一般健康診断　問診票

Cuestionario para el examen médico general

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 健康保険被保険者証等（健康保険証）に記載されている記号、番号（枝番）、保険者番号を転記してください。記載いただいた場合は、記号・番号を健診結果とともに加入する保険者へ提供し、健診結果の管理に活用いたします。  Anote el código, número (sucursal) y número de usuario de su carnet de seguro  médico. Si lo hace, se facilitarán al asegurado con los resultados del examen médico y se usarán para gestionar dichos resultados. | | | | | | | | | | | | | |
| 記号：  Código | | | | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  | | | | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 番号（枝番）：  N.º sucursal | | | | |  |  |  | |  |  | － |  |  |
|  | | | | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 保険者番号：  N.º usuario | | | | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 団体・会社名： Entidad o empresa: | | |  | | | | | | | | | | |
| 所属部署名：  Departamento: | | |  | | | | | | | | | | |
| 氏名  Nombre: | | |  | | | | | | | | | | |
| 生年月日：  Fecha de nacimiento: | 年　　　　月　　　日  año　　　　mes　　día | | 年齢：  Edad: | 歳  años | | 性別：  Sexo: | | | | 男・女  hombre / mujer | | | | | |

**本問診票は、事業者が労働者の健康状態を把握し、労働時間の短縮、作業転換等の事後措置を行い、脳・心臓疾患の発症の防止、生活習慣病等の増悪防止を図るという目的において使用されます。**

**Este cuestionario médico es para que el empresario conozca el estado de salud del trabajador y se utiliza para la prevención de enfermedades cerebrales y cardíacas, así como para prevenir el agravamiento de enfermedades relacionadas con el estilo de vida y demás, tomando medidas posteriores como la reducción de las horas de trabajo, transferencia del trabajo, etc.**

　　　※医師の診断・治療のもとで服薬中の者を指す。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　\* Se refiere a personas que se medican por un diagnóstico o tratamiento médico.

