

記入いただいた「生活習慣についてのおたずね」には、皆さんの健康づくりのヒントが隠されています。

例えば、

<健康診査で中性脂肪と血糖値が高く、メタボ該当！と先生に言われたAさん>
「生活習慣についてのおたずね」の中に、こんなヒントが隠れてました。

- ヒント1 朝食は食べずに、10時頃空腹しぬぎに缶コーヒーをほぼ毎日飲んでる
- ヒント2 昼ご飯はラーメン・そば・うどんのローテーション
- ヒント3 残業続きで、夕食は10時頃
- ヒント4 夕食のほとんどは、外食やコンビニ弁当と缶ビール
- ヒント5 デスクワークでほとんど動かない

デスクワークのAさんのメタボ脱出は、ずばり「ヒント1～5」がポイントですね。この中から改善できそうなことを、実践できそうな方法で取り組むことが大切です。

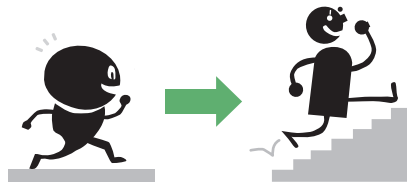
協会けんぽの保健指導では、それぞれの目標や生活のスタイル、リズムに配慮し、実践できそうな方法を一緒に考え、支援します。

どうぞ、健康づくりのプロ 保健師や管理栄養士にご相談ください。

わかっているけどなかなか実行できないことも、自分の生活の中で、どうすれば取り組んでいけるかを考えてみましょう。

まずは、**スモールチェンジ!** から

時間がないのにランニングは、**ラージチェンジ!** 続けられる気がしない～



出勤と退社時は、まずは階段を使う習慣に！
スモールチェンジ! これなら、できそう

生活習慣についてのおたずね

この「生活習慣についてのおたずね」をご記入のうえ、面接当日、ご本人がお持ちください。

日々の生活習慣を振り返るきっかけとなり、改善のヒントが見えてきます。保健師等と一緒にご自身にあった改善策を見つけましょう。

全国健康保険協会



記入例

該当するほうにチェックします。

1週間のうち、朝食を何日食べているか、日数と時間を記入します。

仕事の内容について該当する職種を○で囲みます。

1.朝食を食べていますか。			
<input checked="" type="checkbox"/> はい	週 (7) 日 (7) 時頃	※よく食べる食品を○で囲んでください	
<input type="checkbox"/> ほとんど食べない		ご飯	パン類
		肉	魚
		野菜	芋
		果物	きのこ
		大豆製品等	
		海藻類	
		その他 (マーガリン)	

2.職種はどれに当てはまりますか。○で囲んでください。	
職種	① 専門職 ②管理職 ③事務 ④販売営業 ⑤サービス
	⑥保安 ⑦運輸通信 ⑧製造・建設 ⑨農林漁業
	⑩その他() ⑪副業()

よく食べている食品を○で囲みます。

他によく食べている食品がある場合は記入してください。

()や_____には、数字や文字を記入してください。

※ 当協会は、健康保険法第150条に基づき、生活習慣病予防健診等の健診結果を基にした保健師等による保健指導や事業所の健康づくり支援、経年的なデータの管理など健康管理事業を行っております。個人情報保護には充分留意しています。おたずねした内容は、健康相談や個人が特定されない方法での統計・調査研究に限り活用しますのでどうぞご安心ください。

※協会記入欄

I. あなたのこれまでの健康や現在の体調について教えてください。

1. 健診結果や体調などで気になっていることや相談したいことがあれば、お書きください。

()	現在の体重
()	kg

2. 過去に病気になり継続的に治療されたことがありますか。

いいえ はい * はいと答えられた方へ病名など記入してください。

病名	年齢(歳)	内服薬
		有・無
		有・無

3. 現在、治療中の病気がありますか。

いいえ はい * はいと答えられた方へ病名など記入してください。

病名	年齢(歳)	内服薬
		有・無
		有・無

II. 家族構成などについて教えてください。

1. 現在、どなたと一緒に暮らしていますか。 該当する方にチェックまたは人数を記入してください。

単身	単身赴任	配偶者	子供	父	母	義父	義母	兄弟姉妹	その他
			人					人	

2. 血縁・配偶者の方で、下の病気などで現在治療中の方や過去に治療を受けた方はいますか。

①脳出血・脳梗塞 ②高血圧 ③心筋梗塞・狭心症 ④糖尿病 ⑤がん ⑥高脂血症 ⑦腎臓病 ⑧痛風 ⑨その他

記入例

いる場合は、病名と該当する方を教えてください。

父	祖父	祖母	父	母	兄弟姉妹	配偶者
②						

病名は番号を記入してください。

III. 食生活について教えてください。

1. 朝食を食べていますか。

はい ほとんど食べない

※よく食べる食品を○で囲んでください。

週()日	()時頃	ご飯	パン類	麺類	肉	魚	卵	大豆製品等	野菜	芋	きのこ類	果物	その他()

2. 昼食を食べていますか。

はい ほとんど食べない

※よく食べる食品を○で囲んでください。

週()日	()時頃	ご飯	パン類	麺類	肉	魚	卵	大豆製品等	野菜	芋	きのこ類	果物	その他()

