

すこやか健診質問票

特定健康診査対象者（40歳以上）必須
以下の質問票は受診者が記入してください。
※網掛け項目（No.1～3, No.8）は必須

ふりがな		被保険者証（保険証）		所属事業所名		
受診者 氏名		男・女	記号一番号	-		
生年月日 S・H		年齢	続柄	住所 〒		
健診日		TEL		-		
質問事項			回答 ○をつけてください			
1	現在、 右のaからcの 薬の服用の有無	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（こうそく）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）を受けたていますか。		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る。 （※「現在、習慣的に喫煙している人」とは、「合計100本以上、又は6カ月以上 吸っている人」であり、最近1カ月間も吸っている人）		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。		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		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カ月以内） ③ 近いうちに（概ね1カ月以内）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カ月未満） ⑤ 既に改善に取り組んでいる（6カ月以上）			
22	生活習慣の改善について特定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		