

健康診査問診票

受診者情報		※必ずご記入ください。		
被保険者証 記号・番号	記号	番号	保険者番号	06630321
フリガナ			生年月日 (西暦)	年 月 日
氏名			性別／年齢	男 ・ 女 歳
受診機関名			健診年月日 (西暦)	年 月 日

問診		※1～4は必ずご回答ください。	
1	血圧を下げる薬を使用している。	☐ はい ☐ いいえ	
2	インスリン注射または血糖値を下げる薬を使用している。	☐ はい ☐ いいえ	
3	中性脂肪やコレステロールを下げる薬を使用している。	☐ はい ☐ いいえ	
4	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	☐ はい(条件1と条件2を両方満たす) ☐ 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) ☐ いいえ(上記以外)	
5	医師から、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	☐ はい ☐ いいえ	
6	医師から、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。	☐ はい ☐ いいえ	
7	医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっていると言われたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。	☐ はい ☐ いいえ	
8	医師から、貧血と言われたことはありますか。	☐ はい ☐ いいえ	
9	20歳の時の体重から、10kg以上増加していますか。	☐ はい ☐ いいえ	
10	1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上を、1年以上実施していますか。	☐ はい ☐ いいえ	
11	日常生活において歩行または同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。	☐ はい ☐ いいえ	
12	ほぼ同じ年齢の同性と比べて、歩く速度は速い方ですか。	☐ はい ☐ 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。	☐ 何でも噛んで食べることができる ☐ 歯や歯茎、噛み合せなど気になる 部分があり、噛みにくいことがある ☐ ほとんど噛めない	
14	人と比べて、食べる速度が速い方ですか。	☐ 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回以上ありますか。	☐ はい ☐ 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。	☐ 毎日 ☐ 時々 ☐ 殆ど摂取しない	
17	朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。	☐ はい ☐ いいえ	
18	お酒(清酒・焼酎・ビール・洋酒等)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 酒類を摂取していない者)	☐ 毎日 ☐ 週5～6日 ☐ 週3～4日 ☐ 週1～2日 ☐ 月に1～3日 ☐ 月に1日未満 ☐ やめた ☐ 飲まない(飲めない)	
19	飲酒される日の、1日当たりの飲酒量を教えてください。 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合未満 ☐ 1～2合未満 ☐ 2～3合未満 ☐ 3～5合未満 ☐ 5合以上	
20	睡眠で休養が十分とれていますか。	☐ はい ☐ 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。	☐ 改善するつもりはない ☐ 改善するつもりである(概ね6ヶ月以内) ☐ 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 ☐ 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) ☐ 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。	☐ はい ☐ いいえ	