守口市国民健康保険人間ドック助成事業　問診表

【被保険者番号】　守国　　【氏名】

【住所】　守口市　　【電話番号】　－　－

【人間ドック受診日】　年　月　日　　【助成申請日】　年　月　日

◎下記の項目にあてはまるものに〇印を記入してください

(1) ご両親が下記の病気にかかられたことはありますか

父　(心臓病　脳卒中　糖尿病　胃癌　・　肺癌　乳癌　大腸癌　前立腺癌　)

母　(心臓病　脳卒中　糖尿病　胃癌　子宮癌　肺癌　乳癌　大腸癌　・　)

(2) かかりつけ医はありますか　あり（病院名　　）・なし

(3) 現在、定期的に通院していますか　はい　・　いいえ

(4) 今までにかかった病気がありますか　⇒ なし / あり →（以下の表の該当する病気の「有」に〇をし、年齢と通院の有無を記入してください）

			病気にかかったのは何歳からですか		通院していますか
高　血　圧		有	歳		はい⇒ 服薬（有・無） いいえ　なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断
糖　尿　病		有	歳		はい⇒ 服薬や注射（有・無） いいえ　なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断
高コレステロール・高中性脂肪		有	歳		はい⇒ 服薬（有・無） いいえ　なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断
痛風・高尿酸血症		有	歳		はい⇒ 服薬（有・無） いいえ
脳卒中	脳　梗　塞	有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
	くも膜下出血	有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
	脳出血（くも膜下出血以外）	有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
	脳卒中の種類は分からない	有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
心臓病	狭心症・心筋梗塞	有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
	不　整　脈	有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
	上記以外の心臓病	有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
肝臓病	Ｂ型（肝炎・肝硬変）	有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
	Ｃ型（肝炎・肝硬変）	有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
	上記以外の肝臓病又は肝臓病の種類は分からない	有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
結　核		有	歳		はい　・　いいえ（なぜですか⇒ ・通院不要と言われた　・一度も受診していない　・中断）
貧　血		有	歳		はい　・　いいえ
腎　臓　病		有	歳		はい　・　いいえ
胃・十二指腸潰瘍		有	歳		はい　・　いいえ
胆　石		有	歳		はい　・　いいえ
喘　息		有	歳		はい　・　いいえ
がん（胃癌・子宮癌・肺癌・乳癌・大腸癌・前立腺癌・肝癌・甲状腺癌・それ以外）		有	歳		はい　・　いいえ
甲状腺疾患（がん以外）		有	歳		はい　・　いいえ
その他の大きな病気		有	歳		はい　（病名：　　）・いいえ

(5) たばこを吸いますか　ア. 吸う　（喫煙開始　歳 ／ １日　本）

イ. やめた　（喫煙開始　歳 ／ やめた時期　歳 ／ 吸っていた時１日　本）

ウ. 吸わない

(6) 現在、たばこを吸っている方にお尋ねします

① この1年間､禁煙を試された事がありますか　はい ・ いいえ

② 禁煙する事にどのくらい関心がありますか

ア. 関心がない

イ. 関心はあるが、今後６ヶ月以内に禁煙しようとは考えていない

ウ. 今後６ヶ月以内に禁煙しようと考えているが、１ヶ月以内に禁煙する考えはない

エ. １ヶ月以内に禁煙しようと考えている

(7) たばこを吸わない方にお尋ねします。他者のたばこの煙を吸うこと（受動喫煙）はありますか

① 職場など家庭以外で周りの人の煙を　（ア. 全く吸わない　イ. 少し吸う　ウ. よく吸う　エ. 非常によく吸う）

② 家庭で家族の人の煙を　（ア. 全く吸わない　イ. 少し吸う　ウ. よく吸う　エ. 非常によく吸う）

(8) お酒を飲みますか　ア. 毎日飲む　（ビール　ml ・ 日本酒　合 ・ その他）／日

イ. 時々飲む　（週　日）（ビール　ml ・ 日本酒　合 ・ その他）／日

ウ. 飲まない

(9) １日に３０分以上歩いていますか（続けてでなくてもよい）

ア. ほぼ毎日歩いている　イ. 時々（　日／週）　ウ. 歩いていない

(10) 現在、働いている方にお尋ねします（②通勤は、主な通勤手段にひとつ〇をつけてください）

① 休日に運動・家事など身体を動かすことを　ア. たいていしている　イ. あまりしていない　ウ. ほとんどしていない

② 通勤は　ア. 電車･バス　イ. 車･バイク　ウ. 自転車･徒歩片道20分以上　エ. 自転車･徒歩片道20分以内, または自宅就業

③ 仕事は　ア. よく身体を動かす仕事　イ. ほとんど身体を動かさない仕事　ウ. どちらとも言えない

(11) 毎日、白米を食べていますか　ア. はい　→（１日何回ですか　Ⅰ. １回　Ⅱ. ２回　Ⅲ. ３回以上）

イ. いいえ

(12) 医師から抗血栓剤（ﾜｰﾌｧﾘﾝ･ｱｽﾋﾟﾘﾝ･ﾊﾟﾅﾙｼﾞﾝ･ﾌﾟﾗﾋﾞｯｸｽ･ﾌﾟﾗｻﾞｷｻ･ｲｸﾞｻﾞﾚﾙﾄ･ｴﾘｷｭｰｽ･ﾘｸｼｱﾅ等の血液がサラサラになる薬）を投与されていますか

はい ・ いいえ

(13) 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