

令和6年度

健康ポイント申請書

受付印

対象者 20歳以上の八幡浜市国民健康保険加入者または八幡浜市後期高齢者医療保険加入者

申請方法 申請書に健康づくりの取組内容を記入し、申請窓口へご持参またはご郵送ください。

申請窓口 八幡浜市役所市民課国保係（1F⑥番窓口）・保内庁舎管理課・各出張所

申請期間 令和6年7月1日～令和7年3月31日(必着)

※ご記入いただいた情報は、健康ポイント事業に使用するほか、今後の保健事業に役立てます。

フリガナ お名前	生年月日	T・S・H	年	月	日	性別 男・女	ポイント合計
〒 八幡浜市	電話番号	-	-				

受けよう健(検)診 健診を受けて記録しよう! 令和6年4月1日～令和7年3月31日までに受けた健診が対象になります。

①特定健診(市の集団健診・個別健診・てやてや健幸ドック)を受診する。

受診日	受診場所	健診結果(どちらかをご記入ください。)	ポイント
/		HbA1c _____ % 血糖値(空腹時・随時) _____ mg/dl	80

②毎年健診を受けている または 今回新たに受診した。

下記のどちらか、あてはまる方をご記入ください。(継続受診の方は数値を見直しましょう)			ポイント
継続	前年の結果をご記入ください→	HbA1c _____ % 血糖値(空腹時・随時) _____ mg/dl	10
初診	あてはまるものに○をつけてください→	初めて受診した・3年以上前に受診した・その他	

③がん検診受診 集団健診または個別施設がん検診※でがん検診を受診する。(市のがん検診に限ります。)

受診したものにそれぞれ、ひとつだけ○をつけてください。	受診日	受診場所	ポイント
胃・大腸・肺・子宮頸・乳・前立腺 がん検診	/		5
胃・大腸・肺・子宮頸・乳・前立腺 がん検診	/		5
胃・大腸・肺・子宮頸・乳・前立腺 がん検診	/		5

※節目年齢の女性を対象にした医療機関で個別に受けられるがん検診です。(子宮頸がん・乳がん検診)

健康に関する取り組み 健康のためにいろんなチャレンジをしてポイントを貯めよう!

①健康に関する取り組みに参加する。

(例) 体操教室・健康講座・ウォーキングイベント・歯の定期検診・歯周病検診など

取り組み名	参加日	会場名	ポイント
	/		10

②健康に関する目標を立てて実行する。

(例) 1日30分歩く 体操をする 朝晩2回血圧を測る 禁煙をする 休肝日をつくる

目標	達成日(連続した5日間でなくてもOK!)					ポイント
1	/	/	/	/	/	5
2	/	/	/	/	/	5

健康ポイント事業についてのお問合せ

③食生活レコーディング5日間チャレンジ！

1日に食べたものを食品群に分けて記録しましょう。記入例を参考に○をつけてください。
 目標は5日間！最後に記録をふりかえた感想を記録してください。

食事のポイント

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| ●主食・主菜・副菜・汁物などを揃え、バランスよく食べる | ●よくかんで野菜から食べ始めて食べ過ぎを防止する |
| ●塩分・動物性脂肪のとりすぎに注意する | ●糖質は控えめにする |
| ●ビタミン・食物繊維などを十分に取る | ●控える食品、積極的にとりたい食品を知る |

日付	朝	昼	夕	からだをつくる					からだの調子を整える			エネルギーのもと		ポイント
				肉	魚	卵	大豆製品	牛乳乳製品	緑黄色野菜	淡色野菜	果物	ごはん パン めん	いも	
例		✓	✓	○		○	○	○	○		○	○	○	②
		↑ 朝食、昼食、夕食を食べたらチェックしましょう。					↑ 1日に1回でも食べたものに○をつけましょう。							
/														②
/														②
/														②
/														②
/														②
記録のふりかえり													⑤	

保険制度を支える取り組み

実施している取り組みにチェックを入れてください。

<input type="checkbox"/> 健康保険証やおくすり手帳にジェネリック医薬品希望シールを貼っている。 <input type="checkbox"/> おくすり手帳を1冊にまとめている。 <input type="checkbox"/> かかりつけ医を決めている。 <input type="checkbox"/> 医師・薬剤師の指示に従っている。 <input type="checkbox"/> その他 ()	⑤
<input type="checkbox"/> マイナンバーカードを健康保険証として登録し、利用している。	⑤

アンケート 当てはまるものに○をつけてください。

この健康ポイントの取り組みによって、あなたご自身の健康意識に変化がありましたか？	あった ・ 少しあった ・ ない
この健康ポイントの取り組みによって、あなたご自身の日常生活に変化がありましたか？	あった ・ 少しあった ・ ない
来年度も健診を受けようと思いますか？	受ける ・ 受けない
健康ポイント事業への感想や要望などがあればご記入ください。	