

質問票 (健診等機関控)

保険者番号	保険者名

氏名	
生年月日	年 月 日
記入日	年 月 日
電話番号	

※ 各自ご記入下さい

No.	質問項目	選 択 肢	回答欄
1-3	現在、aからcの薬を飲んでいますか。		
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ	
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	
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（人工透析等）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りますか。	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人」とは、「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている人」であり、最近1ヶ月間も吸っている人）	①はい ②いいえ	
9	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。	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年以上実施していますか。	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日に1時間以上実施していますか。	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ですか。	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ですか。	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回以上ありますか。	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回以上ありますか。	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。	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日当たりの飲酒量は、どのくらいですか。 日本酒1合（180ml）の目安：ビール500ml、焼酎25度（110ml）、 ウイスキーダブル1杯（60ml）、ワイン2杯（240ml）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上	
20	睡眠で休養が十分とれていますか。	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っていますか。	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	

※記載された個人情報につきましては、特定健診・特定保健指導以外の目的には使用いたしません。