

《健康診断問診票》

フリガナ _____ 性別： 男 ・ 女 年齢： _____ 歳
氏名 _____ 生年月日： 昭 ・ 平 年 月 日

自宅住所 〒 _____

自宅もしくは携帯電話番号 () _____

◆ 以下の項目について、○印またはご記入下さい。

1 既往歴について；今までに大病をしたことがありますか？ (ない ・ ある)

「ある」に○印をした方は、下記にご記入下さい。

- ・手術 _____ 歳頃
- ・入院 [病名] _____ 歳頃
- ・その他の病気 [病名] _____ 歳頃

2 業務歴について；就職されたことがありますか？ (ない ・ ある)

「ある」に○印をした方は、下記にご記入ください。

・業務内容 [例：事務・製造業など]

3 現在、治療中の病気がありますか？ (ない ・ ある)

「ある」に○印をした方は、下記にご記入下さい。

[病名]

4 自覚症状について

現在、下記の症状がある方は、番号に○印をお付け下さい。

- 1 どうき 2 階段で息切れ 3 めまい 4 せきやたんが出る 5 食欲がない
- 6 吐き気がする 7 よくげっぷが出る 8 胸やけをする 9 吐血したことがある
- 10 腹痛がある (食後・空腹時) 11 腹部の膨満感・不快感がある
- 12 体重減少 13 口が渇く 14 手足のしびれ 15 身体のどこかにこりや痛みがある
- 16 黒い便が出る 17 便に血が混じる

5 その他、現在ご心配の点などありますか？ (ない ・ ある)

「ある」に○印をした方は、下記にご記入下さい。

6 家族歴について

親兄弟・姉妹で下記の病気にかかった方があれば番号に○印を付け () 内に続柄をご記入下さい。

- 1 結核 () 2 高血圧 () 3 癌 ()
- 4 糖尿病 () 5 腎臓病 () 6 その他[病名] _____ ()

※ 女性の方は必ずお答え下さい

該当する欄の[]内に○印を付けて下さい。

- ・ 現在、妊娠している []
- ・ 現在、妊娠の可能性がある []
- ・ 現在、妊娠していない []

注] レントゲン撮影は【妊娠中の方、その可能性のある方】は実施できません。

7 現在、下記にあげる a から c の薬を服用していますか。

- | | | |
|-----------|-----|------|
| a 血圧を下げる薬 | ①はい | ②いいえ |
| b 糖尿病の薬 | ①はい | ②いいえ |
| c 脂質の薬 | ①はい | ②いいえ |

8 医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。

9 医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっていると言われたり、治療を受けたことがありますか。

10 医師から、慢性の腎不全にかかっていると言われたり治療（人工透析）を受けたことがありますか。

11 医師から、貧血と言われたことがありますか。

12 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。 ①はい（条件1と条件2両方

※「現在、習慣的にたばこを吸っている者」とは、条件1と条件2を満たす者である。満たす）

条件1：最近1か月間吸っている。

②以前は吸っていたが、最近1か月以上は吸っていない（条件2のみ満たす）

条件2：生涯で6か月間以上吸っている、又は合計100本以上吸っている。

③いいえ（①②以外）

13 20歳の時から体重が10Kg以上増加していますか。 ①はい ②いいえ

14 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2日以上、1年以上実施していますか。 ①はい ②いいえ

15 日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施していますか。 ①はい ②いいえ

1 6 ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いと思いますか。 ①はい ②いいえ

1 7 食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。

- ①何でもかんで食べることができる
- ②歯や歯ぐき、かみ合わせなど気になる部分があり、かみにくいことがある
- ③ほとんどかめない

1 8 人と比較して食べる速度が速いと思いますか。 ①速い ②ふつう ③遅い

1 9 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ありますか。 ①はい ②いいえ

2 0 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ありますか。 ①毎日 ②時々
③ほとんど摂取しない

2 1 朝食を抜くことが週に3回以上ありますか。 ①はい ②いいえ

2 2 お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒など）を飲む頻度はどのくらいですか？ ①毎日 ②週5～6日
（※ 「やめた」とは、過去に月1回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近1年以上酒類を接種していない者） ③週3～4日 ④週1～2日
⑤月に1～3日
⑥月に1日未満 ⑦やめた
⑧飲まない（飲めない）

2 3 飲酒日の1日当たりの飲酒量は、どのくらいですか。 ①1合未満
②1～2合未満
③2～3合未満
④3～5合未満
⑤5合以上

2 4 睡眠で休養が十分とれていますか。 ①はい ②いいえ

2 5 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いますか。 ①改善するつもりはない
②改善するつもりである（概ね6ヶ月以内）
③近いうちに（概ね1ヶ月以内）改善するつもりであり少しずつ始めている
④既に改善に取り組んでいる（6ヶ月未満）
⑤既に改善に取り組んでいる（6ヶ月以上）

2 6 生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか？ ①はい ②いいえ

以上 ありがとうございます。