**住　　所：二宮町**

**氏　　名：**

※必ず**全て**にご回答ください。

**問診票（二宮町 特定健康診査票）**

**裏面へ続く**

|  |  |
| --- | --- |
| **質問項目** | **回答** |
| 現在、次の薬を服用していますか。 |  |
| a 血圧を下げる薬 | ①はい　　／　　②いいえ |
| b 血糖を下げる薬又はインスリン注射 | ①はい　　／　　②いいえ |
| c コレステロールや中性脂肪を下げる薬 | ①はい　　／　　②いいえ |
| 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 |
| 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 |
| 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（人口透析など）を受けていますか。 | ①はい　　／　　②いいえ |
| 医師から、貧血といわれたことがありますか。 | ①はい　　／　　②いいえ |
| 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ヶ月間は吸っていない（条件２のみ満たす）  ③いいえ（①②以外） |
| 20歳のときの体重から10kg以上増加していますか。 | ①はい　　／　　②いいえ |
| 1回30分以上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 |
| 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 |
| ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。 | ①はい　　／　　②いいえ |
| 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。 | ①何でも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、かみにくいことがある  ③ほとんどかめない |
| 人と比較して食べる速度が速いですか。 | ①早い　／　②ふつう　／　③遅い |
| 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ありますか。 | ①はい　　／　　②いいえ |
| 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 |
| 朝食を抜くことが週3回以上ありますか。 | ①はい　　／　　②いいえ |
| 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　②週５～６日　③週３～４日  ④週１～２日　⑤月に１～３日  ⑥月に１日未満　⑦やめた  ⑧飲まない（飲めない） |
| 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・約180ｍｌ）の目安：  　　ビール（同５度・約500ｍｌ）　焼酎（同25 度・約110ml）  　　ワイン（同14 度・約180ml）ウイスキー（同43 度・約60ml）  　　缶チューハイ（同５度・約500ml、同７度・約350ml） | ①１合未満　②１～２合未満  ③２～３合未満　④３～５合未満  ⑤５合以上 |
| 睡眠で休養が十分にとれていますか。 | ①はい　　／　　②いいえ |
| 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思っていますか。 | 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か月以内）  ③近いうちに（概ね1か月以内）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か月未満）  ⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上） |
| 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。 | ①はい　　／　　②いいえ |