特定健康診査質問票

被保険者等　記号・番号　　－

ﾌﾘｶﾞﾅ
氏　名

受診者健康質問票：正確にすべてご記入ください。

性別　男・女　**生年月日**　昭和・平成・令和　年　月　日　**続柄**　本人・家族

	質　問　事　項	回　　答
	現在、aからcの薬の使用の有無	
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ますか。 ※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件1と条件2を両方満たすものである。 条件１：最近１ヶ月間吸っている 条件２：生涯で６ヶ月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている	① はい　(条件1と条件2を両方満たす) ② 以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない(条件2のみ満たす) ③ いいえ　(①②以外)
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日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	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 何でも噛んで食べることができる ② 歯や歯茎、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。

	質　問　事　項	回　　答
14	人と比較して食べる速度が速い。	① 速い　② 普通　③ 遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食を取ることが週に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回以上ある。	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。 （※「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年以上酒類を接種していない者）	① 毎日 ② 週５～６日 ③ 週３～４日 ④ 週１～２日 ⑤ 月に１～３日 ⑥ 月に１日未満 ⑦ やめた ⑧ 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(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 １合未満 ② １～２合未満 ③ ２～３合未満 ④ ３～５合未満 ⑤ ５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ヶ月以内) ③ 近いうちに(概ね1ヶ月以内)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、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	① はい　② いいえ