

質 問 票

住 所	
氏 名	

※電話番号	— —
※記入日	年 月 日

受診券整理番号 191XXXXXXXX

※ 各自ご記入ください

No.	質問項目	選 択 肢
1-3	現在、aからcの薬の使用の有無	(※該当する項目の口に✓を付してください)
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(加熱式たばこや電子たばこを含む)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、「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)	1□ はい 2□ いいえ
9	20歳のときの体重から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	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。	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	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 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)	1□ 1合未満 2□ 1~2合未満 3□ 2~3合未満 4□ 3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