# 一般健康診断　問診票

# Questionário Médico – Exame de Saúde Geral

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。
Escreva o seu código, número (sufixo) e o número da seguradora que constam no cartão de segurado do seguro de saúde (cartão do seguro de saúde). Caso esses dados sejam fornecidos, o código e o número, bem como os resultados do exame de saúde serão fornecidos à sua seguradora, e serão usados para o controle dos resultados do exame.

記号：
Código:

番号（枝番）：
Num. (sufixo):

保険者番号：
Num. da seguradora:

団体・会社名：
Nome da associação / empresa:

所属部署名：
Setor:

氏名
Nome:

生年月日：
Data de nascimento:　年 ano　月 mês　日 dia　年齢：Idade:　歳 anos　性別：Sexo:　男・女 M / F

**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 questionário médico será utilizado com o objetivo de o empregador compreender o estado de saúde dos trabalhadores e, tomar medidas subsequentes como encurtar a jornada de trabalho e transferência para outros trabalhos, e com isso prevenir o aparecimento de doenças cerebrais e cardíacas, e o agravamento de doenças relacionadas ao estilo de vida.**

| 分類<br>Classificação | N º | 質問項目<br>Itens da pergunta | 回答<br>Resposta |
|---|---|---|---|
| 既往歴、業務歴及び自他覚症状（労働安全衛生法に基づく項目）<br>労働安全衛生法第 66 条第 1 項に基づき記載頂く項目として、同法第 66 条の 5 に基づき事業者が回答者に対して就業上の配慮等の措置を行うため必要な情報として回答結果を健診機関から事業者に提出いたします。<br>Histórico médico, histórico profissional e sintomas subjetivos e objetivos (itens previstos na Lei de Segurança e Saúde no Trabalho)<br>As informações preenchidas nos termos do Artigo 66º, Parágrafo 1, da Lei de Segurança e Saúde no Trabalho serão encaminhadas pela instituição responsável pelo exame de saúde ao empregador como dados necessários para que este adote medidas, como adequações das condições de trabalho do respondente, nos termos do Artigo 66-5 da referida lei. | | | |
| 業務歴<br>Histórico profissional | 1 | 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。<br>Você tem experiência de trabalho em ambiente que manuseia objetos pesados? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 2 | これまでに、粉塵の多い環境での業務経験がありますか。<br>Você já trabalhou em ambiente com muita poeira? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 3 | これまでに、激しい振動を伴う業務経験がありますか。<br>Você tem experiência de trabalho em ambiente com vibrações intensas? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 4 | 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。<br>Você tem experiência de trabalho em ambiente que manuseia substâncias tóxicas? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 5 | 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。<br>Você tem experiência de trabalho em ambiente que manuseia radiação? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 6 | 現在の職場では、どのような勤務体制で働いていますか。<br>Em que turno você trabalha no seu emprego atual? | ①常時日勤<br>Somente turno diurno<br>②常時夜勤<br>Somente turno noturno<br>③交替制（日勤と夜勤の両方あり）<br>Turno alternado (diurno e noturno) |

