

食生活と生活習慣に関するアンケート「レイアウトの工夫について」

基本情報項目の家族構成欄

◆想定される家族の例はいろいろある

- (例1) 両親と同居、兄は独立、妹2人(1人は同居で1人は大学で寮生活)
- (例2) 娘夫婦・孫2人と同居、息子は結婚して独立
- (例3) 地方から上京して一人暮らし、実家は両親と弟の3人家族

◆記入方法がわかりにくい例

家族構成	
------	--

書式がおおざっぱすぎて、
何を書けばよいかわからない

家族構成	人	続柄
------	---	----

続柄の書き方がよくわからない

家族構成	<input type="checkbox"/> 夫 <input type="checkbox"/> 妻 <input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父 <input type="checkbox"/> 祖母 <input type="checkbox"/> 兄 <input type="checkbox"/> 弟 <input type="checkbox"/> 姉 <input type="checkbox"/> 妹 <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> その他 ()
------	---

チェック欄に問題あり！
・一人しかチェックできない
・同居/別居がわからない

◆家族構成で、最低限必要と考えられる情報

- ・知りたいのはその人の生活スタイル
- ・一人暮らし or 家族と同居 (それは誰か)

(案1)

同居・別居	続柄	年齢
<input type="checkbox"/> 家族と同居		
<input type="checkbox"/> 一人暮らし		

(案2)

続柄	年齢	同居/別居
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居

(案3)

家族氏名	続柄	年齢	同居/別居	携帯電話	勤務先/学校	既往歴
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			
			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居			

(注)・必要に応じて**情報を追加**することは可能

- ・ただし個人情報の記載欄は注意が必要！(本当に必要な情報かどうかよく検討する)
- ・家族の人数を想定して枠を用意する必要がある(4行では足りない?)

健康診断結果の記入欄について

(記入欄がわかりにくいケース)

身体計測	身長	(cm)	血圧	最大	(mmHg)
	体重	(kg)		最小	(mmHg)
	BMI	(kg/m ²)			
	腹囲	(cm)			
脂質系	中性脂肪	(mg/dl)	肝機能	AST (GOT)	(U/L)
	HDL コレステロール	(mg/dl)		ALT (GPT)	(U/L)
	LDL コレステロール	(mg/dl)		γ-GT (γ-GTP)	(U/L)
	総コレステロール	(mg/dl)			
血糖	空腹時血糖値	(mg/dl)	血液系	ヘマトクリット値	(%)
	ヘモグロビン A1c	(%)		血色素量	(g/dl)
				赤血球数	(10 ⁴ /mm ³)
腎機能	尿蛋白	(+/-)	その他	心電図所見	
	尿素窒素	(mg/dl)		眼底検査	
	クレアチニン	(mg/dl)			

【問題点】

- ・ 記入スペースが狭くて書きにくい
- ・ 記入欄がわかりにくい (そもそも記入欄に見えない)



【改善方法】

1. 区切り線を入れて記入欄をわかりやすくする
2. 記入欄に下線を入れて書き込む位置を明確にする
3. 記入してもらえそうなメッセージを付け加える

空欄に健康診断結果を記入してください

健康診断結果記入欄

身体計測	身長	(cm)	BMI	(kg/m ²)
	体重	(kg)	腹囲	(cm)
血圧	最大	(mmHg)		
	最小	(mmHg)		
脂質系	HDL コレステロール	(mg/dl)	LDL コレステロール	(mg/dl)
	中性脂肪	(mg/dl)	総コレステロール	(mg/dl)
肝機能	AST(GOT)	(U/L)	γ-GT(γ-GTP)	(U/L)
	ALT(GPT)	(U/L)		
血糖	空腹時血糖値	(mg/dl)		
	ヘモグロビン Alc	(%)		
血液系	ヘマトクリット値	(%)	赤血球数	(10 ⁴ /mm ³)
	血液素量	(g/dl)		
腎機能	尿蛋白	(+/-)	クレアチニン	(mg/dl)
	尿素窒素	(mg/dl)		
その他	心電図所見		眼底検査	

