

健康診断調査票

年 月 日 No.

フリガナ			
氏名			
性別	男・女	年齢	才

生年月日	T・S・H	年	月	日生
事業所名				

● 下記問診の該当するものに○をつけ、お答えください。

A：現在までに下記の病気にかかったことはありますか？

- | | | |
|--------------|-----------------|-------------------|
| 00 特になし | 12 胃潰瘍 (才) | 31 心臓疾患 (才) |
| 01 高血圧 (才) | 14 十二指腸潰瘍 (才) | 38 白内障 (才) |
| 02 糖尿病 (才) | 28 貧血 (才) | 39 緑内障 (才) |
| 05 胆石 (才) | 29 肝臓病 (才) | 41 高脂血症 (才) |
| 07 肺結核 (才) | 30 腎臓病 (才) | 70 痛風・高尿酸血症 (才) |
| 99 その他 () | | |

B：上記のうち、治療中のものがあれば番号を記入してください。

- () (服薬中：薬剤名)
 () (服薬中：薬剤名)
 () (服薬中：薬剤名)

C：手術を受けたことがありますか？

いいえ・はい (病名：) → 輸血： なし ・ あり

D：家族歴について

高血圧： (父・母・兄弟) が 人： (父・母・兄弟)
 糖尿病： (父・母・兄弟) 脳内管疾患： (父・母・兄弟)

E：生活歴・生活習慣について

- たばこ： ● 吸わない
 ● 吸 (1日平均： 本、約 年間)
 ● やめた (~ 才くらいまで)
 アルコール： ● 飲まない
 ● 飲 (1週間に、 日)
 (1日量は、 ビール ・ 日本酒 本くらい)
 運動： ● していない
 ● している (週に 日、 分くらい)

F：ここ半年間の自覚症状について

- | | | | |
|--------------|------------|--------|---------|
| 1 特になし | 5 胸痛・圧迫感 | 9 胃が痛い | 13 頭が痛い |
| 2 咳・痰がよく出る | 6 やせてきた | 10 吐き気 | 14 その他 |
| 3 つかれやすい・だるい | 7 太ってきた | 11 めまい | |
| 4 動悸・息切れ | 8 手足・顔のむくみ | 12 残尿感 | |

G：ここ半年間の健康診断でなにか指摘を受けていますか？

H：女性の方のみ、お答えください。

妊娠していますか？： (はい ・ いいえ ・ 不明)
 生理中ですか？： (はい ・ いいえ)

I：今回、胃のバリウム検査を受けられる方のみお答えください。

前回、胃の検査をしたのはいつですか？

- ① 昨年 () 月ころ ② 2～3年前 ③ 5年以上していない ④ 今回のはじめて
- 〔 バリウム (年ころ) (異常なし ・ 所見あり) (所見名：)
 胃カメラ (年ころ) (異常なし ・ 所見あり) (所見名：)

J：その他、気になることがあれば記入してください。