

特定健診健診結果送付表(質問票)

下記太枠内にもれなくご記入ください

健康保険	記号				番号							氏名	(フリガナ)
生年月日	年			月			日			性別	男 ・ 女		
住所・電話番号	〒 - (日中のご連絡先)												
電話番号 - (日中のご連絡先)													

※内容確認のため、ご連絡させていただく場合がございます。

※以下は結果票に記載がある場合は記入不要です。

健診受診日	年	月	日	健診機関名	
既往歴	☐ なし	☐ あり()			
自覚症状	☐ なし	☐ あり()			
他覚症状	☐ なし	☐ あり()			

質問項目		回答
1～3 現在、aからcの薬の使用の有無		該当するものにチェック(レ)
1	a. 血圧を下げる薬を飲んでいますか	☐ はい ☐ いいえ
2	b. 血糖を下げる薬を飲んでいますか 又は インスリン注射を使用していますか	☐ はい ☐ いいえ
3	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいますか	☐ 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、慢性腎臓病やの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、貧血といわれたことがありますか	☐ はい ☐ 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、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ヶ月以上吸っている、又は合計100本以上吸っている	☐ はい(条件1と条件2を両方満たす) ☐ 以前は吸っていたが最近1ヶ月間は吸っていない(条件2のみ満たす) ☐ いいえ(①②以外)
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が速いですか	☐ 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が速いですか	☐ 速い ☐ ふつう ☐ 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)	☐ 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	飲酒日の1日当たりの飲酒量 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 ☐ 改善するつもりである(概ね6ヶ月以内) ☐ 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 ☐ 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

～ご協力ありがとうございました～

※健康診断結果票の写しを添付してください