

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