

ふりがな

氏名 男・女 生年月日 昭和・平成 年 月 日

住所 (〒 -) tel

- ① 最後に食べてからどれくらい経っていますか 時間 携帯
- ② 現在、気になる自覚症状があれば○印を記入してください。
 ・特になし ・頭痛 ・肩こり ・めまい ・手足のしびれ ・食欲がない ・動悸 ・息切れ ・脈の乱れ
 ・胸のしめつけ ・手足がむくむ ・のどが渇く ・その他 ()
- ③ 以前かかった病気はありますか いいえ・はい ()
- ④ 現在かかっている病気はありますか いいえ・はい ()

下記の質問に回答してください。(あてはまる番号に○印をつけてください)

質問項目	回 答
1-3 現在、aからcの薬の使用の有無(医師の診断・治療のもとで服用)	
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、慢性腎臓病や慢性の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る。(※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計100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
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	①毎日 ②時々 ③ほとんど飲まない(飲めない)
19 飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(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)	①1合未満 ②1~2合未満 ③2~3合未満 ④3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えますか。	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)
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