

## 別紙2

## 問診表リスト

項番	項目名
1	受診年月
2	質問票服薬1（血圧）
3	質問票服薬2（血糖）
4	質問票服薬3（脂質）
5	質問票既往歴1（脳血管）
6	質問票既往歴2（心疾患）
7	質問票既往歴3（腎不全・人工透析）
8	医師から貧血と診断されたことがある
9	質問票喫煙
10	質問票飲酒
11	質問票飲酒量
12	20歳からの体重変化
13	30分以上の運動習慣
14	歩行または身体活動
15	歩行速度
16	1年間の体重変化
17	質問票 咀嚼項
18	食べ方1（早食い等）
19	食べ方2（就寝前）
20	食べ方3（夜間/間食）
21	食習慣
22	睡眠
23	生活習慣の改善

## 個別保健指導リスト

項番	項目名
1	受診年月
2	アルコール・飲酒習慣
3	アルコール・飲酒日数
4	タバコ・喫煙習慣
5	タバコ喫煙量