

問 診 票

氏 名 _____

性別 男 ・ 女 _____

年齢 _____ 歳

競技名 _____

種目 (階級・ポジション) _____

より安全に、より正確に体力測定を行うため、以下の質問にお答えください。

I 今までの主な病気やケガについての質問

【1】今までに、以下の病気をしたことがありますか？

該当する項目に○印をつけ、その年齢を（ ）に記入してください。

- 1 貧血() 2 喘息() 3 高血圧() 4 心臓病() 5 てんかん()
6 腎臓疾患() 7 肝臓疾患() 8 胃・腸疾患() 9 川崎病()
10 手術() [病名]
11 輸血() [病名]
12 薬物アレルギー() [薬品名]
13 食物アレルギー() [食品名]
14 アトピー性皮膚炎() 15 花粉症()
16 その他(,) [病名 ,]

※ 川崎病は、主に乳幼児がかかる病気が高熱が続く、眼充血、手、脚、口などに皮膚症状を認めるものです。

【2】今までに、以下の部位に2週間以上、競技や練習の支障となるケガをしたことがありますか？

該当する項目に○印をつけ、その年齢を（ ）に記入してください。

- 1 肩() 2 腰() 3 膝() 4 足首() 5 肘()
6 手首() 7 その他() [ケガ名]

【3】今まで練習中や試合中に意識を失ったこと（脳しんとう等）がありますか？

- 1 ない 2 ある→()歳

II 現在の病気やケガについての質問

該当する項目に○印をつけてください。

【1】現在、治療していたり、定期的に検査を受けている病気がありますか？

- 1 ない 2 ある [病名]

【2】普段、服用している薬がありますか？

- 1 ない 2 ある [薬品名]

【3】普段、服用している健康食品・栄養剤・ビタミン剤・滋養強壮剤がありますか？

- 1 ない 2 ある [品名]

【4】現在、競技や練習の支障となる「ケガ」や「痛み」がありますか？ それほどこの部位ですか？

- 1 ない 2 ある [部位]

【5】現在のコンディションについての質問

1 現在、以下の自覚症状を感じるがありますか？ 該当する項目に○印をつけ、それがどのような時に感じるか [] に詳細を記入してください。

- ① 胸痛 ② 呼吸困難 ③ 動悸 ④ 脈の乱れ ⑤ めまい ⑥ 失神 ⑦ 全身的な倦怠
⑧ その他()

※ 動悸は、心臓の拍動が異常に早くなる、あるいは異常に拍動を強く感じる事。

※ 失神は、一時的に気を失う事。

※ 全身的な倦怠は、安静状態でも全身が異常にだるく感じる事。

裏面へ続く

2 現在のコンディションについて、該当する項目に○印をつけてください。

- | | | | | |
|---------|------|------------|-----------|--------------|
| ① 練習意欲 | ア 旺盛 | イ 普通 | ウ なし | エ 全くなし |
| ② 睡眠 | ア 良好 | イ 普通 | ウ 不良 | |
| ③ 食欲 | ア 旺盛 | イ 普通 | ウ 低下 | |
| ④ 便秘 | ア 良い | イ 便秘(1回/日) | ウ 下痢(回/日) | |
| ⑤ 全般的体調 | ア 最高 | イ 良い | ウ 普通 | エ 悪い
オ 最悪 |

Ⅲ 家族の病気に関する質問

両親、兄弟、姉妹に以下のような病気がありますか？ 該当する項目に○印をつけ、()に誰であるかを記入してください。

- 1 高血圧() 2 心臓病() 3 脳卒中() 4 糖尿病() 5 痛風()
6 結核() 7 肝臓疾患() 8 腎臓疾患() 9 アレルギー()
10 その他〔病名 ()〕()

Ⅳ 体重減量についての質問

競技に際しての体重減量がありますか？ 該当する項目に○印をつけてください。

- 1 ない 2 ある(減量前体重 kg)(目標体重 kg)
具体的な減量方法があれば記入してください。
()

Ⅴ 女性選手への質問

【1】月経についてお尋ねします。該当する項目に○印をつけてください。

- 1 月経周期は ア 規則的 イ 不規則 ウ 無月経(年 月以来なし)
2 月経の出血量 ア 多い イ 普通 ウ 少ない
3 月経の痛みは ア ほとんどない イ 痛みはあるが日常生活に支障はない
ウ 日常生活に著しく支障がある エ 薬を飲んでいる(薬品名)
オ 寝込む

【2】月経について、不安なこと・悩みがあれば〔 〕に記入してください。

{ }

Dr. への質問・相談などがあれば記入してください。

Dr. メモ