＝ 標準的な質問票（問診）＝

※回答欄の該当箇所に○を付してください。記号　　　　番号　　　　氏名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 質　問　項　目 | | | | 回　答 |
| 1-3 | | 現在、a.からc.の薬の使用の有無（医師の判断、治療のもとで服薬中のもの） | | ①はい　②いいえ |
|  | 1 | a.血圧を下げる薬 | | ①はい　②いいえ |
| 2 | b. 血糖を下げる薬またはインスリン注射 | | 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る。 | | 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る。 | | ①はい　②いいえ |
| 6 | | 医師から、慢性の腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析）を受けたことがある。 | | 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、「合計１００本以上、または６ヵ月以上吸っている者」であり、最近１ヵ月間も吸っている者） | | 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また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 | | 夕食後に間食（３食以外の夜食）をとることが週３回以上ある。 | | ①はい　②いいえ |
| 17 | | 朝食を抜くことが週３回以上ある。 | | ①はい　②いいえ |
| 18 | | お酒（清酒、焼酎、ﾋﾞｰﾙ、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日当りの飲酒量  清酒１合（180ml）の目安：ビール中瓶１本（約500ml）、焼酎35度（80ml）、ウイスキーダブル１杯（60ml）、ワイン２杯（240ml） | | ①1合未満  　②1~2合未満  　③2~3合未満  　④3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ようと思いますか。 | 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 |
| 23 | | 今回健診を受けた時（血液採取時）、食後１０時間以上経過していましたか。  （水、お茶、カロリーのないものについては、食べたことにはなりません） | | ①はい　②いいえ  　③分からない |