

# 生活習慣病予防外来 問診票（保護者用）

おこさんのお名前

（記載されている方： ）

日々の生活の中で、少しずつ体に負担がかかり、生活習慣病を発症します。

どこに問題点があるのかを一緒に考え、改善点を見つけるために、普段の状況をお答えください。

（できる範囲でかまいません）

（食事）

1, 朝食は食べていますか？

ほぼ毎日食べる  週の半分以上  週の半分以下  ほとんど食べない

2, 朝食の内容は？（多いもの）

ご飯+お味噌汁  ご飯のみ  食パン  菓子パン  その他

3, 夕食で野菜料理を食べますか？

ほとんど食べない  週の半分ぐらい  ほぼ毎食1種類  ほぼ毎食2種類以上  わからない

4, 夕食で肉料理・揚げ物は？

ほとんど食べない  週の半分ぐらい  ほぼ毎食1種類  ほぼ毎食2種類以上  わからない

5, 朝食・夕食の白米の量は？

ほとんど食べない  こども茶碗1杯  こども茶碗2杯  大人茶碗1杯  大人茶碗2杯

6, 間食はどのくらいしていますか？

全くしない  週2-3回  ほぼ毎日1日1回  ほぼ毎日1日2回  ほぼ毎日1日3回以上

7, ジュースはどのくらい飲みますか？

ほとんど飲まない  1日コップ1杯  1日コップ2杯  1日コップ3杯以上  わからない

8, 牛乳はどのくらい飲みますか？（給食も含む）

ほとんど飲まない  1日コップ1杯  1日コップ2杯  1日コップ3杯以上  わからない

（運動）

1, 習い事でスポーツをしていますか？ している（ ）  していない

2, 学校で部活／クラブに入っていますか？ 入っている（ ）  入っていない

3, 学校まで徒歩でどのくらいかかりますか？（ ）分

4, 自宅にいる日、20-30分以上の運動・外遊びはしていますか？ ほぼ毎日  週の半分以上  していない