

## 特定健診 ・ 質問票

氏名 ( ) 保険証の「記号」( )、保険証の「番号」( )

性別 ( 男・女 )、生年月日 ( S・H 年 月 日 )

質 問 項 目		回 答 ( 番号を○で囲む )
1-3	現在、a から c の薬の使用の有無 ( 医師の判断・治療のもとで服薬 )	
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 ) 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ヵ月間吸っている 条件2：生涯で6ヵ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ヵ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	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 )	①毎日 ②週5～6日 ③週3～4日 ④週1～2日 ⑤月に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 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 )	③ 1合未満 ② 1～2合未満 ④ 2～3合未満 ④ 3～5合未満 ⑤ 5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、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ

### 健康診査の結果についての同意

私は、会社と健康保険組合が、健康診査結果を、健康管理及び健康維持増進を目的に取得・利用することに同意します。

氏 名 \_\_\_\_\_