

質問票

(健診結果提供用)

下記の質問について、回答欄の該当する項目に○をつけてください。

フリガナ		生年 月日	昭和	年	月	日	()歳 男・女
氏名							

	質問	いずれかに(○)を記入してください。	
1-1	血圧を下げる薬を服用している。	()はい	()いいえ
1-2	血糖を下げる薬またはインスリン注射を使用している。	()はい	()いいえ
1-3	コレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用している。	()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)を受けたことがある。	()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る。「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「最近1か月間吸っている者」かつ「生涯で6か月間以上又は合計100本以上吸っている者」	()はい ()以前は吸っていたが、 最近1か月間は吸っていない ()いいえ	
9	20歳の時の体重から10キロ以上増加している。	()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年以上実施している。	()はい	()いいえ
11	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施している。	()はい	()いいえ
12	同世代の同性と比較して歩く速度が速い。	()はい	()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？	()何でもかんで食べることができる ()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 ()ほとんどかめない	
14	人と比較して食べる速度が速い。	()速い	()普通 ()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	朝昼夜の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか？	()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)	

裏面も回答をお願いします。

	質問	いずれかに(○)を記入してください。
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量はどれだけですか？ 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	睡眠で休養が得られている。	()はい ()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？	()改善するつもりはない ()改善するつもり(概ね6か月以内) ()近いうち(概ね1か月以内)に改善するつもりであり、少しずつ始めている ()既に取り組んでいる(6か月未満) ()既に取り組んでいる(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
23 ※	何か気になる自覚症状(体調で気になること)はありますか。	()なし ()あり →具体的にご記入ください。 []
24 ※	診察の時、医師から指摘がありましたか(聴診での心音の異常など)。	()なし ()あり →内容をご記入ください。 []
25 ※	既往歴(今までかかった病気や受けた手術など)	()なし ()あり →具体的にご記入ください。 []
26 ※	採血時間 (食事をとってから検査を受けるまでの時間)	時間数をご記入ください。食後()時間 →不明な場合は当てはまるものに○を記入してください。 ()食後3.5時間未満 ()食後3.5時間以上10時間未満 ()10時間以上
27 ※	健診時腹囲 (結果票に記載が無い方は、ご自身で測定をした値)	()cm

※23～27の項目については、提出いただく健診結果票に記載がない場合にご記入をお願いします。

ご協力ありがとうございました。