

問診票

年 月 日

氏名： (男・女) 生年月日：大正・昭和・平成 年 月 日生 (歳)

1. 現在治療中の病気やケガはありますか？

- はい { 高血圧 高脂血症 糖尿病 痛風 心臓病 () 喘息 貧血
骨折・関節疾患 () その他 () }
- いいえ

2. 現在薬を服薬していますか？

- はい → (薬名：)
- いいえ

3. 今までに次のような病気になったことはありますか？

- 高血圧 高脂血症 糖尿病 痛風 心臓病 喘息 貧血 骨折・関節疾患 ()
- てんかん 腎臓病 肝臓病 その他 ()

4. 今までに手術を受けたことはありますか？

- はい → (①病名： 年 月頃 ②病名： 年 月頃)
- いいえ

5. 下記の質問の中で当てはまることはありますか？

- 医師により心臓に問題があると言われたことがある。
- 現在医師から運動の制限や日常で何か制限をされている。(制限内容：)
- よくぜいぜいしたり、息苦しくなることがある。
- ひどく頭が重かったり、痛んだりすることがある。
- めまいがして倒れたり、意識を失ったりすることがある。
- 胸が苦しくなったり、痛んだりすることがある。
- よく動悸がする。
- 体がむくむことがある。(顔・腕・足・その他)
- 現在、体の部位で痛みがある。(首・肩・腰・膝・その他)

6. 現在の仕事量について教えてください。

- ほとんど何もせずに過ごしている
- 通常の家事、ほとんど1日中座って仕事
- 座る暇がないほどの家事(育児中)、ほとんど立って仕事
- よく体を動かす仕事
- かなり身体を動かす仕事

7. 食事について教えてください。

- 1日1食しか食べていない（朝・昼・夕）
 1日2食食べている（朝・昼・夕）
 1日3食食べている
 それ以上（1日 食）

8. 1日の睡眠時間は平均何時間ですか？

1日平均 時間

9. どのくらいの距離を休まずに歩けますか？

- 1km以上 約500m 約200~300m 100m以下

10. どのくらいの時間休まずに歩けますか？

- 1時間以上 30分~1時間 10~30分 10分以下

11. 今まで運動していた経験はありますか？ 経験のある方はいつ頃までどんな運動をしていましたか？

- はい → （期間と運動名： ）
 いいえ

12. 現在運動習慣はありますか？

- はい → （運動： 頻度：毎日・週3回程度・週1回程度・それ以下）
 いいえ

13. 入会の目的について具体的に教えてください。

例) なぜ痩せたいのか、どこを中心に痩せたいのかなど

14. 現在の目標について教えてください。

例) いつまでに何キロ痩せたいのかなど

15. 運動する場合に配慮が必要なものがありましたら教えてください。

例) 耳が聞こえにくいので大きい声で話してほしい。 膝が悪いので床に座れない。 など