

特定健康診査・前立腺がん検診・肝炎ウイルス検診

Step 1 受診可能な検診を確認する

受診券に○がついている人が今年度対象。※の人は今年度の検診は受診できません。

Step 2 受診する検診を選択する

(受診における注意事項は受診券裏面に記載しています。受診前にご確認ください)

検診種類	検診内容・方法
特定健康診査	血液検査・血圧測定・尿検査・身体測定(身長・体重・腹囲・BMI)、心電図
前立腺がん検診	血液検査
肝炎ウイルス検診	(特定健診と同時実施が可能、社会保険の方は単独での実施可能)

Step 3 実施機関を選ぶ・予約が必要な場合は直接予約する

実施機関	予約の有無	実施期間
檜村病院 小西医院 生協みき診療所 中島内科クリニック 三木ふじた医院 南福萬みぞぶち医院	きただい医院 讃陽堂松原病院 大幸医療センター 中原医院 三木みよし内科医院 高松市民病院塩江分院 (小菟・奥山地区の方に限る)	予約不要 6月2日(月)～9月30日(火) (医療機関の診療時間内)
かがわ健診プラザ(イオンモール高松3階) (R7年度より新しく追加しています) ※所在地:高松市香西本町1-1 ※前立腺がん・肝炎ウイルス検診は特定健康診査 を受診した人のみ受診できます。	要予約 ①電話予約 087-897-4280 平日 9:00～17:15 (12:00～13:00は除く) ②WEB予約 	6月2日(月)～2月28日(土) 月・木・金・土・日 (診療時間内)

Step 4 受診する

持ち物: 受診券※1・健康保険証等・検診料金・特定健診質問票※2 (特定健康診査に限る)

※1 受診券紛失の場合は、住民健康課⑤番窓口で再発行できます。

※2 **40～74歳**の人は8ページの「特定健康診査質問票」を記入して持参してください。

75歳以上の人は、受診する実施機関に質問票がありますので、持参の必要はありません。

特定健康診査質問票

※特定健康診査を受ける際に医療機関窓口
に提出してください。

■記入方法

右欄の住所、氏名と下の質問項目等
該当欄の□に○を記入してください。

住所

(カナ)

氏名

（キリトリ線）

この用紙は受診時に記入のうえ、ご持参ください！

質問項目

質問項目	1-3	現在、aからcの薬の使用の有無	1 a. 血圧を下げる薬	☐ はい ☐ いいえ
			2 b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	☐ はい ☐ いいえ
			3 c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	☐ はい ☐ 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る。	☐ はい ☐ 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る。	☐ はい ☐ 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）を受けている。	☐ はい ☐ いいえ	
	7	医師から貧血といわれたことがある。	☐ はい ☐ 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（上記①②以外）	
	9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	☐ はい ☐ 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	☐ はい ☐ 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	☐ はい ☐ 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。	☐ はい ☐ いいえ	
質問項目	13	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	人と比較した食べる速度	☐ 速い ☐ ふつう ☐ 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。	☐ はい ☐ いいえ	
	16	朝昼夕の3食以外の間食や甘い飲み物の摂取	☐ 毎日 ☐ 時々 ☐ 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。	☐ はい ☐ 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）	☐ 毎日 ☐ 週5～6日 ☐ 週3～4日 ☐ 週1～2日 ☐ 月に1～3日 ☐ 月に1日未満 ☐ やめた ☐ 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・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合未満 ☐ 1～2合未満 ☐ 2～3合未満 ☐ 3～5合未満 ☐ 5合以上	
	20	睡眠で休養が十分とれている。	☐ はい ☐ いいえ	
	21	運動や食生活等の生活習慣の改善。	☐ 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	☐ はい ☐ いいえ	
歯について	1	左右の両方の奥歯でしっかりかみしめられますか	☐ はい ☐ いいえ	
	2	歯みがきの時に歯ぐきから血が出ることもある	☐ はい ☐ いいえ	
	3	歯ぐきが腫れることがある	☐ はい ☐ いいえ	
	4	歯がぐらぐらする	☐ はい ☐ いいえ	
	5	デンタルフロスや歯間ブラシを使って歯と歯のすき間もきれいにしている	☐ はい ☐ いいえ	
	6	1日に2回以上歯みがきをしますか	☐ はい ☐ いいえ	
	7	定期的（年に1回以上）に歯の検診や予防のために歯科医院を受診している	☐ はい ☐ いいえ	

歯科の質問項目については、町において、現状把握、分析、保健指導に使用することを目的に、特定健康診査質問票に追加し実施するものでありますので、ご記入をお願いします。