特定健康診査質問票

健　診　日	年　　月　　日	受診番号	
記号　ー　番号 －	氏　名		

◆ 現在、以下の薬を使用しているかについて、該当するものに○をして下さい。

1) 血圧を下げる薬（　はい　いいえ　）　2) 血糖を下げる薬又はインスリン注射（　はい　いいえ　）　3) コレステロールや中性脂肪を下げる薬（　はい　いいえ　）

◆ 罹患歴について、該当するものに○をして下さい。

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、慢性腎臓病にかかっていると言われたり、治療（人工透析など）を受けていますか。（　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　）

◆ たばこ・体重について、該当するものに○をして下さい。

8) 現在、たばこを習慣的に吸っている。（　はい　いいえ　）

（※「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）

9) 20歳の時の体重から10Kg以上増加している。（　はい　いいえ　）

◆ 運動習慣について、該当するものに○をして下さい。

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又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) 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　）

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、かみ合わせに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

◆ 食事習慣について、該当するものに○をして下さい。

14) 人と比較して食べる速度が速い。（　）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食以外に間食（菓子類・果物など）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　）

◆ 飲酒習慣について、該当するものに○をして下さい。

18) お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度
（　　）毎日
（　　）時々
（　　）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

- ﾋﾞｰﾙ　500ml
- ﾜｲﾝ2杯(240ml)
- 焼酎25度　110ｍｌ
- ｳｲｽｷｰﾀﾞﾌﾞﾙ1杯(60ml)

（　　）1合未満　（　　）1～2合未満　（　　）2～3合未満　（　　）3合以上

◆ 休養について、該当するものに○をして下さい。

20) 睡眠で休養が十分にとれている。（　はい　いいえ　）

◆ 生活習慣改善について、該当するものに○をして下さい。

21) 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思う。

① 改善するつもりはない　①（　　）
② 改善するつもりである（概ね6か月以内）　②（　　）
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。　③（　　）
④ 既に改善に取り組んでいる（6か月未満）　④（　　）
⑤ 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）　⑤（　　）

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する。（　はい　いいえ　）