

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: 年 月 日 年齢: 歳 性別: 男・女  
Data de nascimento: ano mês dia Idade: anos Sexo: 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 Classificação	N°	質問項目 Itens da pergunta	回答 Resposta
既往歴 Histórico médico	1	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。 Foi diagnosticado de derrame cerebral (hemorragia cerebral, isquemia cerebral) pelo médico ou fez tratamento dessa doença?	①はい Sim ②いいえ Não
	2	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。 Foi diagnosticado de doença cardíaca (angina de peito, infarto do miocárdio) pelo médico ou fez tratamento dessa doença?	①はい Sim ②いいえ Não
	3	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。 Foi diagnosticado de doença renal crônica ou insuficiência renal pelo médico ou fez tratamento dessa doença (como hemodiálise)?	①はい Sim ②いいえ Não
	4	医師から、貧血といわれたことがありますか。 Foi diagnosticado de anemia pelo médico?	①はい Sim ②いいえ Não
(うち服薬歴) (Histórico de medicamentos)		現在、a から c の薬を使用していますか* Atualmente, está utilizando alguns desses medicamentos de a. a c.??	
	5	a. 血圧を下げる薬 a. Medicamento para diminuir a pressão arterial.	①はい Sim ②いいえ Não
	6	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射 b. Medicamento para baixar a glicemia ou injeção de insulina.	①はい Sim ②いいえ Não
	7	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬 c. Medicamento para diminuir a taxa de colesterol ou de triglicérido.	①はい Sim ②いいえ Não

※医師の診断・治療のもとで服薬中の者を指す。

\* Quem está tomando medicamentos com base no diagnóstico ou tratamento médicos.

ポルトガル語

分類 Classificação	N.º	質問項目 Itens da pergunta	回答 Resposta
うち喫煙歴 (Histórico de fumar)	8	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) Atualmente, tem o hábito de fumar? (* Fumante é considerado aquele que já fumou no total mais que 100 unidades, ou tem fumado por mais de 6 meses e que continua fumando no último mês)	①はい Sim ②いいえ Não
業務歴 Histórico profissional	9	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。 Você tem experiência de trabalho em ambiente que manuseia objetos pesados?	①はい Sim ②いいえ Não
	10	これまでに、粉塵の多い環境での業務経験がありますか。 Você já trabalhou em ambiente com muita poeira?	①はい Sim ②いいえ Não
	11	これまでに、激しい振動を伴う業務経験がありますか。 Você tem experiência de trabalho em ambiente com vibrações intensas?	①はい Sim ②いいえ Não
	12	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。 Você tem experiência de trabalho em ambiente que manuseia substâncias tóxicas?	①はい Sim ②いいえ Não
	13	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。 Você tem experiência de trabalho em ambiente que manuseia radiação?	①はい Sim ②いいえ Não
	14	現在の職場では、どのような勤務体制で働いていますか。 Em que turno você trabalha no seu emprego atual?	①常時日勤 Somente turno diurno ②常時夜勤 Somente turno noturno ③交替制 (日勤と夜勤の両方あり) Turno alternado (diurno e noturno)
	15	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) 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 Menos de 6 horas ②6 時間以上 8 時間未満 6 horas ou mais e menos de 8 horas ③8 時間以上 10 時間未満 8 horas ou mais e menos de 10 horas ④10 時間以上 10 horas ou mais
16	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。 Quantos dias por semana você trabalhou, em média, nos últimos 30 dias, no seu emprego atual?	①3 日間未満 Menos de 3 dias ②3 日間以上 5 日間未満 3 dias ou mais e menos de 5 dias ③5 日間 5 dias ④6 日間以上 6 dias ou mais	
体重増加 Aumento de peso	17	20 歳の時の体重から 10kg 以上増加していますか。 O seu peso aumentou em 10 quilos ou mais do peso aos 20 anos de idade?	①はい Sim ②いいえ Não
身体活動 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。 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 ②いいえ Não
	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。 Na vida diária, tem feito caminhada ou atividade física equivalente a mais de 1 hora por dia?	①はい Sim 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。 Caminha mais rápido que outras pessoas da mesma faixa etária e mesmo sexo?	①はい Sim ②いいえ Não
歯の状態 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。 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 Consigo mastigar qualquer tipo de 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 Tenho preocupação com dente, gengiva ou com oclusão dentária ③ほとんどかめない Praticamente não consigo mastigar

ポルトガル語

分類 Classificação	N°	質問項目 Itens da pergunta	回答 Resposta
食習慣 Hábitos alimentares	22	人と比較して食べる速度が速いですか。 Você come mais rápido do que outras pessoas?	①速い Rápido 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。 Tem jantado menos de 2 horas antes de se deitar, mais que 3 vezes por semana?	①はい Sim 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。 Além das 3 refeições, manhã, tarde e noite, você toma nos intervalos bebidas adocicadas ou lanches?	①毎日 Todos os dias ②時々 Às vezes 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。 Deixa de tomar o café da manhã mais que 3 vezes por semana?	①はい Sim ②いいえ Não
飲酒の状況 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。 Qual é a frequência com que consome bebidas alcólicas (saquê, aguardente, cerveja e/ ou outras bebidas alcólicas)?	①毎日 Todos os dias ②時々 Às vezes ③ほとんど飲まない（飲めない） Quase não bebo (Não bebo)
	27	飲酒日の 1 日当たりの飲酒量ほどの位ですか。 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） No dia em que toma bebida alcólica, qual é a quantidade que consome? Medidas de referência: 1 dose de saquê (180ml) equivale a 500ml de cerveja=110ml de aguardente de teor alcóolico 25°=dois dedos de uísque(60ml) = 2 copos de vinho (240ml)	① 1 合未満 Menos de 1 dose de saquê ② 1～2 合未満 De 1 dose ou mais e menos de 2 doses de saquê ③ 2～3 合未満 De 2 dose ou mais e menos de 3 doses de saquê ④ 3 合以上 Mais de 3 doses de saquê
休養 Descanso	28	睡眠で休養が十分とれていますか。 Tem dormido bem o suficiente para descansar?	①はい Sim ②いいえ Não
生活習慣 改善意向 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。 Tem pensado em melhorar o seu hábito alimentar e/ou atividade física?	①改善するつもりはない Não penso em mudar ②改善するつもりである（概ね 6 か月以内） Penso em mudar 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 Em breve (dentro de 1 mês) penso em mudar ④既に改善に取り組んでいる（6 か月未満） Iniciei a mudança (há menos de 6 meses) ⑤既に改善に取り組んでいる（6 か月以上） Iniciei a mudança (há mais de 6 meses)
	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。 Se tiver oportunidade, gostaria de receber orientação (orientação personalizada) sobre hábitos saudáveis para melhoria da saúde?	①はい Sim ②いいえ Não
その他 Outros	31	何か健康について相談したいことがありますか。 Você deseja fazer uma consulta relacionada à sua saúde?	①はい Sim ②いいえ Não