

質 問 票

(フリガナ )

受診者氏名 \_\_\_\_\_

被保険者証記号－番号 \_\_\_\_\_

	質 問 事 項	回 答 (該当の番号を○で囲んでください)
1	a. 血圧を下げる薬	1. はい 2. いいえ
2	現在、aからcの薬の使用はありますか。	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射
3		c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬
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。
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る。 (「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヶ月間も吸っている者)	1. はい 2. いいえ
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回以上、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	食事を噛んで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。	1. なんでも噛んで食べることができる 2. 歯や歯ぐき、噛み合わせなど気になる部分があり噛みにくいことがある 3. ほとんど噛めない
14	人と比較して食べる速度が速い。	1. はい 2. ふうふう 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接種している。	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（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度	1. 毎日 2. 時々 3. ほとんど飲まない（飲めない）
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合（180ml）の目安：ビール中瓶1本（500ml）、焼酎25度（110ml）、ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	1. 1合未満 2. 1～2合未満 3. 2～3合未満 4. 3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ヶ月以内） 3. 近いうちに（概ね1ヶ月以内）に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ヶ月未満） 5. 既に改善に取り組んでいる（6ヶ月以上）
22	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば利用しますか。	1. はい 2. いいえ

※この質問票は特定健診の判定に使用いたしますので、正確に記入してください。  
記載いただきました個人情報は厳重に管理し、健診事業以外には使用いたしません。