

# 国体選手健康調査票

公益財団法人 島根県体育協会

# 国体選手健康調査票について

公益財団法人島根県体育協会  
スポーツ医・科学委員会

選手の皆さまへ

- (1) 国民体育大会の参加資格に、「健康診断を受け、健康であることが証明された者であること」と明記されています。

選手の皆さんは、国体選手として自らの健康管理について、日ごろより十分に注意されていることとは思いますが、公益財団法人島根県体育協会ではスポーツ医・科学委員会において、国体に出場する選手の皆さんの健康調査を実施しています。

この調査は、選手の皆さんの健康管理以外の目的に利用するものではありません。  
すべての質問項目に対し、ありのままをご記入いただき、必ず監督(部活動顧問)に提出してください。

なお、回答内容は個人情報ですので、関係者以外の目に触れることはありません。

監督(部活動顧問)・コーチの皆さまへ

- (1) 本調査票は、未提出がないよう取りまとめていただき、貴競技団体事務局に必ず提出してください。
- (2) 提出された調査票に記入もれがないよう、必ずご確認ください。
- (3) 薬・サプリメント等に関するお問い合わせは、本会ホームページの〔スポーツ医科学〕の頁をご覧ください、所定の「質問様式」によりお問い合わせ下さい。

URL <http://www.shimane-sports.or.jp/doctor>

問い合わせ先

公益財団法人島根県体育協会

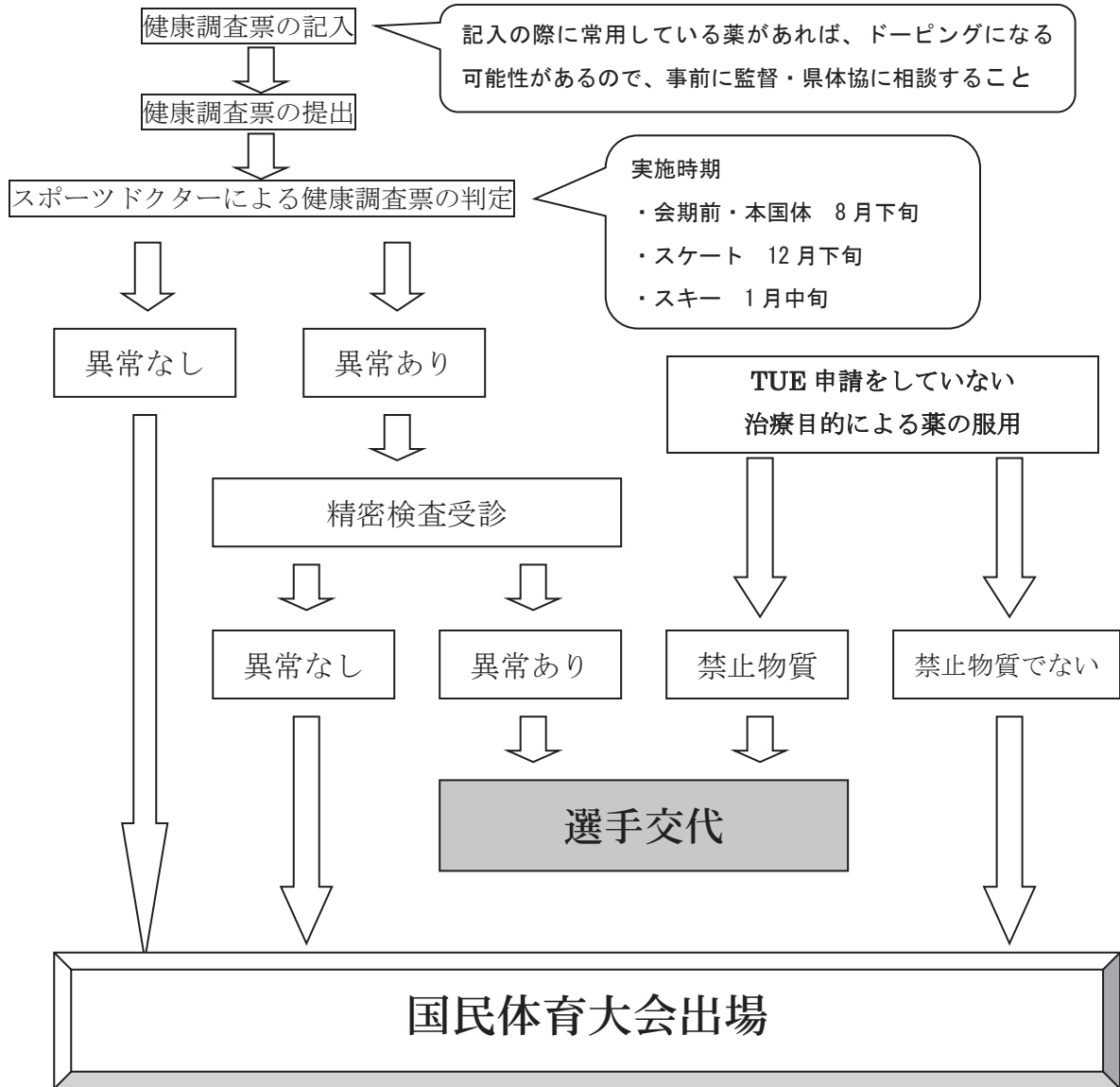
競技スポーツ課・生涯スポーツ課

Tel (0852) 60-5053

Fax (0852) 26-4733

E-Mail : [shimaneken@japan-sports.or.jp](mailto:shimaneken@japan-sports.or.jp)

# 国体選手メディカルチェックの流れ



# 国体選手健康調査票

第（ ）回国民体育大会 開催地（ ）

競技名 \_\_\_\_\_ 種別（成年男子・成年女子・少年男子・少年女子）

選手氏名：ふりがな \_\_\_\_\_ 性別：男・女

生年月日：（西暦） \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 年齢： \_\_\_\_\_ 歳

身長 \_\_\_\_\_ c m 体重 \_\_\_\_\_ k g

勤務先・学校名： \_\_\_\_\_ 学年： \_\_\_\_\_ 年生

現住所：〒 \_\_\_\_\_

電話番号（日中連絡が取れる番号）： \_\_\_\_\_

種目（階級、ポジション）： \_\_\_\_\_ 競技暦： \_\_\_\_\_ 年

1週間の練習日数 \_\_\_\_\_ 日

練習日の1日平均練習時間： \_\_\_\_\_ 時間

※以下は、スポーツドクターが記入する欄です。選手の皆さんは記入しないでください。

