

雇用時健診・定期健康診断・人間ドック問診票

この問診票は健康づくりに役立つことを目的としております。お手数ですがご記入をお願いいたします。

フリガナ		女・男	生年月日	昭和・平成 年 月 日			年齢		
ご氏名			電話番号	ご自宅					
ご住所	〒								

No.	質問項目	回答		
1	現在、血圧を下げる薬を内服されていますか	はい	いいえ	
2	現在、インスリン注射又は血糖を下げる薬を内服されていますか	はい	いいえ	
3	現在、コレステロールを下げる薬を内服されていますか	はい	いいえ	
4	現在、脳卒中(脳出血、脳梗塞等)にかかり、治療を受けていますか	はい	いいえ	
5	現在、心臓病(狭心症、心筋梗塞等)にかかり、治療を受けていますか	はい	いいえ	
6	現在、肝臓病にかかり、治療を受けていますか	はい	いいえ	
7	現在、貧血の治療を受けていますか	はい	いいえ	
8	現在、たばこを習慣的に吸っていますか ※習慣的とは合計100本以上または6カ月以上吸っている方であり、最近一ヶ月間も吸っている方です	はい	いいえ	
	上記で『はい』と答えた方及び『たばこをやめた』方にお聞きします 1日の喫煙本数と喫煙年数を教えてください (喫煙本数: 本/日・喫煙年数: 年)			
9	現在、20歳の時の体重から10kg以上増加していますか	はい	いいえ	
10	1回30分以上の汗を軽くかく運動を週2日以上、1年以上おこなっていますか	はい	いいえ	
11	日常生活において歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上おこなっていますか	はい	いいえ	
12	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	はい	いいえ	
13	この1年間で体重の増減が±3kg以上ありましたか	はい	いいえ	
14	人と比較して食べる速度が速いと思いますか		速い	ふつう 遅い
15	就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3日以上ありますか	はい	いいえ	
16	夕食後に間食(3食以外の夕食)をとることが週に3日以上ありますか	はい	いいえ	
17	朝食を食べないことが週に3日以上ありますか	はい	いいえ	
18	お酒(清酒、焼酎、ビール、ワインなど)を飲む頻度をお答えください		毎日	時々 飲まない
19	飲酒日の1日当たりの飲酒量はどのくらいですか ■清酒1合(180ml)の目安:ビール中ビン(約500ml)、焼酎35度(80ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)	1合未満	1~2合未満	2~3合未満 3合以上
20	睡眠で休養が十分とれていますか	はい	いいえ	
21	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 ※当てはまる項目に○を付けて下さい		改善するつもりはない	
			6ヶ月以内に改善するつもり	
			1ヶ月以内に改善するつもり	
			既に改善に取り組んで6ヶ月未満	
		既に改善に取り組んで6ヶ月以上		
22	生活習慣の改善について食事指導を受ける機会があれば利用しますか	はい	いいえ	
23	これまでに何か大きな病気をした、もしくは現在治療・通院している病気はありますか。 あれば、具体的に御記載をお願いします(例:高血圧症で降圧剤を内服中・40歳 胆石症(○○病院で手術))	はい	いいえ	
24	アスベストや粉じん、有機溶剤などの有害な業務歴がありますか。あれば具体的にご記載ください。	はい	いいえ	
25	何かアレルギーはありますか(○を付けて下さい) アレルギーなし ぜんそく・じんましん・花粉症・食物()・薬()			
26	何かつらい症状や身体のことなどで気になることや、医師に伝えておきたい事があれば、ご記載ください。	はい	いいえ	