

提供項目一覧

項番	項目	内容	備考
1	年齢	令和5年度末年齢	
2	性別	1: 男性 2: 女性	
3	腹囲		
4	B M I		
5	内臓脂肪面積		
6	収縮期血圧(初回)		
7	収縮期血圧(2回目)		
8	収縮期血圧(その他)		
9	拡張期血圧(初回)		
10	拡張期血圧(2回目)		
11	拡張期血圧(その他)		
12	中性脂肪		
13	H D L		
14	L D L		
15	G O T		
16	G P T		
17	γ G T P		
18	空腹時血糖		
19	H b A 1 c		
20	尿糖	1: - 2: ± 3: + 4: ++ 5: +++	
21	血清クレアチニン		
22	尿蛋白	1: - 2: ± 3: + 4: ++ 5: +++	
23	e G F R		年齢、性別、 血清クレアチニン から計算した値

(別添)

項番	項目	内容	備考
24	喫煙	1 : はい 2 : いいえ	
25	服薬(血圧)	1 : はい 2 : いいえ	
26	服薬(血糖)	1 : はい 2 : いいえ	
27	服薬(脂質)	1 : はい 2 : いいえ	
28	郵便番号		被保険者住所の 郵便番号
29	体重		
30	質問票服薬 1 (血圧)	1 : はい 2 : いいえ	
31	質問票服薬 2 (血糖)	1 : はい 2 : いいえ	
32	質問票服薬 3 (脂質)	1 : はい 2 : いいえ	
33	質問票既往歴 1 (脳血管)	1 : はい 2 : いいえ	
34	質問票既往歴 2 (心血管)	1 : はい 2 : いいえ	
35	質問票既往歴 3 (腎不全・人工透析)	1 : はい 2 : いいえ	
36	質問票貧血	1 : はい 2 : いいえ	
37	質問票喫煙	1 : はい 2 : いいえ	
38	質問票 20 歳からの 体重変化	1 : はい 2 : いいえ	
39	質問票 30 分以上の 運動習慣	1 : はい 2 : いいえ	
40	質問票歩行または 身体活動	1 : はい 2 : いいえ	
41	質問票歩行速度	1 : はい 2 : いいえ	

項番	項目	内容	備考
42	質問票咀嚼	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 きになる部分があり、 かみにくいことがある 3:ほとんどかめない	
43	質問票食べ方1 (早食い等)	1:早い 2:ふつう 3:遅い	
44	質問票食べ方2 (就寝前)	1:はい 2:いいえ	
45	質問票食べ方3 (夜食/間食)	1:毎日 2:時々 3:ほとんど摂取しない	
46	質問票食習慣	1:はい 2:いいえ	
47	質問票飲酒	1:毎日 2:時々 3:ほとんど飲まない(飲めない)	
48	質問票飲酒量	1:1合未満 2:1～2合未満 3:2～3合未満 4:3合以上	
49	質問票睡眠	1:はい 2:いいえ	
50	質問票生活習慣の改善	1:意思なし 2:意思あり(6ヶ月以内) 3:意思あり(近いうち) 4:取組済み(6ヶ月未満) 5:取組済み(6ヶ月以上)	
51	質問票保健指導の希望	1:はい 2:いいえ	
52	郵便番号	被保険者住所の郵便番号	