スポーツドクター健康調査票判定欄（1～6に該当する番号を○してください）

- |           |                |                |
|-----------|----------------|----------------|
| 1. 特に問題なし | 2. 軽度の異常（経過観察） | 3. 治療が必要または治療中 |
| 4. 精査が必要  | 5. 禁止物質服用の恐れ   | 6. 記載不十分の為再調査  |

国体参加判定

A. 参加可 B. 参加可（条件付き） C. 精査後再判定 D. 不可

特記事項

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 署名 \_\_\_\_\_

※精査後再判定の選手は、医療機関を受診し医師の診断を受けてください。

診断結果

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 医師名 \_\_\_\_\_

医療機関（診療科） \_\_\_\_\_

# I 問 診 項 目 (記入年月日【西暦】 年 月 日)

## 【内科に関すること】

以下の質問事項で、あてはまる番号や箇所を○で囲んでください。

このアンケートは、突然死の原因として最も頻度の高い心疾患に主眼をおいた質問内容となっています。

A 家族についてお答えください。

- 1 突然死（事故死を除く）の人がいますか。 はい ・ いいえ  
2 狭心症や心筋梗塞の人がいますか。 はい ・ いいえ

B 今までに下記の診断をされたり、指摘されたりしたことがありますか。（複数選択可）

- 1 心臓病 2 川崎病 3 リウマチ熱 4 心雑音 5 心電図の異常 6 不整脈  
7 高血圧症 8 糖尿病 9 腎疾患 10 肝疾患 11 関節リウマチ 12 肺気腫  
13 貧血 14 目、鼻、耳の病気 15 高脂血症 16 痛風または血液中の尿酸の値が高い  
17 気管支喘息 18 その他の病気（ ）

C 今までに脳しんとう（頭部に対する衝撃により意識を失うこと）を起こしたことがありますか。

- 1 ない  
2 ある 【過去何回ありましたか（ 回）／最も近い発症はいつですか（S・H 年 月）】

○もっとも最近起こされた状況をお書きください。（重要項目です）

D 今までに下記の状態になったことがありますか。

- 1 原因不明の熱が一週間以上続いたことがある はい ・ いいえ  
2 上記Cの脳しんとう以外で、意識を消失したり、失神したりしたことがある  
はい ・ いいえ  
3 薬や注射でじんましんや発疹をおこした  
「はい」と回答された方は薬剤名等をお書きください（ ）  
4 食べ物でじんましんや発疹をおこす  
「はい」と回答された方は食品名をお書きください（ ）

