

問診票

日本旅行健康保険組合

質問に対する回答に○をつけてください。■は必須項目です。 記号・番号： —

氏名：

質問内容		回答	
1	血圧を下げる薬を使用していますか。(医師の指示により)	はい	いいえ
	服薬(薬剤名)		
2	インスリン注射又は血糖を下げる薬を使用していますか。(医師の指示により)	はい	いいえ
	服薬(薬剤名)		
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。(医師の指示により)	はい	いいえ
	服薬(薬剤名)		
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。	はい	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、治療を受けていますか。	はい	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。	はい	いいえ
7	医師から、貧血と言われたことがありますか。	はい	いいえ
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか。※「現在、習慣的に吸っている者」とは「合計100本以上、又は6ヶ月以上吸っている者」であり、最近1ヵ月間も吸っている者	はい	いいえ
9	20歳の時の体重から10kg以上増加していますか。	はい	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年以上実施していますか。	はい	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。	はい	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。	はい	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・何でもかんで食べることができる ・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 ・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。	速い	ふつう 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。	はい	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。	毎日 時々	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。	はい	いいえ
18	お酒(日本酒、焼酎、ビール、洋酒など)を飲む頻度はどの程度ですか。	毎日 時々	ほとんど飲まない
19	飲酒日の1日あたりの飲酒量 日本酒1合(180ml)の目安：ビール(500ml)、焼酎25度(180ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	1合未満 2~3合未満	1~2合未満 3合以上
20	睡眠で休養が十分とれていますか。	はい	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。	<ul style="list-style-type: none"> 改善するつもりはない 意思あり(6ヶ月以内) 意思あり(概ね1ヶ月以内) 取組み済み(6ヶ月未満) 取組み済み(6ヶ月以上) 	
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。	はい	いいえ