

キッコーマン健康保険組合御中

(KBS人事部社会保険G)

特定健診質問表

(保険証 記号・番号)

(氏 名)

(本人 ・ 配偶者 ・ その他)

	質問項目		回答
1	血圧を下げる薬の服薬	1: はい 2: いいえ	
2	インスリン注射又は血糖を下げる薬の服薬	1: はい 2: いいえ	
3	コレステロールを下げる薬の服薬	1: はい 2: いいえ	
4	脳卒中にかかったことがある	1: はい 2: いいえ	
5	心臓病にかかったことがある	1: はい 2: いいえ	
6	慢性腎不全にかかったことがある(人工透析など)	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	たばこを習慣的に吸っている	1: はい 2: いいえ	
9	20歳の時から体重が10kg以上増加している	1: はい 2: いいえ	
10	1回30分以上の運動を週2日以上、1年実施	1: はい 2: いいえ	
11	歩行などを1日1時間以上実施	1: はい 2: いいえ	
12	同年齢の同性より歩くのが早い	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たりま	1: 何でもかんで食べることができる 2: 歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくい所がある 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: 早い 2: 普通 3: 遅い	
15	就寝2時間以内の夕食が週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	朝食抜きが週3回以上ある	1: はい 2: いいえ	
18	お酒を飲む頻度	1: 毎日 2: 時々 3: ほとんど飲まない	
19	飲食日の1日当たりの飲酒量	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る	1: はい 2: いいえ	
21	生活習慣を改善してみようと思うか	1: 意思なし 2: 意思あり (6ヶ月以内) 3: 意思あり (近いうち) 4: 取組済み (6ヶ月未満) 5: 取組済み (6ヶ月以上)	
22	生活習慣の改善で保健指導を利用したいか	1: はい 2: いいえ	
<備考>			