3. 夕食を食べていますか。

はい ほとんど食べない

※よく食べる食品を○で囲んでください。

週()日	()時頃	ご飯	パン類	麺類	肉	魚	卵	大豆製品等	野菜	芋	きのこ類	果物	その他()

保健師等記入欄 3食のバランスと普段の味付け

	主食	主菜	副菜
朝	適量・過剰・不足	適量・過剰・不足	適量・過剰・不足
昼	適量・過剰・不足	適量・過剰・不足	適量・過剰・不足
夕	適量・過剰・不足	適量・過剰・不足	適量・過剰・不足
普段の味付け	うすい ・ ふつう ・ 濃い		

4. 間食を食べていますか。

はい 食べない

はいと答えられた方へ

週()日	()時頃	何をどれくらい(例)
		プリン1個

5. 夜食(夕食後)を食べていますか。

はい 食べない

はいと答えられた方へ

週()日	()時頃	何をどれくらい(例)
		カップ麺1個

6. 甘味飲料を飲みますか。

はい ほとんど飲まない

何をどれくらい○で囲んでください。

週()日	()時頃	何をどれくらい
		①缶コーヒーや紅茶(砂糖入り) ②炭酸飲料 ③ジュース ④その他()
1日		本・ml

7. 乳製品を食べていますか。

はい ほとんど食べない

はいと答えられた方へ


週()日	()時頃	何をどれくらい
		・牛乳(コップ1杯約200ml) ()ml ・ヨーグルト(小1個約100g) ()g ・チーズ(プロセスチーズ1個約20g) ()g ・その他()

IV. たばこお酒について教えてください。

1. 普段、お酒を飲みますか。 飲まない やめた()ヶ月・()年前から 飲む

飲むと答えられた方 頻度やよく飲む種類を教えてください。	頻度	1日に飲む種類と量 (チェックと量を記入)						
	週・月()日	①日本酒()合	②ビール()ml	③焼酎(原液)()合	④ワイン()ml	⑤ウイスキー(原液)()ml	⑥チューハイ()ml	⑦その他() ()ml

2. たばこを吸いますか。 吸わない やめた()ヶ月・()年前から 吸う

吸うと答えられた方	1日の本数	()本	
	吸い始めた年齢()歳	やめようと思いますか?	
吸っている期間()年()ヶ月	禁煙の経験はありますか?	ある()回・ない	直近で取組んだ期間()年()月 ~ ()年()月

V. 睡眠・ストレスについて教えてください。

・睡眠時間はどれくらいですか 就寝()時()分 ~ 起床()時()分 計()時間

・今の眠りに満足していますか はい・いいえ

いいえと答えられた方へ理由を教えてください。

①寝つきが悪い ②途中で起きる ③起床時に疲労感が残っている ④日中ひどい眠気がある ⑤眠りが浅い ⑥睡眠時間が足りない ⑦その他()

・ストレスを感じていますか ①感じる ②少し感じる ③あまり感じない

・ストレス解消法 ①身体を動かすこと ②食べること ③お酒 ④人と話すこと ⑤趣味 ⑥その他() ⑦特になし

VI. 仕事について教えてください。

1. 通勤手段と時間を記入してください。

通勤方法(片道)	徒歩	分	自転車	分	バイク	分
	車	分	バス	分	電車	分
	その他()分					

2. 職種はどれに当てはまりますか。 ○で囲んでください。

職種	①専門職 ②管理職 ③事務 ④販売営業 ⑤サービス ⑥保安 ⑦農林漁業 ⑧運輸通信 ⑨製造・建設 ⑩その他() ⑪副業()
----	---

3. 普段の仕事量はどれくらいですか。

活動レベルI(低い) 活動レベルII(ふつう) 活動レベルIII(高い)

ほとんど座ってする仕事(事務職・管理職など) ほとんど立ってする仕事(販売・営業・サービス業など) 移動や立位が多くよく身体を動かす仕事(建設業・農業・漁業など)

4. 勤務時間はどれくらいですか。

勤務形態	①日勤 ②交替勤務(2交替、3交替) ③夜勤
勤務時間	時 分 ~ 時 分
残業の有無	あり 週・月 日 ・ ほとんどなし

VII. 運動習慣について教えてください。

1. 1日の歩数または歩行時間はどれくらいですか。(ご自身で把握されている範囲でかまいません)

1日平均	歩 分
------	-----

2. 運動をしていますか。 はい いいえ

はいと答えられた方へ

運動の種類	①ウォーキング ②ジョギング ③ゴルフ ④テニス ⑤水泳 ⑥その他()
	回数・時間

いいえと答えられた方へ理由を教えてください。

①運動する時間がない ②疲れている ③ケガや病気のためできない ④運動が嫌い ⑤何をすればいいのかわからない ⑥仕事でよく動いている ⑦家事でよく歩いたり動いている ⑧家の近所に運動する場所がない ⑨その他()

VIII. 健診の後、再検査や精密検査など病院を受診しましたか。 はい いいえ

生活習慣を振り返ることができましたか? 最後に、健康のために心掛けていることがあれば、教えてください。

ご記入いただき有難うございました。

協会けんぽ保健師・管理栄養士