

標準的な質問票

| | |
|--------|----------|
| 組合員証番号 | |
| カナ | |
| 氏名 | |
| 生年月日 | 西暦 年 月 日 |
| 記入日 | 令和 年 月 日 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|----|-----------|-------------|------------|-------------|-----------|----|-------------|------------|----------|-----|------------|------------|
| 該当項目に○ 自覚症状 | なし | 息切れ 動悸 | 胸のしめ つけ感 | 手足の しびれ | 舌の もつれ | 手足の マヒ | 頭痛 | 肩・腰の いたみ | 耳鳴り めまい | 脈の 乱れ | むくみ | その他 () | |
| 該当項目に○ 既往歴 | なし | 悪性新 生物 | 脳卒中 | 高血圧 | 狭心症 心筋梗塞 | 心臓病 | 腎炎 | 糖尿病 | 肝臓病 | 痛風 | 貧血 | 高脂 血症 | その他 () |

※ 回答欄の番号に○（マル）を付けてお答えください。

| | 質問項目 | 回答 |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 現在、aからcの薬の使用の有無がある。(医師の診断・治療のもと服薬中の者を指す。) | |
| 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る。 | 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る。 | 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）を受けている。 | 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か月以上吸っている者」であり、最近1か月間も吸っている者） | ① はい ② いいえ |
| 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年以上実施している。 | 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る。 | 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るか。 | 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 ぶつう 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る。 | ① はい ② いいえ |
| 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 | 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か月以内） 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 ④ すでに改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤ 既に改善に取り組んでいる（6か月以上） |
| 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 |

※ 自覚症状、既往歴及び の項目については、必須の項目となりますので、必ず、御回答いただきますようお願いいたします。