

保険証記号番号	記号	番号
氏名		
記入日	令和	年 月 日

標準的な質問票(令和6年度以降)

質問項目		回答(いずれかに○)
1~3	現在、aからcの薬の使用の有無(医師の判断・治療のもとで服薬中のものを指す)	
	1 a.血圧を下げる薬	①. はい ②. いいえ
	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
	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
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
7	医者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か月は吸っていない(条件2のみ満たす) ③. いいえ(①、②以外)
9	20歳の時の体重から10kg以上増加している。	①. はい ②. 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。	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。	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。	①. はい ②. 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。	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
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時間以内に夕食を取ることが週に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. 毎日 ②. 時々 ③. 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年以上酒類を接種していない者)	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)
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. 1合未満 ②. 1~2合未満 ③. 2~3合未満 ④. 3~5合未満 ⑤. 5合以上
20	睡眠で休養が十分とれている。	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思いますか。	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ヶ月以内) ③. 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 ④. 既に改善に取り組んでいる(6ヶ月未満) ⑤. 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。	①. はい ②. いいえ

※この質問票は、保健指導およびデータ分析以外の目的には利用いたしません。