

# 一般健康診断問診票 令和6年度（秋）

（面接年月日 令和 年 月 日）

氏名	_____	（男・女）
生年月日	明・大・昭 年 月 日	（ 歳）
区分	被爆者 ・ 受診者証	

- 現在、治療中の病気はありますか？ ない・ある（病名 \_\_\_\_\_）
- 過去に病気をしたことがありますか？ ない・ある（病名 \_\_\_\_\_）
- 現在のからだの調子について伺います。
  - 突然、胸の奥がしめつけられるように苦しくなることがありますか？ ない・ある
  - 動悸・息切れがして、気分が悪くなることがありますか？ ない・ある
  - 手足が震えたり、からだのどこかに感じの鈍いところがありますか？ ない・ある
  - せきやたんが最近特に増えましたか？ 増えない・増えた
  - 最近食欲はありますか？ ない・ある
  - たびたび腹痛がありますか？ ない・ある
  - 胸やけがしたり、すっぱいものが口の中へあがってきたりしますか？ しない・する
  - 最近急にやせてきましたか？ やせない・やせた
  - 仕事が続けられないほど、背中や腰が痛みますか？ 痛まない・痛む
  - 頭痛、めまいがしますか？ しない・する
- 生活習慣について伺います。
  - 嗜好品
    - たばこ：吸わない・やめた・吸う（1日 \_\_\_\_\_ 本 \_\_\_\_\_ 歳から \_\_\_\_\_ 歳まで）
    - アルコール：飲まない・時々飲む・毎日飲む  
（種類： \_\_\_\_\_ 1日量 \_\_\_\_\_ 本・合・杯）
  - 食生活
    - 欠食することがありますか？ はい・（朝・昼・夕）・いいえ
    - 間食をしますか？ はい・いいえ
  - 便秘 \_\_\_\_\_ 日に \_\_\_\_\_ 回・便秘しやすい・下痢しやすい
  - 睡眠 よく眠る（ \_\_\_\_\_ 時間）・よく眠れない（ \_\_\_\_\_ 時間以下）
  - 運動 よくする（内容： \_\_\_\_\_ 1回の運動時間 \_\_\_\_\_ 分、週 \_\_\_\_\_ 回）  
・ほとんどしない
- 女性の方は以下の質問に答えて下さい。
  - （1）最近月経の時以外に性器から出血がありますか？ ない・ある
  - （2）最近おりものが多くなりましたか？ いいえ・多い
  - （3）乳房を手のひらで押さえると固いしこりがありますか？ ない・ある
- 医師に特に相談したいことがありますか？ ない・ある