○健康診断結果の記入欄

身体計測	身長	(cm)	脂質系	中性脂肪	(mg/dl)
	体重	(kg)		HDL コレステロール	(mg/dl)
	BMI	(kg/m ²)		LDL コレステロール	(mg/dl)
	腹囲	(cm)		総コレステロール	(mg/dl)
肝機能	AST(GOT)	(U/L)	腎機能	尿蛋白	(+/-)
	ALT(GPT)	(U/L)		尿素窒素	(mg/dl)
	γ-GT(γ-GTP)	(U/L)		クレアチニン	(mg/dl)
血圧	最大	(mmHg)	血糖	空腹時血糖値	(mg/dl)
	最小	(mmHg)		ヘモグロビン	(Alc)
血液系	ハマトクリット値	(%)	その他	心電図所見	
	血色素量	(g/dl)		眼底検査	
	赤血球数	(10 ⁴ /mm ³)			

* 健康診断結果記入欄

身体計測	身長 (cm)	脂質系	中性脂肪 (mg/dl)
	体重 (kg)		HDL コレステロール (mg/dl)
	BMI (kg/m ²)		LDL コレステロール (mg/dl)
	腹囲 (cm)		総コレステロール (mg/dl)
血液系	ヘマトリック値 (%)	肝機能	AST (GOT) (U/L)
	血色素量 (g/dl)		ALT (GPT) (U/L)
	赤血球数 (10 ⁴ /mm ³)		γ-GT (γ-GTP) (U/L)
血糖	空腹時血糖値 (mg/dl)	血圧	最大 (mmHg)
	ヘモグロビン A1c (%)		最小 (mmHg)
腎機能	尿蛋白 (+/-)	その他	心電図所見
	尿素窒素 (mg/dl)		眼底検査
	クレアチニン (mg/dl)		

① 健康診断結果の記入欄

身体計測	血圧
身長： _____ cm BMI： _____ kg/m ² 体重： _____ kg 腹囲： _____ cm	最大： _____ mmHg 最小： _____ mmHg
脂質系	肺機能
中性脂肪： _____ mg/dl HDL コレステロール： _____ mg/dl LDL コレステロール： _____ mg/dl 総コレステロール： _____ mg/dl	AST (GOT)： _____ U/L ALT (GPT)： _____ U/L γ-GT (γ-GTP)： _____ U/L
血糖	血液系
空腹時血糖値： _____ mg/dl ヘモグロビン Alc： _____ %	ヘマトクリット値： _____ % 血色素量： _____ g/dl 赤血球数： _____ 10 ⁴ /mm ³
腎機能	その他
尿蛋白： _____ +/- 尿素窒素： _____ mg/dl クレアチニン： _____ mg/dl	心電図所見： _____ 眼底検査： _____

◇健康診断結果

身体計測	身長	cm	血圧	最大	mmHg
	体重	kg		最小	mmHg
	BMI	Kg/m ²	肝機能	AST (GOT)	U/L
	腹囲	cm		ALT (GPT)	U/L
脂質系	中性脂肪	mg/dl		μ -GT (μ -GPT)	U/L
	HDL コレステロール	mg/dl	血液系	ヘマトクリット値	%
	LDL コレステロール	mg/dl		血色素量	g/dl
	総コレステロール	mg/dl		赤血球数	10 ⁴ /mm ³
血糖	空腹時血糖値	mg/dl	その他	心電図所見	
	ヘモグロビン A1c	%		眼底検査	
腎機能	尿蛋白	+/-			
	尿素窒素	mg/dl			
	クレアチニン	mg/dl			

身体測定	身長	cm
	体重	kg
	BMI	kg/m ²
	腹囲	cm
脂質系	中性脂肪	mg/dl
	HDL コレステロール	mg/dl
	LDL コレステロール	mg/dl
	総コレステロール	mg/dl
血糖	空腹時血糖値	mg/dl
	ヘモグロビン	%
腎機能	尿蛋白	+/-
	尿素窒素	mg/dl
	クレアチニン	mg/dl
血圧	最大	mm Hg
	最小	mm Hg
肝機能	AST (GOT)	U/L
	ALT (GPT)	U/L
	γ-GT (γ-GTP)	U/L
血液系	ヘマトクリット値	%
	血色素量	g/dl
	赤血球数	10 ⁴ /mm ³
その他	心電図所見	
	眼底検査	