| 分類  Tipo | No. | 質問項目  Preguntas | 回答  Respuestas |
| --- | --- | --- | --- |
| 既往歴  Historial  médico |  | 医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。  ¿Le han diagnosticado alguna vez hemorragia o infarto cerebral y ha recibido tratamiento médico para el mismo? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
|  |  | 医師から、心臓病（狭心症、心筋梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。  ¿Le han diagnosticado alguna vez enfermedad cardiaca (angina de pecho,  infarto de miocardio) y ha recibido tratamiento médico para el mismo? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
|  |  | 医師から、慢性腎臓病や腎不全にかかっているといわれたり、治療（人工透析など）を受けていますか。  ¿Le han diagnosticado alguna vez enfermedad de riñón crónica o insuficiencia renal y ha recibido tratamiento médico (hemodiálisis)? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
|  |  | 医師から、貧血といわれたことがありますか。  ¿Le han diagnosticado alguna vez anemia? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| （うち服薬歴）  (Historial  de  medicación) |  | 現在、aからcの薬を使用していますか※  ¿Actualmente se encuentra tomando algunas de las medicinas que se  mencionan a continuación?\* |  |
|  | a． 血圧を下げる薬  a. Medicina para bajar la presión sanguínea | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
|  | b． 血糖を下げる薬又はインスリン注射  b. Medicamento para bajar los niveles de glucemia (glucosa en sangre) o  inyección de insulina | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
|  | c． コレステロールや中性脂肪を下げる薬  c. Medicina para bajar el colesterol o la grasa neutral | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| （うち喫煙歴）  (Historial  de  tabaquismo) |  | 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。  （※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、「合計 100 本以上、又は６ヶ月以上吸っている者」であり、最近 1 ヶ月間も吸っている者）  ¿Fuma usted en la actualidad?  (Se considera fumador a toda persona que ya ha fumado más de 100 cigarrillos en total o que ha  fumado por más de 6 meses y que continúa haciéndolo en el último mes.) | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| 業務歴  Historial  laboral |  | これまでに、重量物の取扱いのある業務経験がありますか。  ¿Ha tenido algún trabajo en que tratara con objetos pesados? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
|  | これまでに、粉塵の多い環境での業務経験がありますか。  ¿Ha tenido algún trabajo en ambientes muy polvorientos? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
|  | これまでに、激しい振動を伴う業務経験がありますか。  ¿Ha tenido algún trabajo en que se viera sometido a vibraciones intensas? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
|  | これまでに、有害物質の取扱いのある業務経験がありますか。  ¿Ha tenido algún trabajo en que tratara con sustancias tóxicas? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
|  | これまでに、放射線の取扱いのある業務経験がありますか。  ¿Ha tenido algún trabajo en que tratara con radiactividad? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
|  | 現在の職場では、どのような勤務体制で働いていますか。  ¿Con qué horario trabaja en su puesto actual? | ①常時日勤  Normalmente diurno  ②常時夜勤  Normalmente nocturno  ③交替制（日勤と夜勤の両方あり）  Turnos alternos (tanto diurno  como nocturno) |
|  | 現在の職場での、直近１ヶ月間の１日あたりの平均的な労働時間はどのぐらいですか。（昼食等の休憩時間を除き、時間外労働を含む）  ¿Cuántas horas al día ha trabajado de media en el pasado mes en su trabajo actual? (Excluyendo las horas de descanso, como el almuerzo, e incluyendo  las horas extras). | ①６時間未満  Menos de 6 horas  ②６時間以上８時間未満  De 6 a 8 horas  ③８時間以上10時間未満  De 8 a 10 horas  ④10時間以上  10 horas o más |
|  | 現在の職場での、直近１ヶ月間の１週間あたりの平均的な労働日数はどのぐらいですか。  ¿Cuántos días por semana ha trabajado de media en el pasado mes en su  trabajo actual? | ①３日間未満  Menos de 3 días  ②３日間以上５日間未満  De 3 a 5 días  ③５日間  5 días  ④６日間以上  6 días o más |
| 体重増加  Aumento de peso |  | 20 歳の時の体重から 10kg 以上増加していますか。  ¿Ha subido más de 10 kg de peso, comparando cuando usted tenía 20 años? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| 身体活動  Actividad  física | 18 | 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。  ¿Hace algún ejercicio físico que lo haga sudar, por más de 30 minutos, más de dos días a la semana por más de un año? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| 19 | 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。  ¿En su vida cotidiana, camina o realiza alguna actividad física similar, más de una hora al día? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| 20 | ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。  ¿Comparándose con personas del mismo sexo y más o menos la misma edad, camina usted más rápido? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| 歯の状態  Estado dental | 21 | 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。  ¿A cuál corresponde la condición de que usted mastica la comida? | ①何でもかんで食べることができる  Puedo comer masticando cualquier  alimento.  ②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある  A veces tengo dificultad para masticar  por la molestia en el diente, la encía o  la mordida.  ③ほとんどかめない  No puedo masticar casi nada. |
| 食習慣  Hábitos  alimenticios | 22 | 人と比較して食べる速度が速いですか。  ¿Comparándose con otras personas, come usted más aprisa o más lento? | ①速い Aprisa  ②ふつう Normal  ③遅い Lento |
| 23 | 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。  ¿Se acuesta usted dentro de las 2 horas siguientes a la cena más de 3 veces a la semana? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| 24 | 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取していますか。  ¿Come usted alguna otra cosa o bebe alguna bebida dulce además del  desayuno, el almuerzo o la cena? | ①毎日 Todos los días  ②時々 A veces  ③ほとんど摂取しない  Casi nunca como ni bebo |
| 25 | 朝食を抜くことが週に 3 回以上ありますか。  ¿Omite usted el desayuno más de 3 veces a la semana? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| 飲酒の状況  Consumo de  alcohol | 26 | お酒（日本酒、焼酎、ビール、洋酒など）はどの位の頻度で飲みますか。  ¿Con qué frecuencia toma alcohol (sake, aguardiente, cerveza, licor, whisky,  brandy, etc.)? | ①毎日 Todos los días  ②時々 A veces  ③ほとんど飲まない（飲めない）  Casi nunca / Nunca |
| 27 | 飲酒日の１日当たりの飲酒量はどの位ですか。  日本酒１合（１８０ｍｌ）の目安：ビール中瓶１本（約５００ｍｌ）、焼酎２５度（１１０ｍｌ）、ウイスキーダブル一杯（６０ｍｌ）、ワイン２杯（２４０ｍｌ）  ¿El día que bebe alcohol, qué cantidad bebe aproximadamente? 180 ml de  sake equivale a 500 ml de cerveza, 110 ml de aguardiente (25 grados), un  whisky doble (60 ml), dos copas de vino (240 ml). | ①１合未満 Menos de 180 ml  ②１～２合未満 180 – 360 ml  ③２～３合未満 360 – 540 ml  ④３合以上 Más de 540 ml |
| 休養  Descanso | 28 | 睡眠で休養が十分とれていますか。  ¿Duerme usted bien y se siente suficientemente descansado? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| 生活習慣 改善意向  Voluntad de  mejorar los  hábitos cotidianos | 29 | 運動や食生活等の生活習慣を改善しようと思っていますか。  ¿Ha pensado usted alguna vez en cambiar o mejorar sus hábitos alimenticios y su estilo de vida? | ①改善するつもりはない  No pienso mejorarlos.  ②改善するつもりである（概ね６か月以内）  Pienso mejorarlos.  ③近いうちに（概ね１か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている  Pienso mejorarlos dentro de poco  (en un mes más o menos) y estoy empezando poco a poco.  ④既に改善に取り組んでいる（６か月未満）  Hace menos de 6 meses que  cambié mis hábitos.  ⑤既に改善に取り組んでいる（６か月以上）  Hace más de 6 meses que cambié mis hábitos. |
| 30 | 生活習慣の改善について保健指導（個人への指導）を受ける機会があれば、利用しますか。  ¿Si tuviera la oportunidad de recibir una orientación o asesoría de salud para mejorar sus hábitos o estilo de vida, la aceptaría? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |
| その他  Otros | 31 | 何か健康について相談したいことがありますか。  ¿Desea consultar algo sobre su salud? | ①はい 　Sí  ②いいえ No |