

問 診 表

(表)

この問診表は、あなたの健康度をチェックするためのものです。秘密は厳守しますので正確に答えて下さい。

会員番号	—
入会年月日	年 月 日

フリガナ		性別	血液型	年齢
氏 名		男・女	型	歳
生年月日		TEL		
住 所		学年		

次の質問について、あてはまる項目を○でかこんでください。

1. 水夢館で運動トレーニングを希望される理由は何ですか。

- (1) 運動不足だから (はい・いいえ)
- (2) 体力に自信がないから (はい・いいえ)
- (3) 健康維持・増進したいから (はい・いいえ)
- (4) スポーツをやりたいから (はい・いいえ)
- (5) 肥満を改善したいから (はい・いいえ)
- (6) 病気を良くしたいから (はい・いいえ)
- (7) その他・具体的に ()

スタッフの間診

2. ご家族についての質問です。

- (1) 両親・兄弟で高血圧の人がいる (はい・いいえ)
- (2) " " 糖尿病の人がいる (はい・いいえ)
- (3) " " 心筋梗塞や狭心症の人がいる (はい・いいえ)
- (4) " " 急死した人がいる (はい・いいえ)

3. あなたの健康度チェック。

- (1) タバコを吸っていますか。 (はい・いいえ)
 “はい”と答えた人は1日何本ですか。 () 本

- (2) お酒は一週間に平均して何日位お飲みになりますか。
 (週に6日以上・週に3~5日・週に2日以内・飲まない)
 お酒を飲む方は、1日どれ位ですか。 ()

4. あなたの健康度チェック

- (1) 定期的な健康診断を受けていますか。 (はい・いいえ)
 (受診日 年 月)
- (2) 次のような事を指摘されたことがありますか。
 - (1) 血圧が高い (はい・いいえ・わからない)
 - (2) 糖尿病あるいは血糖値が高い (はい・いいえ・わからない)
 - (3) 総コレステロール値や中性脂肪値が高い (はい・いいえ・わからない)
 - (4) 痛風あるいは尿酸値が高い (はい・いいえ・わからない)
 - (5) 心臓肥大がある (はい・いいえ・わからない)
 - (6) 心臓の血管に動脈硬化がある (はい・いいえ・わからない)
 - (7) 心電図に異常がある (はい・いいえ・わからない)
 - (8) 不整脈がある (はい・いいえ・わからない)
 - (9) 心雑音がある (はい・いいえ・わからない)
 - (10) 弁膜症がある (はい・いいえ・わからない)
 - (11) 貧血がある (はい・いいえ・わからない)
- (3) 過去に病気やケガをした事がありますか。 (はい・いいえ)
 “はい”と答えた方は、病名は何ですか。
 病 名
- (4) 現在医師にかかっていますか。 (はい・いいえ)
 “はい”と答えた方は、病名は何ですか。
 病 名
- (5) 現在常用している薬はありますか。 (はい・いいえ)
 “はい”と答えた方は、その薬は何の薬ですか。

無断転載を禁ず