| 分類<br>Classificação | Nº | 質問項目<br>Itens da pergunta | 回答<br>Resposta |
|---|---|---|---|
| | 7 | 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）<br>Quantas horas por dia você trabalhou, em média, nos últimos 30 dias, no seu emprego atual? (sem incluir o intervalo para o almoço, etc., e incluindo as horas extras) | ①６時間未満<br>Menos de 6 horas<br>②６時間以上８時間未満<br>6 horas ou mais e menos de 8 horas<br>③８時間以上 10 時間未満<br>8 horas ou mais e menos de 10 horas<br>④10 時間以上<br>10 horas ou mais |
| | 8 | 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。<br>Quantos dias por semana você trabalhou, em média, nos últimos 30 dias, no seu emprego atual? | ①３日間未満<br>Menos de 3 dias<br>②３日間以上５日間未満<br>3 dias ou mais e menos de 5 dias<br>③５日間<br>5 dias<br>④６日間以上<br>6 dias ou mais |
| 既往歴<br>Histórico médico | 9 | 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。<br>Foi diagnosticado de derrame cerebral (hemorragia cerebral, isquemia cerebral) pelo médico ou fez tratamento dessa doença? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 10 | 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。<br>Foi diagnosticado de doença cardíaca (angina de peito, infarto do miocárdio) pelo médico ou fez tratamento dessa doença? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 11 | 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。<br>Foi diagnosticado de doença renal crônica ou insuficiência renal pelo médico ou fez tratamento dessa doença (como hemodiálise)? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 12 | 医師から、貧血といわれたことがありますか。<br>Foi diagnosticado de anemia pelo médico? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| 服薬歴、喫煙歴及び一般的な健康に関する質問項目<br>事業者への結果提供に同意いただいた場合は、回答結果を健診機関から事業者に提出いたします。<br>Histórico de uso de medicamentos, histórico de tabagismo e perguntas gerais sobre a saúde<br>Caso você concorde com o fornecimento dos resultados ao empregador, suas respostas serão encaminhadas pela instituição responsável pelo exame de saúde ao empregador. | | | |
| （うち服薬歴）<br>(Histórico de medicamentos) | | 現在、a から c の薬を使用していますか<br>（※医師の診断・治療のもとで服薬中の者を指す。）<br>Atualmente, está utilizando alguns desses medicamentos de a. a c.?*<br>(* Quem está tomando medicamentos com base no diagnóstico ou tratamento médicos.) | |
| | 13 | a.　血圧を下げる薬<br>a. Medicamento para diminuir a pressão arterial. | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 14 | b.　血糖を下げる薬又はインスリン注射<br>b. Medicamento para baixar a glicemia ou injeção de insulina. | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 15 | c.　コレステロールや中性脂肪を下げる薬<br>c. Medicamento para diminuir a taxa de colesterol ou de triglicerídeo. | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| （うち喫煙歴）<br>(Histórico de fumar) | 16 | 現在、たばこを習慣的に吸っていますか。<br>（※「現在、習慣的に喫煙している者」とは、条件１と条件２を両方満たす者である。<br>条件１：最近１ヶ月間吸っている<br>条件２：生涯で６ヶ月間以上吸っている、又は合計 100 本以上吸っている）<br>Atualmente, tem o hábito de fumar?<br>(* Considera-se “Pessoa que atualmente fuma de forma habitual” aquela que atende às condições 1 e 2 abaixo.<br>Condição 1: fumou no último mês<br>Condição 2: fumou durante seis meses ou mais ao longo da vida ou fumou, no total, pelo menos 100 cigarros.) | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| 体重増加<br>Aumento de peso | 17 | 20 歳の時の体重から 10kg 以上増加していますか。<br>O seu peso aumentou em 10 quilos ou mais do peso aos 20 anos de idade? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| 身体活動<br>Atividades físicas | 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。<br>Pratica exercício físico que faz transpirar por mais de 30 minutos, pelo menos 2 vezes por semana e por mais de 1 ano? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |

| 分類<br>Classificação | Nº | 質問項目<br>Itens da pergunta | 回答<br>Resposta |
|---|---|---|---|
| | 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。<br>Na vida diária, tem feito caminhada ou atividade física equivalente a mais de 1 hora por dia? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 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。<br>Caminha mais rápido que outras pessoas da mesma faixa etária e mesmo sexo? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| 歯の状態<br>Condição dos seus dentes | 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。<br>Qual dos seguintes itens corresponde à sua condição mastigatória durante a refeição? | ①何でもかんで食べることができる<br>Consigo mastigar qualquer tipo de alimento<br>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<br>Tenho preocupação com dente, gengiva ou com oclusão dentária<br>③ほとんどかめない<br>Praticamente não consigo mastigar |
| 食習慣<br>Hábitos alimentares | 22 | 人と比較して食べる速度が速いですか。<br>Você come mais rápido do que outras pessoas? | ①速い　Rápido<br>②ふつう Normal<br>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。<br>Tem jantado menos de 2 horas antes de se deitar, mais que 3 vezes por semana? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| | 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。<br>Além das 3 refeições, manhã, tarde e noite, você toma nos intervalos bebidas adocicadas ou lanches? | ①毎日 Todos os dias<br>②時々 Às vezes<br>③ほとんど摂取しない　Quase nunca |
| | 25 | 朝食を抜くことが週に 3 回以上ありますか。<br>Deixa de tomar o café da manhã mais que 3 vezes por semana? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| 飲酒の状況<br>Consumo de bebidas alcoólicas | 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。<br>（※「やめた」とは、過去に月１回以上の習慣的な飲酒歴があった者のうち、最近１年以上酒類を摂取していない者）<br>Qual é a frequência com que consome bebidas alcóolicas (saquê, aguardente, cerveja e/ ou outras bebidas alcóolicas)?<br>(* Considera-se que “Parou de beber” a pessoa que, no passado, tinha o hábito de consumir bebidas alcoólicas pelo menos uma vez por mês, mas que não as consome mais há pelo menos um ano.) | ①毎日 Todos os dias<br>②時々 Às vezes<br>③ほとんど飲まない（飲めない）<br>Quase não bebo (Não bebo) |
| | 27 | 飲酒日の１日当たりの飲酒量はどの位ですか。<br>日本酒１合（アルコール度数１５度・１８０ｍｌ）の目安：ビール（同５度・５００ｍｌ）、焼酎（同２５度・約１１０ｍｌ）、ワイン（同１４度・約１８０ｍｌ）、ウイスキー（同４３度・６０ｍｌ）、缶チューハイ（同５度・約５００ｍｌ、同７度・約３５０ｍｌ）<br>No dia em que toma bebida alcóolica, qual é a quantidade que consome?<br>Equivalência aproximada de 1 dose de saquê (15% de teor alcoólico/180 ml): cerveja (5% de teor alcoólico/500 ml), shochu (25% de teor alcoólico/cerca de 110 ml), vinho (14% de teor alcoólico/cerca de 180 ml), uísque (43% de teor alcoólico/60 ml), chuhai em lata (5% de teor alcoólico/cerca de 500 ml, 7% de teor alcoólico/cerca de 350 ml). | ①１合未満 Menos de 1 dose de saquê<br>②１～２合未満 De 1 dose ou mais e menos de 2 doses de saquê<br>③２～３合未満 De 2 dose ou mais e menos de 3 doses de saquê<br>④３合以上　Mais de 3 doses de saquê |
| 休養<br>Descanso | 28 | 睡眠で休養が十分とれていますか。<br>Tem dormido bem o suficiente para descansar? | ①はい　Sim<br>②いいえ　Não |
| 生活習慣改善意向<br>Intenção de melhorar o seu estilo de vida | 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。<br>Tem pensado em melhorar o seu hábito alimentar e/ou atividade<br>física? | ①改善するつもりはない<br>Não penso em mudar<br>②改善するつもりである（概ね６か月以内）<br>Penso em mudar<br>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<br>Em breve (dentro de 1 mês) penso em mudar<br>④既に改善に取り組んでいる（６か月未満）<br>Iniciei a mudança (há menos de 6 |

