

《健康診断問診票》

受診日	20 年 月 日	生年月日(西暦)	年 月 日	性別	男 ・ 女
ふりがな 氏名	住所：				
	携帯番号：				

① 業務歴について

これまで健康への悪影響が心配されるような職場で働いていたことはありますか？ (例：有害物を吸ったり、有害な作業環境下での仕事など)	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
★「はい」と答えた方へ、内容を記載してください。 (内容：)	

② 服薬歴について

現在、血圧を下げる薬を飲んでいますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
★「はい」と答えた方へ、薬剤名を記載してください。 (薬剤名：)	
現在、血糖を下げる薬を飲んだり、インスリン注射をしていますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
★「はい」と答えた方へ、薬剤名を記載してください。 (薬剤名：)	
現在、コレステロールや中性脂肪を下げる薬を飲んでいますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
★「はい」と答えた方へ、薬剤名を記載してください。 (薬剤名：)	

③ 既往歴について

医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）といわれたり、治療を受けたことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞）といわれたり、治療を受けたことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
医師から、慢性の腎不全といわれたり、治療（人工透析）を受けたことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
医師から貧血と言われたことがありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
これまで長期の通院や入院手術をした病気はありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
★「はい」と答えた方へ、病名を記載してください。 (病名：)	

④ 自覚症状について

最近お身体で気になることはありませんか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
★「はい」と答えた方へ、内容を記載してください。 (内容：)	

⑤ 嗜好歴について

お酒（清酒、焼酎、ビール、洋酒等を飲む頻度はどのくらいですか？	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週5~6日 <input type="checkbox"/> 週3~4日 <input type="checkbox"/> 週1~2日 <input type="checkbox"/> 月1~3日 <input type="checkbox"/> 月1日未満 <input type="checkbox"/> やめた <input type="checkbox"/> 飲まない（飲めない）
飲酒日の1日あたりの飲酒量はどのくらいですか？ 清酒1合（180ml）の目安 ビール500ml、焼酎35度80ml、ウイスキーダブル1杯60ml、ワイン2杯240ml	<input type="checkbox"/> 1合未満 <input type="checkbox"/> 1~2合未満 <input type="checkbox"/> 2~3合未満 <input type="checkbox"/> 3~5合未満 <input type="checkbox"/> 5合以上
現在、たばこを習慣的に吸っていますか？	<input type="checkbox"/> はい（ 本/日： 年間） <input type="checkbox"/> 吸っていたが、直近1ヶ月は吸っていない <input type="checkbox"/> いいえ

⑥ 女性の方にお伺いします。

現在、生理中ですか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
現在、妊娠中または妊娠の可能性はありますか？	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