

様式第4号(第4条関係)

質 問 票（人間ドック受診者用）

フリガナ		生年月日
氏 名		昭和 年 月 日生
該当するところにチェック☑をしてください		電話番号 - -
●最近の症状としてあてはまるものがあれば記入してください		
☐ 食欲がない ☐ 頭痛・頭重感 ☐ 胸やけ ☐ 肩こり・腰痛 ☐ 尿が近い(頻尿) ☐ むくみ ☐ 便秘 ☐ 不眠 ☐ 胸がしめつけられる ☐ 手足のしびれ ☐ 残尿感がある ☐ 下痢 ☐ めまい・ふらつき ☐ 腹痛 ☐ ひどい疲れ・倦怠感 ☐ いらいら・怒りっぽい ☐ 咳・痰 ☐ のどがとても渇く ☐ 動悸・息切れ (日常生活や歩行のみで) ☐ 脈が乱れる ☐ やる気がない・憂鬱		
●現在治療中、又は経過観察中の病気がありますか？ (高血圧症・糖尿病・脂質異常症以外の病気)		●下記の病気について、以前にかかったことがありますか？ (既往症)
☐ 無		☐ 高血圧 ☐ 糖尿病 ☐ 脂質異常症(高脂血症) ☐ 肝臓病
☐ 有 ()		☐ 結核 ☐ 痛風 ☐ その他()

各質問事項について「はい」か「いいえ」、もしくは該当するところにチェック☑をしてください

現病歴	1～3 現在、a～cの薬を使用していますか		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
	1	a. 血圧を下げる薬	☐ 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
	2	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	☐ はい ☐ いいえ	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
既往歴	3	c. コレステロール又は中性脂肪を下げる薬	☐ はい ☐ いいえ	18	お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか。 (※「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった方のうち、最近1年以上酒類を摂取していない方)	☐ 毎日 ☐ 週5～6日 ☐ 週3～4日 ☐ 週1～2日 ☐ 月に1～3日 ☐ 月に1日未満 ☐ やめた ☐ 飲まない(飲めない)
	4	医師から脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかっていると言われたり、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)にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか	☐ はい ☐ いいえ			
	6	医師から、慢性の腎不全にかかっていると言われたり、治療(人工透析)を受けたことがありますか	☐ はい ☐ いいえ	19	飲酒日の1日当たりの飲酒量 日本酒1合(アルコール度数15度・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 ☐ 1～2合未満 ☐ 2～3合未満 ☐ 3～5合未満 ☐ 5合以上
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	20			
	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を両方満たす方です。 条件1:最近1か月間吸っている 条件2:生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている)	☐ はい(条件1と条件2を両方満たす) ☐ 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) ☐ いいえ(上記以外)	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	☐ 改善するつもりはない
	9	20歳の時の体重から10Kg以上増加している	☐ はい ☐ いいえ			☐ 改善するつもりである(概ね6か月以内)
	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			☐ 近いうちに(概ね1か月以内)改善するつもりで少しずつ始めている
	11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上していますか	☐ はい ☐ いいえ			☐ 既に改善に取り組んでいる(6か月未満)
	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	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。	☐ はい ☐ いいえ
13	食事を嚥んで食べる時の状態はどれにあてはまりますか	☐ 何でも嚥んで食べることができる ☐ 歯や歯茎、噛み合せなど気になる部分があり、噛みにくいことがある。 ☐ ほとんど嚥めない	☐ 既に改善に取り組んでいる(6か月以上)			
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				