

【一般会員問診票】



Q1. 現在・過去の疾病や健康状態についてあてはまる項目に☑してください。

- ・医師から心臓に問題があると言われたことがありますか？(心電図異常を含む) □ ない □ ある
- ・不整脈、心筋梗塞、狭心症と診断されたことがありますか？ □ ない □ ある
- ・高血圧、糖尿病、脂質異常症と診断されたことがありますか？ □ ない □ ある
- ・喘息の治療中ですか？ □ いいえ □ はい
- ・運動をすると息切れしたり、胸部に痛みを感じたりしますか？ □ ない □ ある
- ・常に立ちくらみや、めまいがしたり、過去に意識を失ったことがありますか？ □ ない □ ある
- ・血縁関係にある方で50歳以前に心疾患で突然死した方がいますか？ □ いない □ いる

Q2. みどりクリニック以外で通院中の病院や治療中の疾患がありますか？ □ ない □ ある

病院名		主治医	
疾患			
投薬			

Q3. 40歳以上の方で1年に1回健康診断を受けていますか？ □ いいえ □ はい

最終検診:	結果異常	□ なし □ あり

Q4. みどりクリニックで健康診断を希望されますか？ □ いいえ □ はい

Q5. 生活習慣についてお答えください。

- ・喫煙の習慣がある □ いいえ □ はい (本/日)
- ・飲酒の習慣がある □ いいえ □ はい (/日)
- ・5年以上運動習慣がない □ いいえ □ はい
- ・平均睡眠時間を教えてください 約 時間 : ~ :
- ・現在までの運動歴、フィットネスジムの利用歴があれば教えてください。

Q6. 運動目標を教えてください。

Q7. 現在、みどりクリニックに通院中ですか？ □ いいえ □ はい ①②は「はい」の方のみご記入ください。

- ① 困っている症状について教えてください ()
- ② ①の程度について縦線を引いてください 0 |—————| 10
困っていない とても困っている

※問診票の結果より医師の判断で運動前に健康診断等の検査が必要となる場合があります。

ご記入内容にお間違いなければご署名をお願いします。

年	月	日	ご氏名
---	---	---	-----

SHL ID:	CL ID:	会員種別: <input type="checkbox"/> レギュラー <input type="checkbox"/> パーソナル <input type="checkbox"/> MDS4 <input type="checkbox"/> MDPR4
氏名	生年月日 S / H 年 月 日 () 歳	
BP / mmHg	Ht. cm	Wt. Kg BMI

当院受診	あり ・ なし
診断名	
当院投薬	
手術歴	

【運動リスク評価】

問診担当トレーナー:

1. 心血管疾患、呼吸器疾患、代謝系疾患の既往があるか

- 心血管疾患: 心臓・末梢血管・脳血管疾患
- 呼吸器疾患: 慢性閉塞性肺疾患(COPD)・喘息・間質性肺炎・嚢胞性線維症
- 代謝系疾患: 糖尿病・甲状腺機能障害・腎障害・肝障害

2. 心血管疾患、呼吸器疾患、代謝系疾患を示す大きな徴候と症状があるか

- 胸・首・顎・腕など虚血性心疾患に起因する痛み、不快感
- 安静時や軽・中程度の労作時に息切れ、めまい、失神
- 起座呼吸、発作性の夜間呼吸困難症状
- 動悸、頻脈
- 間欠跛行
- 心雑音
- 日常生活での異常な疲労、息切れ

ある

ない

ある

ない

3. 心血管疾患のリスク因子の数

- 年齢: 男性 ≥ 45 、女性 ≥ 55
- 家族歴: 男性55歳、女性65歳以前に心疾患や突然死の既往があるもの
- 喫煙: 喫煙中、禁煙後6ヶ月以内
- 運動不足: 30分/日、3回/週、3ヶ月以上継続した運動を行っていないもの
- 肥満: BMI ≥ 30 または腹囲周囲径が男性 > 102 、女性 > 88
- 高血圧: 収縮期血圧 ≥ 140 mmHgまたは拡張期血圧 ≥ 90 mmHgまたは降圧剤を服用中
- 脂質異常症: LDL-C ≥ 130 mg/dlまたはHDL-C < 40 mg/Lまたは脂質低下薬を服用中
- 糖尿病予備群: 空腹時血糖 < 100 mg/dl

≥ 2

< 2

高リスク

中リスク

低リスク

高リスク	運動強度関係なく身体活動、運動を開始する前に医学的検査を受け、許可が与えられなくてはならない。
中リスク	低及び中強度の運動は医学的検査や許可なしで可能、激しい運動をしようとする場合は事前に医学的検査や体力測定が推奨される。
低リスク	急性の心血管疾患のイベントリスクは低く、医学的検査や許可なしで運動プログラムを遂行できる。

医師運動可否判定・注意/禁忌事項

Dr.コメント/サイン

- 運動開始 可能
- 健康診断が必要(血液検査・胸部XP・)
- 運動負荷試験が必要であり、実施後運動可否判断
- 担当医の紹介状返信確認後、開始判断
- ストレッチレベル(3Mets)以上の運動は禁止
- 血圧管理/バルサルバ禁
- 自重以上の下肢への負荷は禁止

