

健康診断問診票

記号・番号			受診者氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日	年齢 (健診受診時)	歳
住所	〒 - (本人連絡先) () -					健診日	令和 年 月 日				

	質問事項	回答	
1	血圧を下げる薬を服用している。	☐ 1. はい	☐ 2. いいえ
2	インスリン注射を使用又は血糖を下げる薬を服用している。	☐ 1. はい	☐ 2. いいえ
3	コレステロールや中性脂肪を下げる薬を服用している。	☐ 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(人工透析など)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る。 ※「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か月間吸っている 条件2:生涯で6か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か月間は吸っていない(条件2のみ満たす) ☐ 3. 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)	☐ 1. 1合未満 ☐ 2. 1～2合未満 ☐ 3. 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. 既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、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