

- 先月
- 2ヶ月以内
- 6ヶ月以内
- 1年以内
- 1年以上前
- 内服したことがない・わからない

生活習慣について

30. マリファナなどのドラッグを使用したことはありますか。

- いいえ
- はい 頻度_____

31. タバコを吸いますか。

- 一度も吸ったことがない
- 定期的には吸ったことがない
- 以前は吸っていたが、やめた
- 時々吸う
- 毎日吸う 約_____本/日

32. 電子タバコを吸いますか。

- 一度も吸ったことがない
- 定期的には吸ったことがない
- 以前は吸っていたが、やめた
- 時々吸う
- 毎日吸う

33. あなたの最終学歴はなんですか。

- 幼稚園や小学校
- 専門学校
- 高等学校
- 大学
- 大学院

34. 職業はなんですか。

35. 仕事の際に下記のリスクはありますか。

- 煙
- 医療施設

- 鉛
- アスベスト
- 大量の発汗・脱水症状・過度の運動
- その他
- なし

36. あなたの普段の運動レベルについてあてはまるものをお答えください。

- 本を読んだり、テレビを見たり、家事を行う程度
- 週に数回は、ウォーキングしたり、自転車に乗ったり、活動的な日を過ごしている
- 週に数回は、ジョギング、スキー、筋トレ、体操、水泳、球技などのハードな運動をしている
- 毎日のようにハードな運動をしている