

【質問票】		社員番号	
フリガナ			
氏名		健康保険 被保険者証 ※必ずご記入ください	記号
会社名			番号
1～3	現在、aからcの薬の使用の有無	※必ずご記入ください。	
1	a：血圧を下げる薬を使用していますか。	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を使用していますか。	①はい	②いいえ
3	c：コレステロールを下げる薬を使用していますか。	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
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。	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いわれたり、治療（人口透析）を受けたことがありますか。	①はい	②いいえ
7	医師から、貧血といわれたことがある。	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、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）
9	20歳の時から体重が10kg以上増加している。	①はい	②いいえ
10	1回30分以上の汗をかく運動を週2日以上かつ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ですか。	①はい	②いいえ
13	食事を噛んで食べるときの状態はどれにあてはまりますか。	①何でもかんで食べることができる ②歯や歯ぐき、噛み合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	
14	人と比較して食べる速度が速い。	①速い	②ふつう ③遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。	①はい	②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。	①はい	②いいえ
17	朝食を抜くことが週に3回以上ある。	①はい	②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）	①毎日	②週5～6日 ③週3～4日 ④週1～2日
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・350ml）	①1合未満	②1～2合未満 ③2～3合未満 ④3～5合未満
20	睡眠で休養が十分にとれていますか。	①はい	②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おもいますか。	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（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（概ね6か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（概ね6か月以上）	
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。	①はい	②いいえ