| 分類<br>Classificação | Nº | 質問項目<br>Itens da pergunta | 回答<br>Resposta |
|---|---|---|---|
| | | | meses)<br>**⑤既に改善に取り組んでいる（６か月以上）**<br>Iniciei a mudança (há mais de 6 meses)<br>Already trying to improve (less than 6 months)<br>**⑤既に改善に取り組んでいる（６か月以上）**<br>Already trying to improve (over 6 months) |
| | 30 | 生活習慣の改善について、これまでに特定保健指導を受けたことがありますか。<br>Em relação à melhoria dos hábitos de vida, já chegou a receber alguma orientação específica de saúde? | **①はい** Sim<br>**②いいえ** Não |
| その他<br>Other | 31 | 何か健康について相談したいことがありますか。<br>Você deseja fazer uma consulta relacionada à sua saúde? | **①はい** Sim<br>**②いいえ** Não |
| 女性特有の健康課題に係る質問<br>本項目は、回答者の個々の回答結果を健診機関から事業者、保険者等に提供することはありません。ただし、同じ事業者に所属する回答者の回答の匿名化された集計結果（10 人以上場合に限る。）については、女性の健康課題に配慮した職場環境の改善等のため事業者、保険者等から提供依頼があった場合は、健診機関から事業者、保険者等に提供します。<br>ご自身の結果についてこの集計の対象としてほしくない場合はチェックを入れてください。<br>Perguntas relacionadas a questões de saúde específicas das mulheres<br>As respostas individuais desta seção não serão fornecidas pela instituição responsável pelo exame de saúde ao empregador, à seguradora de saúde ou a outras entidades. No entanto, os resultados agregados e anonimizados das respostas de pessoas pertencentes ao mesmo empregador (somente quando houver 10 ou mais respondentes) poderão ser fornecidos pela instituição responsável pelo exame de saúde ao empregador, à seguradora de saúde ou a outras entidades, caso estas solicitem esses dados para fins como a melhoria do ambiente do local de trabalho, levando em consideração questões de saúde específicas das mulheres.<br>Marque esta opção caso não queira que suas respostas sejam incluídas nessa compilação de dados. | | |
| | 32 | 女性特有の健康課題（月経困難症、月経前症候群、更年期障害など）で職場において困っていることがありますか。<br>Tem enfrentado alguma dificuldade no local de trabalho relacionada a questões de saúde específicas das mulheres (como dismenorreia, tensão pré-menstrual ou sintomas da menopausa)? | ①はい ②いいえ<br>① Sim ② Não |

＊本問診票は、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等と高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査の項目を同時に実施する場合の、標準的な問診票です。

＊＊「女性特有の健康課題に係る問診」の運用については、「女性特有の健康課題に関する問診に係る健診機関実施マニュアル」及び「女性特有の健康課題に関する問診を活用した女性の健康管理支援実施マニュアル」をご参照ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_68776.html

* Este é o questionário médico padrão utilizado quando são realizados, simultaneamente, itens dos exames periódicos de saúde previstos na Lei de Segurança e Saúde no Trabalho e itens dos exames de saúde específicos previstos na Lei de Garantia da Assistência Médica aos Idosos.

** Para a aplicação do “Questionário sobre questões de saúde específicas das mulheres”, consulte o “Manual para instituições responsáveis por exames de saúde sobre a implementação do questionário referente a questões de saúde específicas das mulheres” e o “Manual para implementação do apoio à gestão da saúde das mulheres por meio do questionário sobre questões de saúde específicas das mulheres”. https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_68776.html