特定健康診査問診票　　＊あてはまる選択肢を〇で囲んでください。

| No. | 質問項目 | 選択肢 |
|---|---|---|
| 1-3 | 現在、aからcの薬を使用していますか。 | |
| 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りますか。 | 1.はい　2.いいえ |
| 8 | 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。<br>条件ア：最近１か月間吸っている<br>条件イ：生涯で６か月以上吸っている、または合計100本以上吸っている | |
| | 1.はい(アとイを両方満たす)<br>2.以前は吸っていたが、最近１ヶ月間は吸っていない(イのみ満たす)　3.いいえ | |
| 9 | 20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。 | 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年以上続けていますか。 | 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時間以上行っていますか。 | 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ですか。 | 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<br>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。<br>3.ほとんどかめない | |
| 14 | 人と比較して食べる速度が速いですか。 | 1.速い　2.ふつう<br>3.遅い |
| 15 | 就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。 | 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<br>3.ほとんど摂取しない |
| 17 | 朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。 | 1.はい　2.いいえ |
| 18 | お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどれくらいですか。<br>※「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<br>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日あたりの飲酒量　[日本酒1合の目安：ビール5度(500ml)、焼酎25度(110ml)、チューハイ5度(500ml)・7度(350ml)、ウイスキー43度(60ml)、ワイン14度(180ml)] | |
| | 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 | 睡眠で休養が十分にとれていますか。 | 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すか。 | |
| | 1.改善するつもりはない<br>2.改善するつもりである(6か月以内)<br>3.近いうちに(1か月以内)改善するつもりであり、少しずつ始めている<br>4.既に改善に取り組んでいる(6か月未満)<br>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 |