

特定健診質問票

受診者氏名

質 問 項 目		回 答
1	現在、aからcの薬の使用有無	
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）にかかっていると言われたり、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）にかかっていると言われたり、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言われたり、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。 （「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）	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年以上実施していますか。	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時間以上実施していますか。	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と思いますか。	①はい ②いいえ
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上ありましたか。	①はい ②いいえ
14	人と比較して食べる速度が速いと思いますか。	①早い ②普通 ③遅い
15	就寝前の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。	①はい ②いいえ
16	夕食後に間食（3食以外の夜食）を取ることが週に3回以上ありますか。	①はい ②いいえ
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（清酒、焼酎、ビール、洋酒等）を飲む頻度はどのくらいですか。	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）	①1合未満 ②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3合以上
20	睡眠で休養が十分取れていると思いますか。	①はい ②いいえ
21	運動や食生活等の生活習慣病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 ②改善するつもりはある（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ヶ月以上）
22	生活習慣病の改善について、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

当院の問診票

(主な症状、病名、手術については、結果報告書に転記される場合があります。)

★ここしばらく続いて気になっている症状はありますか。

いいえ ・ はい=症状 いつから

★現在治療ないし経過観察を受けている疾患がありますか。

いいえ ・ はい=病名 いつから

治療の内容→ 薬服用 ・ 注射 ・ 処置 ・ 経過観察

★これまで(過去)に罹ったことのある疾患がありますか。

いいえ ・ はい=いつ 病名 いつ 病名

★両親・兄弟姉妹で成人病(生活習慣病)又は、その他の疾患を持った人はいますか。

いいえ ・ はい=(関係と病名記入)

★ふだんの血圧はどのようですか。 やや低め ・ 正常 ・ やや高め ・ 高め

★これまで血糖が高いことや尿糖について指摘されたことがありますか。

いいえ ・ はい=血糖について(いつ) ・ 尿糖について(いつ)

★今、胃の調子はどうですか。 良い ・ 悪い=(症状記入)

★これまでの健康診断、人間ドックなどで異常な点を指摘されたことはありますか。

いいえ ・ はい(指摘された項目記入)

★血液型を知っていますか。(型Rh式(-・+) ・ 知らない)

★ウィルス肝炎治療中または肝炎キャリアーですか。(はい ・ いいえ)

★アレルギーまたは特異体質はありますか。(いいえ ・ はい)

★今回の検査を行う上で、下記の事を確認します。()の中に○か×を記入してください。

() リンゲン撮影は可能ですか(妊娠等)

() 運動負荷心電図は可能ですか(運動障害・心臓病等)

() 胃バリウム検査を受けますか(胃切除後等)

() ブドウ糖負試験を受けますか(糖尿病等)