

# 健康診断問診票

秋田県体育協会 スポーツ医・科学委員会

担当Dr.	内科	整形
-------	----	----

当委員会では、国体選手を対象に健康診断問診票によるメディカルチェックを実施しています。問題の見つかった選手にはその内容を本人に報告します。  
うっかりドーピングを防ぐために、使用している医薬品、サプリメントに関しては、製品名等の詳細を確認し正確に記入するよう併せてお願いします。  
各競技団体担当者は、配布・回収を期日までをお願いします。健康診断問診票が提出されない選手は国体参加を受理できません(国体参加条件)。

**※問診票の取り違え防止の為に必ず両面印刷して提出してください。**

氏名	身長 . cm		体重 . Kg
生年月日	昭和・平成 年 月 日 (年齢 歳)	性別	男・女
現住所	Tel		
所属名	Tel		
緊急連絡先(名前:Tel)	Tel		
競技名	種目・階級・ポジション		

### 【Q1】既往歴(これまでにかかったことがある病気)についての質問

Q1-1: これまでに、下記の病気をしたことがありますか。ある場合はを付け、かかった時の年齢を( )に記入し、ない場合は「ない」にを付けてください。

- 貧血( ) 喘息( ) 高血圧( ) 心電図の異常( ) 心臓病( ) 腎炎( )  
肝炎( ) 胃・十二指腸潰瘍( ) てんかん( ) その他[病名] ]  
手術( ) [病名] ] 輸血( ) [病名] ]  
薬物アレルギー( ) ※下記へ詳細 食物アレルギー( ) ※下記へ詳細 ない

Q1-2: Q1-1で「ある」と答えた病気について、その後の状態を詳しく記入してください。

Q1-3: これまでに2週間以上競技や練習の支障となる外傷(ケガ)や障害の経験がありますか。体の各場所につき、ある場合はを付け、かかった時の年齢を( )に記入し、ない場合は「ない」にを付けてください。

- 腰( ) 膝( ) 足首( ) 肘( ) 肩( )  
その他( ) [外傷・障害名] ない

Q1-4: Q1-3で「ある」と答えた外傷(ケガ)・障害の場所と症状を詳しく記入してください。

### 【Q2】家族歴に関する質問

Q2: 両親・兄弟・姉妹で突然死した方がいますか。いる場合は下の欄に記入してください。  
 いる  いない

[続柄]  
[病名]  
[年齢]

### 【Q3】自覚症状についての質問

Q3: 以下の症状がある場合はを付け、下枠内に具体的なその内容を記入し、ない場合は「ない」にを付けてください。

- 胸痛 呼吸困難 動悸 脈の乱れ めまい 失神  
全身けいれん 全身的な倦怠 その他 ない

### 【Q4】体重減量についての質問

Q4-1: 競技に際しての体重減量がありますか。

- ある(減量前体重 . kg 目標体重 . kg)  ない

Q4-2: Q4-1で「ある」場合、スムーズに減量できますか。

- はい  いいえ 具体的減量方法[ ]

### 【Q5】現在のコンディションについての質問

Q5-1: 以下の項目のいずれかにを付けてください。

- 練習意欲 →  旺盛  普通  なし  
 睡眠 →  良好  普通  不良  
 食欲 →  旺盛  普通  低下  
 便通 →  良い  便秘(回/日)  下痢(回/日)  
 全体的体調 →  極めて良い  良い  普通  悪い  極めて悪い  
 (※女性)月経困難症 →  極めて良い  良い  普通  悪い  極めて悪い

Q5-2: コンディションが悪い場合は思い当たる理由を記入してください。

[理由] ]

### 【Q6】現病歴(現在かかっている病気)についての質問

Q6-1: 以下の病気がある場合はを付け、下枠内に具体的なその内容を記入してください。ない場合は「ない」にを付けてください。

- 貧血 喘息 高血圧 心臓病 心電図の異常 腎炎 肝炎  
胃・十二指腸潰瘍 てんかん その他[病名] ] ない

【裏面へ続く】

