

【本人記入欄】

本人同意欄（自筆）	
情報提供票を	市・町・村 に提供することに同意します。
	令和 年 月 日
氏 名	電話番号

※太枠内は必須項目ですので、必ずご記入ください。

項目	質問事項	該当する□に✓を記入してください。
1	現在、血圧を下げる薬を使用していますか。	☐ はい ☐ いいえ
2	現在、血糖を下げる薬又はインスリン注射を使用していますか。 （※上記について、内服又はインスリン注射のどちらか一方を行っている場合や、両方 行っている場合は、「はい」に✓を記入してください）	☐ はい ☐ いいえ
3	現在、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。	☐ はい ☐ いいえ
4	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）	☐ 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（上記の2つ以外）
5	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
6	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。	☐ はい ☐ いいえ
7	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
8	医師から、貧血といわれたことがありますか。	☐ 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年以上行っていますか。	☐ はい ☐ いいえ
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上行っていますか。	☐ 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	食事をかんで食えるときの状態はどれにあてはまりますか。	☐ 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早いですか。	☐ 速い ☐ 普通 ☐ 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）	☐ 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)
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか。 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
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。	☐改善するつもりはない ☐改善するつもりである（概ね6か月以内） ☐近いうち（概ね1か月以内）に改善するつもりであり、少しずつ始めている ☐既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ☐既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
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。	☐ はい ☐ いいえ