

① 特定健康检查

【检前问答】请在符合下列事项的数字上圈一个圆圈○。

- 1 您目前是否正在服用血压药
- 2 您目前是否正在实施胰岛素注射或服用降低血糖的药物
- 3 您目前是否正在服用治疗血脂异常的药物（降低胆固醇和甘油三酯的药物等）
- 4 您是否曾经患过中风（脑出血・脑梗塞等）
- 5 您是否曾经患过心脏病（心绞痛・心肌梗塞等）
- 6 您是否曾经患有慢性肾病或肾衰竭，或者是否接受过治疗（透析等）
- 7 您是否被告知有贫血
- 8 您目前是否经常吸烟
条件 1：过去 1 个月一直在吸烟
条件 2：一生中吸烟超过 6 个月，或总共吸过 100 支以上的香烟
 - 1 是（同时满足条件 1 和条件 2）
 - 2 曾经吸烟，但上个月没有吸烟（仅限条件 2）
 - 3 否（1，2 以外）
- 9 从 20 岁开始，您的体重是否超过 10 公斤
- 1 0 您是否持续进行了 1 年以上的，每周至少两天，每次至少 30 分钟的轻微运动（稍微出汗的程度）
- 1 1 在日常生活中，您是否每天至少步行或进行一小时以上的同等体力活动
- 1 2 您是否比同性别的同龄人走得快
- 1 3 您吃饭咀嚼时的状态，符合下列哪一项
 - 1 可以吃任何想吃的东西
 - 2 会介意某些部分的牙齿，牙龈的咬合，会有难以咀嚼的情况
 - 3 几乎不能咀嚼
- 1 4 您是否吃得比别人快
 - 1 快
 - 2 普通
 - 3 慢
- 1 5 您是否每周有三天以上在睡前两小时内吃晚餐
- 1 6 除了早、中、晚三餐之外，您是否还摄取零食或含糖饮料
 - 1 每天
 - 2 有时
 - 3 几乎不
- 1 7 您是否每周超过 3 次不吃早餐

1 8 您多久喝一次酒

(※「戒酒」是指过去有每月至少一次的习惯性饮酒史，并且最近一年以上没有饮酒的人)

- 1 每天
- 2 每周 5 ~ 6 天
- 3 每周 3 ~ 4 天
- 4 每周 1 ~ 2 天
- 5 每月 1 ~ 3 天
- 6 每月少于 1 天
- 7 已戒酒
- 8 不喝酒 (不能喝酒)

1 9 饮酒日一天的饮酒量

※日本酒的 1 合大约相当于 (啤酒 5 0 0 ml, 葡萄酒 1 8 0 ml, 威士忌 6 0 ml)

- 1 少于 1 合 (不喝酒)
- 2 1 ~ 2 合以下
- 3 2 ~ 3 合以下
- 4 3 ~ 5 合以下
- 5 5 合以上

2 0 睡觉是否能得到休息

2 1 您是否想改善运动和饮食等生活习惯

- 1 不打算改善
- 2 打算改善 (6 个月内)
- 3 打算在近期改善 (1 个月内)
- 4 正在改善 (不到 6 个月)
- 5 正在改善 (超过 6 个月)

2 2 您是否曾经接受过有关改善生活方式的具体健康指导