一般健康診断　問診票

普通健康检查 问诊表

|  |
| --- |
| 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。请抄写健康保险被保险人证等（健康保险证）上记载的符号、编号（细分编号）和保险人编号。如填写有以上内容，我们会将符号、编号与体检结果一并提供给您所投保的保险人，以便有效利用于体检结果的管理。 |
| 記号：符号： |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 番号（枝番）：编号（细分编号）： |  |  |  |  |  | － |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 保険者番号：保险人编号： |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 団体・会社名：团体、公司名称： | 　　　　　　　　　　　　 |
| 所属部署名：所属部门名称： |  |
| 氏名姓名： |  |
| 生年月日：出生日期： | 　　年　月　日 | 年齢：年龄： | 歳岁 | 性別：性別： | 男・女 |

**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。**

**本问诊表用于后述目的：便于单位掌握劳动者的健康状况，采取缩短劳动时间和调整作业等事后措施，对心脑疾病防患于未然，防止生活习惯病等的加重。**

　　※医師の診断・治療のもとで服薬中の者を指す。

\*指在医生的诊断和治疗下正在服药的人。

| 分類分类 | No. | 質問項目问题项 | 回答回答 |
| --- | --- | --- | --- |
| 既往歴病史 |  | 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。是否曾被医师诊断为中风（脑出血、脑血栓等），并接受过治疗？ | 1. はい　是
2. いいえ　否
 |
|  |  | 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。是否被医师诊断为心脏病（狭心症、心肌梗塞等），并接受过治疗？ | 1. はい　是
2. いいえ　否
 |
|  |  | 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。是否被医师诊断为慢性肾病或肾功能衰竭，并接受治疗（人工透析等）？ | 1. はい　是
2. いいえ　否
 |
|  |  | 医師から、貧血といわれたことがありますか。是否曾被医师诊断为贫血？ | 1. はい　是
2. いいえ　否
 |
| （うち服薬歴）（其中、用药史） |  | 現在、aからcの薬を使用していますか现在有无服用a至c的药物※ |  |
|  | 1. 血圧を下げる薬

降血压药 | ① 　はい　有 ② 　いいえ　无 |
|  | 1. 血糖を下げる薬又はインスリン注射

降血糖药或注射胰岛素 | ① 　はい　有 ②　 いいえ　无 |
|  | 1. コレステロールや中性脂肪を下げる薬

降胆固醇药，降甘油三脂药 | ① 　はい　有 ② 　いいえ　无 |
| （うち喫煙歴）（其中、吸烟史） |  | 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）现在是否有吸烟习惯？（※“现在，习惯性吸烟者”是指“合计100支以上，或吸烟6个月以上”，近一个月内也持续吸烟者。） | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
| 業務歴工作经历 |  | 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。是否经历过搬运重物的工作？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
|  | これまでに、粉塵の多い環境での業務経験がありますか。是否有在粉尘较多的环境中工作的经历？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
|  | これまでに、激しい振動を伴う業務経験がありますか。是否经历过伴随有剧烈振动的工作？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
|  | 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。是否经历过接触有害物质的工作？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
|  | 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。是否经历过处理辐射方面的工作？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
|  | 現在の職場では、どのような勤務体制で働いていますか。在现在工作单位以怎样的勤务制度工作？ | ①常時日　总是白班②常時夜勤　总是夜班③交替制（日勤と夜勤の両方あり）轮班制（白班和夜班均有） |
|  | 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）现在工作单位最近一个月的平均每日工作时间大概多长。（不包括午餐等休息时间，包括加班） | ①６時間未満　少于6小时②６時間以上８時間未満6小时以上且少于8小时③８時間以上10時間未満8小时以上且少于10小时④10時間以上10小时以上 |
|  | 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。现在工作单位最近一个月的每周平均工作天数大概几天。 | ①３日間未満　少于3天②３日間以上５日間未満3天以上且少于5天③５日間5天④６日間以上6天以上 |
| 体重増加体重增加 |  | 20 歳の時の体重から 10kg 以上増加していますか。与20岁时的体重相比是否增加了10公斤以上？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
| 身体活動体力活动 |  | 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。每周2日以上，1次30分钟以上的轻微出汗运动是否坚持了1年以上。 | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
|  | 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。日常生活中步行或同等的身体活动是否1天坚持1小时以上。 | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
|  | ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速いですか。与大致同龄的同性相比是否步行速度较快？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
| 歯の状態牙齿状况 |  | 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。吃饭嚼食物时是以下什么状态？ | ①何でもかんで食べることができる 任何食物都能咀嚼吃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牙齿牙龈及咬合等有不适情况，有时咀嚼困难③ほとんどかめない 几乎不能咀嚼 |
| 食習慣饮食习惯 |  | 人と比較して食べる速度が速いですか。与他人相比饮食速度是否较快？ | ①速い　 快 ②ふつう一般③遅い　慢 |
|  | 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。每周是否有3次以上在就寝前2小时内吃晚饭的情况？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
|  | 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。除了早中晚三顿饭之外，吃零食或喝甜饮料？ | ①毎日　 每天吃喝 ②時々　有时吃喝③ほとんど摂取しない 几乎不吃喝 |
|  | 朝食を抜くことが週に 3 回以上ありますか。每周是否3次以上不吃早餐。 | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
| 飲酒の状況饮酒情况 |  | 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。饮酒（清酒、烧酒、啤酒及洋酒等）的频度如何？ | ①毎日　每天喝 ②時々　有时喝③ほとんど摂取しない　几乎不喝（不喝） |
|  | 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）饮酒日时1日的饮酒量为多少？以1合清酒（180ml）的酒精含量为准，各种酒类大致的量为：1瓶中瓶啤酒（约500ml）、25度烧酒（110ml）、1杯2盎司威士忌（60ml）、2杯葡萄酒（240ml） | ①１合未満　少于1合②１～２合未満　少于1～2合③２～３合未満　少于2～3合④３合以上　3合以上 |
| 休養休息 |  | 睡眠で休養が十分とれていますか。从睡眠中是否可以得到充分的休养？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
| 生活習慣改善意向生活习惯改善意向 |  | 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。是否有改善运动及饮食等生活习惯的打算？ | ①改善するつもりはない不打算改善②改善するつもりである（概ね６か月以内）打算改善（大约6个月以内）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近期打算改善（大约1个月以内）、逐渐在开始改善④既に改善に取り組んでいる（６か月未満） 已经开始改善（少于6个月）⑤既に改善に取り組んでいる（６か月以上）已经开始改善（6个月以上） |
|  | 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、利用しますか如有有关生活习惯改善的保健指导机会时，是否打算利用？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　否 |
| その他其他 |  | 何か健康について相談したいことがありますか。是否有健康方面的事项想要咨询？ | ①　 はい　是 ②　いいえ　无 |