

受診年月日	フリガナ				
年 月 日	氏名	男・女	生年月日	明・大・昭・平成	年 月 日（ ）歳
受診番号	〒	－	TEL	－	－
	住所		携帯	－	－
	郵送先（上記住所と別の場合）〒 ー :				

食後時間	必ずご記入ください。	健康診断の受診前に、下記の健康調査欄の記入をお願いします。
時間		該当するものを○で囲んでください。また、数値を記入してください。

日常生活等	問 1	前回の健診で何か異常はありましたか？ またどう対処されましたか？	1 異常なし 2 異常があったが放置 3 保健指導を受けた 4 医療機関を受診した
	問 2	体重の変化がこの一年でありましたか？	1 変化なし 2 三キロ以上減った 3 三キロ以上増えた
	問 3	体重の変化が20歳のころと比べてありますか？	1 変化なし 2 10キロ以上減った 3 10キロ以上増えた
	問 4	タバコを吸われますか？	1 喫わない 2 一日に（ ）本 3 以前喫っていたがやめた
	問 5	アルコールを飲まれますか？	1 ほとんど飲まない（飲めない） 2 時々飲む 3 毎日飲む
	問 6	どれくらいアルコールを飲まれますか？ 清酒1合は、ビールなら中瓶（500ml）、焼酎35度、ウイスキーダブル1杯(60ml)ワイン2杯(240ml)に相当します。	1 一合未満 2 一～二合未満 3 二～三合未満 4 三合以上
	問 7	睡眠についてお答えください	平均（ ）時間寝る 1 熟睡でき疲れも残らない 2 睡眠不足 3 寝れない
	問 8	1回30分程度の運動を行っておられますか？	1 はい 2 いいえ
	問 9	一日に一時間以上歩く、または家事・肉体作業などを行っておられますか？	1 はい 2 いいえ
	問 10	同年齢の人と比較して、歩くのが速いですか？	1 はい 2 いいえ
	問 11	規則正しい食事をされていますか？（複数回答可）	1 規則的 2 朝食を食べないことが週に3回以上ある 3 間食をする 4 夕食を食べてすぐ（2時間以内）に寝ることが週に3回以上ある
	問 12	人と比較して食べる速度が速いですか？	1 速い 2 普通 3 遅い
	問 13	運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思われますか？	1 改善するつもりはない 2 改善するつもりである（6ヶ月以内） 3 近いうちに改善するつもりで少しずつ始めている 4 すでに改善に取り組んでいる（6か月未満、6ヶ月以上）
	問 14	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があればご利用されますか？	1 はい 2 いいえ

自覚症	1 特になし	14 耳鳴りがする（右・左・両方）	27 のどが渇く
	2 非常に疲れやすい	15 耳が遠くなった（右・左・両方）	28 毎晩小便に頻繁に行く
	3 身体が熱っぽい	16 せきや痰が続いている	29 イライラしたり不安になる
	4 首や肩がこる	17 のどがつまる	51 この1～2週間、気分が沈んだり憂鬱な気持ちが続いている
	5 頭が痛い	18 顔や手足がむくむ	52 この1～2週間、物事に対して興味がわかない、楽しめない
	6 頭が重い	19 吐き気がする	【30～33は女子のみ】
	7 目が疲れやすい	20 胃腸が痛む	30 おりものが多く、月経外の出血がある
	8 よく汗をかく	21 便秘気味	31 乳房にしこりがある
	9 動悸や息切れがする	22 よく下痢をする	32 生理中に出血量が多い
	10 運動時に胸痛、圧迫感がある	23 黒い便がある	33 現在、生理中
	11 脈が乱れる	24 排泄時に痛みや出血がある	99 その他（ ）
	12 呼吸がしにくい	25 腰痛や関節痛がある	
	13 めまいがする	26 皮膚にかゆみや発疹がある	

既往歴： 前回以降下記の病気と診断されたことがありますか？ 診断された時の年齢と現在の経過をお答えください。
病名は、下記の疾患群から選び、番号でお答えください。

病名（ ）番	発症年齢（ ）才	経過（1 治癒 2 手術 3 服薬治療中 4 観察中 5 放置）
病名（ ）番	発症年齢（ ）才	経過（1 治癒 2 手術 3 服薬治療中 4 観察中 5 放置）
病名（ ）番	発症年齢（ ）才	経過（1 治癒 2 手術 3 服薬治療中 4 観察中 5 放置）

1 特になし	8 気管支喘息	15 膵臓病	22 がん（部位 ）
2 脳血管障害	9 狭心症	16 胆石	
3 高血圧	10 心筋梗塞	17 腎臓病	23 うつなどの気分障害
4 糖尿病	11 その他の心疾患	18 腎臓結石（尿路結石）	
5 脂質異常症	12 肝機能障害	19 甲状腺機能障害	99 その他（病名： ）
6 痛風	13 胃潰瘍	20 貧血	
7 肺結核	14 十二指腸潰瘍	21 子宮筋腫	

家族歴： 前回以降血縁の親族が下記の病気にかかったことがありますか？

1 脳血管障害	2 高血圧	3 糖尿病	4 心臓疾患	5 肝障害	6 腎臓疾患	7 がん（ ）
0 特になし	その他（ ）					