

健康診断の前に御記入を御願います

ふりがな

氏名 _____ 男・女 生年月日 昭和・平成・令和 年 月 日 年齢 _____
〒 -

住所 _____ 連絡先(_____) - _____

検査項目にチェックを御願います 身体計測 採血検査 採尿検査 胸部レントゲン写真
心電図検査 その他ご希望の項目 _____

- 最後に食べ物・飲み物を口にしたのはいつ頃ですか。 昨日・本日／午前・午後_____時頃
- 妊娠している可能性はございますか。 はい・いいえ
- 今までにご病気にかかれたことや、現在通院中のご病気はございますか。

<input type="checkbox"/> 高血圧	<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 高脂血症	<input type="checkbox"/> 痛風	<input type="checkbox"/> 貧血	
<input type="checkbox"/> 脳卒中（脳出血、脳梗塞等）	<input type="checkbox"/> 心臓病（狭心症、心筋梗塞等）	<input type="checkbox"/> 腎臓病	<input type="checkbox"/> がん		
<input type="checkbox"/> ぜん息	<input type="checkbox"/> 肺炎	<input type="checkbox"/> 肺結核	<input type="checkbox"/> アレルギー性疾患	<input type="checkbox"/> リウマチ	<input type="checkbox"/> 甲状腺疾患
<input type="checkbox"/> 胃炎・胃潰瘍・十二指腸潰瘍	<input type="checkbox"/> 肝臓病	<input type="checkbox"/> 胆石・胆のうポリープ	<input type="checkbox"/> 子宮・卵巣疾患		
<input type="checkbox"/> その他 _____					

- 現在、気になる症状がございますか。

<input type="checkbox"/> 頭痛	<input type="checkbox"/> めまい	<input type="checkbox"/> しびれ	<input type="checkbox"/> 動悸	<input type="checkbox"/> 息切れ	<input type="checkbox"/> せき・たん	<input type="checkbox"/> 胸痛
<input type="checkbox"/> 食欲低下	<input type="checkbox"/> むねやけ	<input type="checkbox"/> 腹痛	<input type="checkbox"/> げり・はきけ	<input type="checkbox"/> 不整出血	<input type="checkbox"/> 慢性的な疲労	<input type="checkbox"/> 不眠
<input type="checkbox"/> その他 _____						

- 以下の質問で該当する項目にチェックを御願います。

- たばこを習慣的に吸っている
- 20歳の時の体重から10kg以上増加している。
- 1回30分以上の軽く汗をかく運動を週2回以上、1年以上実施している。
- 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る。
- ほぼ同じ年齢の同性と比較して歩く速度が速い。
- この1年間で体重の増減が±3kg以上ある。
- 人と比較して食べる速度が速い。
- 朝食を抜くことが週に3回以上ある。
- 就寝前の2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある。
- 夕食後に間食（3食以外の夜食）をとることが週に3回以上ある。
- 睡眠で休養が十分とれている。
- 2週間以上毎日のように、ほとんど1日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持ちである。
- 2週間以上ほとんどの事に興味がなくなっていたり、普段なら楽しめていたことが楽しめなくなっている。
- 毎晩のように睡眠の問題（寝つきの悪さ、真夜中に目が覚める、朝早く目覚める、寝過ぎてしまう等）がある。
- 毎日のように、自分に価値がないと感じたり、または罪の意識を感じたりする。
- 毎日のように、集中したり決断することが難しいと感じる。

お酒を飲む頻度はどのくらいですか。 毎日 時々 ほとんど飲まない（飲めない）

飲酒日の飲酒量はどのくらいですか。 1合未満 1～2合未満 2～3合未満 3合以上

清酒1合(180ml)の目安：ビール中ビン(約500ml) 焼酎35度(80ml)
ウイスキーダブル1杯(60ml) ワイン2杯(240ml)

- 運動や食生活等の生活習慣を改善してみようと思いませんか。

改善するつもりはない 改善するつもりである 近いうちに改善するつもりで少しずつ始めている
既に改善に取り組んでいる（6か月未満） 既に改善に取り組んでいる（6か月以上）

- 個人情報保護のため、健康診断結果票は当院窓口にて、ご本人確認のうえお渡しします 承知した（必須）