

質問票（特定健診・保健指導用）

令和 年 月 日

フリガナ

事業所名 _____

氏名 _____ (男・女)

(S・H 年 月 日生 才)

記号・番号 _____

※質問の一部が問診表と重複しているところがございますが
ご了承願います。

連絡先電話番号 () _____

質問項目		回答
1-3	現在、aからcの薬を服用していますか。	
1	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
2	b. インスリン注射又は血糖を下げる薬	①はい ②いいえ
3	c. コレステロールを下げる薬	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）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者」とは、条件1と条件2を両方満たす者である 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。	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、かみ合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。	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回以上ある。	①はい ②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。	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経験があった者のうち、最近1年以上酒類を摂取していない者）	①毎日 ②週5～6日 ③週3～4日 ④週1～2日 ⑤月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日当たりの飲酒量はどのくらいですか。 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、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）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3～5合未満 ⑤5合以上
20	睡眠で十分休養がとれている。	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）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、これまでに保健指導を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