健　康　診　査　質　問　票

※健康診査受診券と一緒に健診機関に提出してください。

実施者名	山口県後期高齢者医療広域連合
質問票の記入の仕方	回答欄のあてはまる答えを、「○」で囲んでください。

氏　　名	
生年月日	明・大・昭　　年　　月　　日
記 入 日	年　　月　　日

	質　問　項　目	回答欄
	現在、次の薬を使用していますか	
1	血圧を下げる薬	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	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	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	習慣的にタバコを吸っていますか	①はい　②いいえ
9	２０歳の時から１０ｋｇ以上体重が増えましたか	①はい　②いいえ
10	週２日以上、１回３０分以上の運動を１年以上していますか	①はい　②いいえ
11	１日１時間以上、歩行または同等の運動をしていますか	①はい　②いいえ
12	ほぼ同じ年齢の同性と比べて歩くのが速いですか	①はい　②いいえ
13	食事は、何でもかんで食べることができますか	①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	他の人と比べて食べるのが速いですか	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とることがありますか	①毎日　②時々 ③ほとんどとらない
17	朝食を抜くことが週３回以上ありますか	①はい　②いいえ
18	お酒を飲みますか	①毎日　②時々 ③ほとんど飲まない（飲めない）
19	１日どのくらいお酒を飲みますか【清酒１合(180ml)の目安：ビール中ビン１本、焼酎25度(110ml)、ワイン２杯(240ml)】	①１合未満　②１～２合 ③２～３合　④３合以上
20	寝ると疲れが十分とれますか	①はい　②いいえ