

質 問 票

	質 問 項 目	回 答（該当□にチェック）
1～3	現在、aからcの薬を使用していますか（医師の診断・治療のもとで服薬中の場合）	
1	a. 血圧を下げる薬	☐ はい ☐ いいえ
2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	☐ はい ☐ いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	☐ はい ☐ 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	☐ はい ☐ 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	☐ はい ☐ いいえ
6	医師から、慢性腎臓病や慢性の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	☐ はい ☐ いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがありますか	☐ はい ☐ 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か月吸っている 条件2：生涯で6か月以上吸っている、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か月間は吸っていない（条件2のみ満たす） ☐ いいえ（1、2以外）
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分以上の汗をかく運動を週2日以上、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	☐ はい ☐ 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ですか	☐ はい ☐ いいえ
13	食事をかんで食べるときの状態はどれにあてはまりますか	☐ 何でもかんで食べることができる ☐ 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 ☐ ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速いですか	☐ 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 ☐ ほとんど摂取しない
17	朝食を抜くことが週に3回以上ありますか	☐ はい ☐ 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・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すか	☐ 改善するつもりはない ☐ 改善するつもりである（概ね6か月以内） ☐ 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 ☐ 既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ☐ 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、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

組合員（被扶養者）証番号	
（西暦）生年月日	年 月 日
氏 名	