

問診票（表）

ID : _____ 受診日 : _____ 年 _____ 月 _____ 日

フリガナ			生年月日	昭 ・ 平 年 月 日		
氏名			年齢	歳	性別	男 ・ 女
住所	〒 _____					
電話番号	自宅 :			携帯 :		

該当する□にレ点をお願いします。

気になる自覚症状 ☐ なし ☐ あり ⇒	具体的にご記入下さい。 (_____)					
現在治療中の病気 ☐ なし ☐ あり ⇒	☐ 脳卒中（脳出血・脳梗塞など） ☐ 心疾患（狭心症、心筋梗塞など） ☐ 慢性腎不全（透析を受けたなど） ☐ 高血圧 ☐ 脂質異常症 ☐ 貧血 ☐ 喘息 ☐ 糖尿病 ☐ 前立腺肥大 ☐ 不整脈 ☐ 緑内障 ☐ がん（ _____ ） その他・具体的に（いつから発症または治療を開始したかお書き下さい。） (_____)					
現在飲んでいる薬 ☐ なし ☐ あり ⇒	薬の名前（具体的に・お薬手帳があればそちらをお見せ下さい。） (_____)					
過去に治療した病気 ☐ なし ☐ あり ⇒	☐ 脳卒中（脳出血・脳梗塞など） ☐ 心疾患（狭心症、心筋梗塞など） ☐ 貧血 ☐ 結核 ☐ 痛風 ☐ 胃・十二指腸潰瘍 ☐ 骨折 ☐ 肺炎 ☐ 尿管結石 ☐ 白内障 ☐ 虫垂炎（盲腸） ☐ 胆石 ☐ 不整脈 ☐ 前立腺肥大 ☐ 緑内障 ☐ がん（ _____ ） その他・具体的に（いつから発症または治療を開始したかお書き下さい。） (_____)					
喫煙 ☐ なし ☐ あり ⇒ ☐ やめた ⇒	一日平均（ _____ ）本×（ _____ ）年間 （ _____ ）歳から（ _____ ）歳まで一日平均（ _____ ）本					
飲酒	☐ なし ☐ あり ☐ やめた（ _____ 歳まで飲んでいた） ■ 飲酒回数 ■ 一日の平均飲酒量 } 裏面18番、19番の問診でお答え下さい					
女性の方のみお答え下さい	最終月経：（ _____ ）月（ _____ ）日 → ☐ 不明 ☐ 生理中 妊娠の可能性： ☐ なし ☐ あり → 閉経（ _____ ）歳					
家族歴	祖父母、父母、兄弟で、以下の疾患をお持ちであれば、○をして下さい。 高血圧、脂質異常症（高脂血症）、糖尿病、喘息、痛風、高尿酸血症、 脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、慢性腎不全（人工透析の有・無）、慢性糸球体腎炎、 心筋梗塞、狭心症、慢性心不全、不整脈（ _____ ）、膠原病（ _____ ） 各種がん{部位は右にご記入ください}（ _____ ）					
20歳頃の体重	（ _____ ）k g 今までの体重最大値（ _____ ）k g ※女性は妊娠時を除く					
意識した身体活動をしていますか	☐ はい ☐ いいえ					

問診票（裏）

1	現在、血圧を下げる薬を使用していますか	☐ はい ☐ いいえ								
2	現在、血糖を下げる薬、又はインスリン注射を使用していますか	☐ はい ☐ いいえ								
3	現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を使用していますか	☐ はい ☐ 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	☐ はい ☐ 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	☐ はい ☐ 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	☐ はい ☐ いいえ								
7	医師から、貧血と言われたことがありますか	☐ はい ☐ いいえ								
8	現在、タバコ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ヶ月間吸っている 条件2：生涯で6ヶ月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている）	☐ はい ☐ いいえ ☐ 以前は吸っていたが、最近1ヶ月間は吸っていない								
9	20歳の時の体重から、10kg以上増加していますか	☐ はい ☐ 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	☐ はい ☐ 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	☐ はい ☐ いいえ								
12	ほぼ同じ年齢の同性と比較して、歩く速度は速いですか	☐ はい ☐ 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 ☐ 何でもかんで食べることができる ☐ 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 ☐ ほとんどかめない									
14	人と比較して、食べる速度は速いですか	☐ 速い ☐ 普通 ☐ 遅い								
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか	☐ はい ☐ 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	☐ 毎日 ☐ 時々 ☐ 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	☐ はい ☐ 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）	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">☐ 毎日</td> <td style="width: 50%;">☐ 週5～6日</td> </tr> <tr> <td>☐ 週3～4日</td> <td>☐ 週1～2日</td> </tr> <tr> <td>☐ 月に1～3日</td> <td>☐ 月に1日未満</td> </tr> <tr> <td>☐ やめた</td> <td>☐ 飲まない（飲めない）</td> </tr> </table>	☐ 毎日	☐ 週5～6日	☐ 週3～4日	☐ 週1～2日	☐ 月に1～3日	☐ 月に1日未満	☐ やめた	☐ 飲まない（飲めない）
☐ 毎日	☐ 週5～6日									
☐ 週3～4日	☐ 週1～2日									
☐ 月に1～3日	☐ 月に1日未満									
☐ やめた	☐ 飲まない（飲めない）									
19	一日当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）	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">☐ 1合未満</td> <td style="width: 50%;">☐ 1～2合未満</td> </tr> <tr> <td>☐ 2～3合未満</td> <td>☐ 3～5合未満</td> </tr> <tr> <td>☐ 5合以上</td> <td></td> </tr> </table>	☐ 1合未満	☐ 1～2合未満	☐ 2～3合未満	☐ 3～5合未満	☐ 5合以上			
☐ 1合未満	☐ 1～2合未満									
☐ 2～3合未満	☐ 3～5合未満									
☐ 5合以上										
20	睡眠で休養が十分とれていますか	☐ はい ☐ 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 ☐ 改善するつもりはない ☐ 改善するつもり（6ヶ月以内） ☐ 近いうちに（1ヶ月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ☐ 既に改善に取り組んでいる（6ヶ月未満） ☐ 既に改善に取り組んでいる（6ヶ月以上）									
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	☐ はい ☐ いいえ								

直前の食事からの経過時間（健診センターで記入）

- | | | |
|-------------|--------------------|--------------|
| 1. 食後10時間以上 | 2. 食後3.5時間以上10時間未満 | 3. 食後3.5時間未満 |
|-------------|--------------------|--------------|