

健康診査質問票

以下の太枠内をご記入のうえ、健康診査当日に持参してください。

氏名	ふりがな 漢 字	性別	男 女	個人 コード	受診No.	健診日
生 年 月 日	昭和 平成 年 月 日 (歳)	住 所	〒 ー 早島町 電話番号 () ー 携 帯 () ー			
受診券整理番号		保険の種類		保険者番号		被保険者証等 記号・番号
		国 ・ 後 ()				
No.	質 問 事 項 (※該当する項目の□に☑もしくは該当する番号を記入下さい。)					回 答 はい いいえ
1~3	現在、aからcの薬の使用有無 ※医師の判断・治療のもとで服薬中のものを指す					
服用 歴	1	a 血圧を下げる薬	★服用歴 歳～現在服用:中止(歳まで服用)			□ □
	2	b インスリン注射または血糖を下げる薬	★服用歴 歳～現在服用:中止(歳まで服用)			□ □
	3	c コレステロールや中性脂肪を下げる薬	★服用歴 歳～現在服用:中止(歳まで服用)			□ □
既往 歴	4	医師から脳卒中(脳出血・脳梗塞等)と診断されたり、治療を受けたことがありますか。				□ □
	5	医師から心臓病(狭心症・心筋梗塞等)と診断されたり、治療を受けたことがありますか。				□ □
	6	医師から慢性の腎不全と診断されたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか。				□ □
	7	医師から貧血と診断されたことがありますか。				□ □
上記1~7の中で、現在特に気になっている症状がありますか(具体的な症状:)						
現在治療中の病気はありますか 注)1高血圧:・2糖尿病・3:脂質異常 上記1~3以外で		□特になし □心臓病 □腎臓病 □眼科疾患 □貧血 □肝臓病 □高尿酸血症・痛風 □その他()				
喫 煙	8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか ※「現在、習慣的に喫煙している者」とは条件1と条件2を両方満たす者である。 条件1:最近1か月間吸っている 条件2:生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている			1:はい(条件1と条件2を両方満たす) 2:以前は吸っていたが、最近1か月間 は吸っていない(条件2のみ満たす) 3:いいえ(①②以外)	番号記入 □
	9	20歳時の体重と比べて、10kg以上増加していますか。				□ □
運 動	10	1回30分以上の、軽く汗をかく運動を週に2日以上、1年以上実施していますか。				□ □
	11	日常生活において、歩行または同等の身体運動を、1日1時間以上実施していますか。				□ □
食 習 慣	12	ほぼ同じ年齢の人と比較して、歩く速度は速い方ですか。				□ □
	13	食事をかんで食べるときの状態は、どれにあてはまりますか。 1:何でもよく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、かみにくいところがある。 3:ほとんどかめない。				番号記入 □
	14	人と比較して食べる速度は速いですか。			1:速い 2:普通 3:遅い	番号 □
	15	就寝の2時間以内に夕食を取ることが、週に3回以上ありますか。				□ □
	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 3:ほとんど摂取しない	番号記入 □
お 酒	17	朝食を抜くことが、週に3回以上ありますか。				□ □
	18	お酒(日本酒・焼酎・ビール・洋酒など)を飲む頻度はどのくらいですか。 ※「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 5:月に1~3日 2:週5~6日 6:月に1日未満 3:週3~4日 7:やめた 4:週1~2日 8:飲まない(飲めない)	番号記入 □
	19	飲酒日の1日あたりの飲酒量はどのくらいですか。 日本酒1合(アルコール度数15度・180ml)の目安 ビール(同5度・500ml)、焼酎(同25度・約110ml)、ワイン(同14度、約180ml) ウイスキー(同43度・60ml)、缶チューハイ(同5度・約500ml、同7度・約350ml)			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	番号記入 □
休 養	20	睡眠で休養が十分とれていますか。				□ □
変 容	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(概ね1ヶ月以内)に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ヶ月以上)				番号記入 □
	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。				□ □
その他	この1年で、体重の増減が±3kg以上ありましたか。(約 kg)					□ □

※記載された個人情報、上記の業務に使用する他は、他の用途に使用せず、厳重に守られます。

2024.4改訂