|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金申請必要書類  **（令和６年度改訂版　標準的な質問票　）** | | | |  | 記　号 | | 番　号 |
| **特　定　健　診　問　診　票** | | | | 被保険者の  記号・番号 |  | |  |
| 受診者の住所 | | |  | フリガナ |  | | |
| 受診者氏名 |  | | |
| 受診した  健診機関名 | | |  | 健診機関の  電話番号 |  | | |
|  | | 質　問　項　目 | | | 回　答　　〇をつけてください | | |
| 1～3 | | 現在、ａからｃの薬の使用の有無 | | |  |  | |
|  | 1 | ａ．血圧を下げる薬 | | | ①　はい | ②　いいえ | |
| 2 | ｂ．血糖を下げる薬又はインスリン注射 | | | ①　はい | ②　いいえ | |
| 3 | ｃ．コレステロールや中性脂肪下げる薬 | | | 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）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る。 | | | 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、習慣的に喫煙している者」とは、条件１と条件２を両方満たす者である。  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） | | | 1. はい（条件１と条件２を両方満たす）   ② 　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）  ③ 　いいえ（①②以外） | | |
| 9 | | 20歳の時の体重から10kg以上増加している。 | | | 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、1年以上実施 | | | ①　はい | ②　いいえ | |
| 11 | | 日常生活において歩行又は同等の身体運動を1日1時間以上実施 | | | 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。 | | | 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。 | | | 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 2. ほとんど摂取しない | | |
| 17 | | 朝食を抜くことが週に3回以上ある。 | | | 1. はい | 1. 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者のうち、  最近１年以上酒類を摂取していない者） | | | ① 毎日  ② 週５～６日  ③ 週３～４日  ④ 週１～２日  ⑤ 月に１～３日  ⑥ 月に１日未満  ⑦ やめた  ⑧ 飲まない（飲めない） | | |
| 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 １合未満  ② １～２合未満  ③ ２～３合未満  ④ ３～５合未満  ⑤ ５合以上 | | |
| 20 | | 睡眠で休養が十分とれている。 | | | 1. はい | 1. 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すか。 | | | 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ヶ月以内） 3. 近いうちに（概ね1ヶ月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている 4. 既に改善に取り組んでいる（6ヶ月未満） 5. 既に改善に取り組んでいる（6ヶ月以上） | | |
| 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。 | | | ①　はい | 1. いいえ | |

伊藤忠連合健康保険組合