

質問票

記入日(令和 ○年 6月 1日)

保険証	記号	番号	氏名	健保 太郎	男女	生年月日	××××年 1月 1日
	34	×××××					

質問項目		回答
1-3	現在、a から c の薬の使用の有無	
1	a 血圧を下げる薬	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
2	b 血糖を下げる薬又はインスリン注射	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ
3	c コレステロールや中性脂肪を下げる薬	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> 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、「合計 100 本以上、又は 6 ヶ月以上吸っている者」であり、最近 1 ヶ月間も吸っている者)	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ
9	20 歳の時の体重から 10kg 以上増加している	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> 何でもかんで食べることができる <input type="radio"/> 歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある <input type="radio"/> ほとんどかめない
14	人と比較して食べる速度が速い	<input type="radio"/> 速い <input checked="" type="radio"/> ふつう <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 毎日 <input checked="" type="radio"/> 時々 <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> はい <input checked="" type="radio"/> いいえ
18	お酒(清酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度	<input checked="" type="radio"/> 毎日 <input type="radio"/> 時々 <input type="radio"/> 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 清酒 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)	<input type="radio"/> 1 合未満 <input checked="" type="radio"/> 1~2 合未満 <input type="radio"/> 2~3 合未満 <input type="radio"/> 3 合以上
20	睡眠で休養が十分とれている	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> 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	<input type="radio"/> 改善するつもりはない <input type="radio"/> 改善するつもりである(概ね 6 ヶ月以内) <input type="radio"/> 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 <input type="radio"/> 既に改善に取り組んでいる(6 ヶ月未満) <input checked="" type="radio"/> 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保健指導を受ける機会があれば、利用しますか	<input checked="" type="radio"/> はい <input type="radio"/> いいえ