

問診票②

1.ご記入ください。

1	既往歴	高血圧症
---	-----	------

2.当てはまる回答に○をつけてください。

質問項目		回答	
1-3	現在、aからcの薬の使用の有無		
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) ③いいえ(①②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。	

記号・番号	1234-56	氏名	健康 太郎
-------	---------	----	-------

2	自覚症状	めまいがする・よく眠れない
---	------	---------------

質問項目		回答	
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)	
19	飲酒日の一日当たりの飲酒量 日本酒1合(アルコール度数15度以上・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 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3~5合未満 ⑤5合以上	
20	睡眠で休養が十分取れている。	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せんか?	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(6か月未満) ⑤既に改善に取り組んでいる(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