

特定健診問診票

□内に／チェックをして下さい。

氏名

<自覚症状>現在、気になる症状があれば記入して下さい

☐ 特になし	☐ 頭痛	☐ 肩こり	☐ めまい	☐ 手足のしびれ	☐ 不眠
☐ 食欲がない	☐ 動悸・息切れ	☐ 脈の乱れ	☐ 胸のしめつけ	☐ 手足がむくむ	☐ 便秘
☐ のどが渇く	☐ 腰痛	☐ 膝痛	☐ その他（		

<現病歴>現在、以下の病気で薬を使用されていますか（全てにお答えください）

- | | | |
|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. 血圧を下げる薬（高血圧の薬） | ☐ はい | ☐ いいえ |
| 2. 血糖を下げる薬又はインスリン注射（糖尿病） | ☐ はい | ☐ いいえ |
| 3. コレステロールや中性脂肪を下げる薬（脂質異常） | ☐ はい | ☐ いいえ |

<既往歴>医師から、以下の病気と言われたり、治療を受けたことがありますか（全てにお答えください）

- | | | |
|-----------------------|------------------------------------|--|
| 4. 脳卒中（脳出血、脳梗塞など） | ☐ はい | ☐ いいえ |
| 5. 心臓病（狭心症、心筋梗塞など） | ☐ はい | ☐ いいえ |
| 6. 慢性腎臓病や腎不全、人工透析 | ☐ 慢性腎臓病や腎不全 | ☐ 人工透析 ☐ いいえ |
| 7. 貧血 | ☐ はい | ☐ いいえ |
| 8. 現在、たばこを習慣的に吸っていますか | ☐ はい | ☐ いいえ |

☐ 以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない
 （現在までに合計100本以上、又は6か月以上吸っていて、最近1か月間も吸っている）

- | | | |
|---|--|---|
| 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分以上の軽く汗をかく運動を、週2回以上、1年以上実施しますか | ☐ はい | ☐ いいえ |
| 11. 歩行または同等の身体活動を1日1時間以上しますか | ☐ はい | ☐ いいえ |
| 12. ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度は速いですか | ☐ はい | ☐ 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 | ☐ 何でもかんで食べる
ことができる | ☐ ほとんどかめない |
| | ☐ 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 | |
| 14. 人と比較して食べる速度は速いですか | ☐ 速い | ☐ 普通 ☐ 遅い |
| 15. 寝る前2時間以内に夕食をとることが、週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、洋酒等）を飲む頻度はどうですか | ☐ 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. 問18で「毎日」「時々」と答えられた方、1日あたりの飲酒量はどのくらいですか | | |
| （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1杯(120ml)） | ☐ 1合未満 | ☐ 1～2合未満 |
| | ☐ 2～3合未満 | ☐ 3～5合 ☐ 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 | ☐ 改善するつもりでいる |
| | ☐ 近いうちに改善する | ☐ 既に改善に取り組んでいる（6か月未満） |
| | ☐ 既に取り組んでいる（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 |