は、こちらに記入をお願いします。

身長	体重	腹囲	最高血圧/最低血圧	医師氏名
cm	kg	cm	/	

# 個人情報の取り扱いについて

日本アイ・ビー・エム健康保険組合（以下、当健保組合）は、家族・任継・特例退職者向け健康診断（略称：家族健診）で取得した、健診結果、問診、がん検診およびオプション検査の個人情報を以下のように取り扱います。下記の内容を確認していただき、同意のうえ受診申し込いただきますようお願い申し上げます。

## 1. 名称及び個人情報取扱責任者

名称：日本アイ・ビー・エム健康保険組合 個人情報取扱責任者 理事長

## 2. 個人情報の利用目的

- ①高齢者の医療の確保に関する法律による特定健診・特定保健指導
- ②健康保険組合主体の重症化予防プログラム
- ③健診結果の通知、健診費用に関する会計処理、事務連絡
- ④健診実施後の事務連絡、および保健指導を目的とした連絡
- ⑤健診結果に基づく、医療費の適正化、健康相談
- ⑥健康保険法・労働安全衛生法等の法令により行う各種統計処理と報告
- ⑦その他データ活用による効果的な保健事業
- ⑧学術研究等のため（個人識別情報を削除した上で利用）

なお、詳細については「当健康保険組合が保有する個人情報の利用目的の公表について」（当健保組合ホームページ：

<http://www.ibmjapankenpo.jp/member/info/policy.html>）に掲載しております。

## 3. 個人情報の第三者提供

原則として第三者に提供しません。ただし、第三者へ個人情報提供する場合には法令等に規定されている場合を除き、予め受診者本人から書面で同意を得たうえで提供します。

## 4. 個人情報の外部委託

健康診断に関する業務全般、および保健指導、重症化予防プログラムは業務委託しております。

なお、詳細については「当健保組合が実施している業務委託について」（当健保組合ホームページ：

<http://www.ibmjapankenpo.jp/member/info/policy.html#cat03Info04>）に掲載しております。

## 5. ご本人への連絡・確認・問い合わせ

取得した個人情報により、ご本人へ業務遂行上必要な内容を連絡・確認などさせていただくことがあります。

## 6. 個人情報の開示等の要求及び問合せ先

個人情報について利用目的の通知・開示・追加・削除・利用停止・消去又は第三者への提供の停止を求めることが可能です。これらの要求については、下記の個人情報に関するお問合せ窓口にご連絡ください。

## 7. 個人情報提供の任意性

個人情報を提供することは任意です。但し、同意が得られない場合は、健康診断をお受けいただけません。また、健診結果の通知もできません。なお、これらのお申し出は同意いただいた後でも個別に撤回、変更などを行うことが可能です。

### 【お問い合わせ窓口】

日本アイ・ビー・エム健康保険組合 個人情報保護推進事務局

〒103-0015 東京都中央区日本橋箱崎町 36-2 Daiwa リバーゲート南ウイング 10 階

電話：03-5614-6441 F A X：03-5614-6444