



妊娠：\_\_\_\_\_回（\_\_\_\_\_歳） 出産：\_\_\_\_\_回（\_\_\_\_\_歳）  
子供の出生時体重：\_\_\_\_\_g 妊娠中毒症： 有 / 無  
初潮：\_\_\_\_\_歳 閉経： : \_\_\_\_\_歳

8. お酒を飲みますか？

飲まない（ほとんど / 全く）

飲む（毎日・週に\_\_\_\_\_回・月に\_\_\_\_\_回・年に\_\_\_\_\_回）

種類/量：日本酒\_\_\_\_\_合・ウィスキー\_\_\_\_\_杯・ビール\_\_\_\_\_杯・焼酎\_\_\_\_\_杯

9. タバコを吸いますか？

吸う（銘柄：\_\_\_\_\_・\_\_\_\_\_本/日）

吸っていた（\_\_\_\_\_歳～\_\_\_\_\_歳、銘柄：\_\_\_\_\_・\_\_\_\_\_本/日）

吸わない

10. 現在服用している薬があったら○印を記入してください。

糖尿病の薬（ ） 血圧の薬（ ） 心臓の薬（ ） 胃腸薬（ ）

精神科の薬（ ） ホルモン剤（ ） 栄養剤（ ） その他\_\_\_\_\_

11. 現在の生活について書いてください。

1 仕事の内容（具体的に）：\_\_\_\_\_

2 通勤方法：徒歩（\_\_\_\_\_分）・自転車（\_\_\_\_\_分）・電車（\_\_\_\_\_分）  
バス（\_\_\_\_\_分）・自家用車（\_\_\_\_\_分）・自宅その他（\_\_\_\_\_分）

3 外食をしますか？：する（\_\_\_\_\_回/日・\_\_\_\_\_回/週）・しない

4 好きな食べ物は？：\_\_\_\_\_

5 嫌いな食べ物は？：\_\_\_\_\_

6 食事をつくるのはどなたですか？：自分・妻・夫・母・その他

7 食事をする時刻は？：朝\_\_\_\_\_時・昼\_\_\_\_\_時・夕\_\_\_\_\_時・その他\_\_\_\_\_時  
（規則的・不規則になりがち・全く不規則）

8 ご飯の量は？：\_\_\_\_\_杯/回

9 運動をしますか？：する（種目\_\_\_\_\_：\_\_\_\_\_回/週）・しない

10 睡眠時間：\_\_\_\_\_時～\_\_\_\_\_時頃（約\_\_\_\_\_時間）

11 家族構成：祖父・祖母・父・母・配偶者・兄・弟・姉・妹・子供・孫  
（\_\_\_\_\_人）

12 趣味：\_\_\_\_\_

12. 今不安に思っていること、先生に相談したいことがあったら書いてください。