

契約外健診機関用人間ドック質問票

年 月 日記入

保険証番号	記 号 一 番 号	フリガナ	
	—	氏 名	
生年月日	年 月 日 (歳)	性 別	男 ・ 女
受診機関名		受診日	年 月 日

この質問票は、健診結果コピーとともに必ず健保組合まで提出してください。

※該当する項目について○をつけてください。

No	項目	回答
1	血圧を下げる薬を使用していますか。	① はい ② いいえ
2	血糖を下げる薬またはインスリン注射を使用していますか。	① はい ② いいえ
3	コレステロールや中性脂肪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りますか。	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。 ※現在習慣的に喫煙の目安・・・「今まで合計100本以上、または6か月以上 吸っている」かつ「最近1か月間吸っている」	① はい ② いいえ
9	20歳の時から体重が10kg以上増加していますか。	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また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

裏面につづく ⇒

No.	項目	回答
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ですか。	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回以上ありますか。	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回以上ありますか。	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日当たりの飲酒量はどのくらいですか。 ※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 1合未満 ② 1～2合未満 ③ 2～3合未満 ④ 3合以上
20	睡眠で休養が十分とれていますか。	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）に改善するつもりである 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（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

ご協力ありがとうございました

小田急グループ健康保険組合