

# 質問票

事業所名 \_\_\_\_\_

保険証 記号 \_\_\_\_\_

番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

該当する番号に をご記入ください

	質問項目	回答
1-3	現在、aからcの薬を服用していますか。	
1	a. 血圧を下げる薬	1. はい 2. いいえ
2	b. インスリン注射 又は 血糖を下げる薬	1. はい 2. いいえ
3	c. コレステロールを下げる薬	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)を受けたことがありますか。	1. はい 2. いいえ
7	医師から、貧血と言われたことがある。	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、これまで「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)	1. はい 2. いいえ
9	20歳のときから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	この1年間で体重の増減が±3kg以上あった。	1. はい 2. いいえ
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)をとることが週に3回以上ある。	1. はい 2. いいえ
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(清酒、焼酎、ビール、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日当たりの飲酒量 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)	1. 1合未満 2. 1~2合未満 3. 2~3合未満 4. 3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ヶ月以内) 3. 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 4. 既に改善に取り組んでいる (6ヶ月未満) 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