

※ 平成30年4月1日以降に健診を受診した方はこちらの用紙をご使用ください。

質 問 票

※この用紙は40歳～75歳未満の特定健康診査対象者のみ、「人間ドック」又は「健康診断」補助金支給申請書と併せてご提出ください。
 ※今年度（受診年度）に35歳～39歳である方、および後期高齢者組合員は必要ありません。

※太枠内ご記入ください

神奈川県歯科医師国民健康保険組合

※太枠内をご記入ください

| | | |
|---------------|---------------|-----------------|
| 人間ドック 実施機関 | 名称 | 〇〇健診クリニック |
| | 住所 | 横浜市西区みなとみらい〇〇-〇 |
| | 機関コード ※未記入 | |

| | | | |
|-----------------|-----------------------|----|-----|
| 記号番号 | 3 2 - 1 2 3 4 5 6 7 8 | | |
| 受診者氏名 | 国 保 太 郎 | | |
| 生年月日 | 昭和 4 5 年 1 月 1 日 | 性別 | 男・女 |
| 受診券整理番号 ※未記入 | | | |

※下記の質問項目について当てはまる数字を回答欄（太枠内）にご記入ください。必ずすべての項目についてご回答ください。

| NO | 質問項目 | 選択肢 | 回答欄 |
|-----|--|--|-----|
| 1-3 | 現在、次の薬を服薬していますか。 | | |
| 1 | a. 血圧を下げる薬 | ①はい ②いいえ | 2 |
| 2 | b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射 | ①はい ②いいえ | 2 |
| 3 | 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 | 2 |
| 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 | 2 |
| 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 | 2 |
| 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。 | ①はい ②いいえ | 2 |
| 7 | 医師から、貧血といわれたことがある。 | ①はい ②いいえ | 2 |
| 8 | 現在、たばこを習慣的にすっている。 (※「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 | 2 |
| 9 | 20歳のときの体重から10kg以上増加している。 | ①はい ②いいえ | 1 |
| 10 | 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 | ①はい ②いいえ | 1 |
| 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 | ①はい ②いいえ | 1 |
| 12 | ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。 | ①はい ②いいえ | 2 |
| 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。 | 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 | 1 |
| 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 | 2 |
| 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 | 1 |
| 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毎日 ②時々 ③ほとんど摂取しない | 2 |
| 17 | 朝食を抜くことが週3回以上ある。 | ①はい ②いいえ | 1 |
| 18 | お酒(日本酒)、焼酎、ビール、洋酒などを飲む頻度 | ①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない(飲めない) | 2 |
| 19 | 飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(180ml)の目安: ビール500ml、 焼酎25度(110ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml) | ①飲まない又は1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3合以上 | 1 |
| 20 | 睡眠で休養が十分とれている。 | ①はい ②いいえ | 2 |
| 21 | 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) | 1 |
| 22 | 生活習慣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 | 1 |