

肥満についての問診票

記入日 令和4年（ ）月（ ）日

患者様のお名前（ ） 記入者様のお名前（ ） 続柄（ ）

- この問診票は受診をスムーズにうけていただくためのものです。
- 普段の食事の内容等について詳しくご記入ください。
- 肥満外来で治療の後、状態が落ち着きましたら、その後のフォローはかかりつけ医に紹介させていただきます。かかりつけ医がない場合には、概ね1年以内にご自宅近くの医療機関等でかかりつけ医をお探しいただくようお願いいたします。（詳しくはスタッフまでお尋ねください）

§ 肥満外来を受診されたきっかけは何ですか？

- 学校・保育所・幼稚園などから受診を勧められた。
- 家族が肥満を心配して受診した。
- 本人が肥満を気にしているため受診した。
- 他の病院からの紹介で受診を勧められた。
- 当センターの他科から紹介された。
- その他（ ）

§ いつごろから太りだしましたか？（ ）頃より

§ 太ったきっかけに心当たりがあれば教えてください。

（ ）

§ 起床時間、食事時間、就寝時間について教えてください。

起床時間	朝食時間	昼食時間	夕食時間	就寝時間
時頃	時頃	時頃	時頃	時頃

§ 食事にかかる時間は何分位ですか？

（①朝食（ ）分間、②昼食（ ）分間、③夕食（ ）分間）

§ 食事を準備するのはどなたですか？

（母親 父親 祖母 その他（具体的に ））

§ 落ち着いてよくかんで食べていますか？

（よくかむ あまりかまない ）

§ 盛り付け方法について教えてください。

（個別盛り 大皿盛り その他（具体的に ））

§ 毎食、主食（ご飯、パンなど）、主菜（肉、魚など）、副菜（野菜類など）を意識して食べていますか？（はい いいえ ）

§ 1回の食事で食べる“ごはんの量”について教えてください。

ごはんは（子ども茶碗 大人茶碗）で（1杯 2杯 3杯以上 ）

§ 朝ごはんは食べていますか？（はい いいえ）

§ 朝食の内容はどのようなものが多いですか？

主食（ごはん 食パン 菓子パン その他（ ））

おかず（具体的に ）

肥満についての問診票

§ 昼食の内容はどのようなものが多いですか？

- 給食 自宅で（具体的に _____ ）
 その他（具体的に _____ ）

§ 給食のおかわりはしますか？（ はい いいえ）

§ 夕食の内容はどのようなものが多いですか？

[_____]

§ 夕食後から寝るまでの間に何か食べますか？

（ はい いいえ）

↳ 「はい」の場合は何を（ _____ ）どの程度（ _____ ）

§ 間食の頻度、内容、1日の量について教えてください。（複数回答可）

頻度は（ ほぼ毎日 週3~4回 週1~2回 食べない）

内容は（ 和菓子 洋菓子 菓子パン スナック菓子 せんべい
 チョコレート その他（具体的に _____ ）

1日の量は（ _____ ）

§ 普段よく飲んでいる飲料、1日の量について教えてください。（複数回答可）

（ お茶 スポーツドリンク 炭酸飲料 野菜ジュース その他（ _____ ）

1日の量は（目安；子ども用プラコップが約150ml _____ ）

§ 間食やジュースを食べたり飲んだりする時間は決めていますか？（ はい いいえ）

§ 揚げ物、フライなどを食べる頻度について教えてください。

（ ほぼ毎日 1週間に（ _____ ）回 ほとんど食べない）

§ 和風、洋風、中華風、どの味付けが好きですか？（複数回答可）

（ 和風 洋風 中華風 その他（具体的に _____ ）

§ 豆腐、納豆などの大豆製品は、週にどれくらい食べますか？

（ ほぼ毎日 1週間に（ _____ ）回 ほとんど食べない）

§ 牛乳、乳製品を毎日摂るようにしていますか？量はどれくらいですか？

（ はい → 量は（ _____ ） いいえ）

§ 1回の食事に、肉類はどのくらいの量を食べますか？（例；唐揚げ5個）

[_____]

§ 肉料理は、週に何回くらい食べますか？

（ ほぼ毎日 1週間に（ _____ ）回 ほとんど食べない）

§ 1回の食事に、魚類はどのくらいの量を食べますか？（例；鮭1切れ）

§ 魚料理は、週に何回くらい食べますか？

（ ほぼ毎日 1週間に（ _____ ）回 ほとんど食べない）

§ 野菜は好きですか？主にどのような料理で食べますか？（例；サラダ、みそ汁）

（ はい いいえ）

↳ 「はい」の場合は料理名（ _____ ）

肥満についての問診票

§ 海藻、キノコ類を食べるように心がけていますか？（はい いいえ）

§ おそうざい、冷凍食品、インスタント食品などの利用、頻度、商品について教えてください。

利用は（朝に多い 昼に多い 夕に多い）

頻度は（毎食 毎日2回 1日1回 時々 利用しない）

主に利用する商品（例；冷凍ピザ）

§ 外食の頻度、種類について教えてください。

頻度は（週1回程度 週2回程度 週3回以上 利用しない）

種類は（回転すし ハンバーガーやフライドチキン ファミレス

その他（具体的に）

§ 好きな食べ物、嫌いな食べ物について教えてください。

好き（）

嫌い（）

§ 習慣的に運動はしていますか？

（はい いいえ）

↳ 「はい」の場合は内容（）1週間に（）回

§ 便秘について教えてください。

（ふつう 便秘気味 下痢気味 その他（））

§ 健康食品、サプリメント、ビタミン剤、プロテインなど特別に摂っているものはありますか？

（はい いいえ）

↳ 「はい」の場合は（具体的に）

§ 現在太らないために気をつけていること、努力していることがあれば教えてください。

{ }

※ご家族について教えてください。

同居者 (○で囲む)	年齢	職業	体格 (当てはまる欄に○)			病気 (当てはまる欄に○)				
			肥満	普通	やせ	糖尿病	高血圧	肝臓病 (脂肪肝)	高脂血症	心臓病 (心筋 梗塞、狭心症)
父		有・無								
母		有・無								
父方祖父		有・無								
父方祖母		有・無								
母方祖父		有・無								
母方祖母		有・無								
兄弟()		有・無								
兄弟()		有・無								
兄弟()		有・無								