E 最近、下記の状態がよくありますか。（複数選択可）

- 1 脈が急に速くなったり、不規則になったりする 2 運動中に息切れが強い  
3 運動中に胸が痛くなったり、しめつけられたりする感じがする  
4 めまいや立ちくらみがする 5 激しい運動をしていないのに、動悸がする  
6 顔や胸にむくみができる 7 ときどき腹痛がある 8 寝汗をかく  
9 よく眠れない 10 疲れやすい 11 食欲がなくなってきた 12 やせてきた

F 遠征試合のとき下記のようなことがよくありますか。（複数選択可）

- 1 かぜをひきやすい 2 のどが痛くなる 3 おなかが痛くなる 4 下痢や便秘になる  
5 食欲がなくなる 6 疲れやすくなる 7 眠れなくなる  
8 その他（ ）

G 検診、受診についておたずねします。

- 1 この1年以内に検診(学校や職場)、人間ドックあるいは医師の診察を受けたことがありますか。  
① ない ② ある(検診や診察を受けたのはいつですか。平成・令和 年 月)
- 2 上の質問で「ある」の場合は、以下の質問事項にお答えください。
  - ①異常がありましたか (異常あり ・ 異常なし ・ わからない)
  - ②心電図検査は (行なった ・ 行なわなかった ・ わからない)
  - ③胸部X線検査は (行なった ・ 行なわなかった ・ わからない)
  - ④血液検査は (行なった ・ 行なわなかった ・ わからない)

※どのような異常や病気だったか、その後どのように処置したか、具体的にご記入ください。

**【 整形外科に関すること 】**

A 現在、練習を連続して2週間以上休むような「ケガ」や「痛み」はありますか。

- 1 ない 2 ある

B 「ある」と回答された方は、以下に詳しく書いてください。(複数回答可)

1 「ケガ」や「痛み」の部位はどこですか。

( 頭 ・ 顔 ・ 目 ・ 首 ・ 上腕 ・ 肘 ・ 前腕 ・ 手関節  
 手 ・ 指 ・ 胸 ・ 背中 ・ 腰 ・ 股関節 ・ 大腿 ・ 膝  
 下腿 ・ 足関節 ・ 足 ・ その他\_\_\_\_\_ )

2 「ケガ」の名前や「痛み」の原因がわかれば書いてください。

「ケガ」や「痛み」の部位 ( )
ケガの名前 ( )
痛みの原因 ( )
「ケガ」や「痛み」の部位 ( )
ケガの名前 ( )
痛みの原因 ( )

3 痛みはどのような時に感じますか。(運動時 ・ 安静時 ・ 運動時と安静時 )

4 受診している医療機関はどこですか。(複数回答可)

( ない ・ 病院 ・ 医院 ・ 接骨院 ・ 鍼灸 ・ その他\_\_\_\_\_ )

5 どのような治療を受けていますか。(複数回答可)

( なにもしていない ・ アイシング ・ ギプス ・ サポーターや装具 ・ 手術  
 運動療法 ・ 電気治療 ・ ハリ ・ マッサージ ・ その他\_\_\_\_\_ )

- 6 治療を受けた人にお聞きします。復帰メニューがありましたか。 ある ・ ない  
「ある」と答えた人は、内容を分かる範囲で記入してください。

- 7 5で「手術」に○をされた方で、どんな手術か分かれば手術名を記入してください。

- 8 現在の「ケガ」や「痛み」に関して、競技会への参加が可能であるという医師の診断がでていますか。

はい ・ 確認していない

- C 現在、コンディション、病気、ケガ等について、スポーツドクター等に聞きたいことがあればご記入ください。





## Ⅱ 調査項目

### 【ケガや痛みに関すること】

A これまでに試合に出られない、もしくは練習を連続して2週間以上休むような「ケガ」や「痛み」はありましたか。 1 ない 2 ある

B 「ある」と回答された方は、以下に詳しく書いてください。

1 その「ケガ」や「痛み」があったのはいつ頃ですか。 ( ) 才ごろ

2 「ケガ」や「痛み」の部位はどこですか。(複数回答可)

頭 ・ 顔 ・ 目 ・ 首 ・ 上腕 ・ 肘 ・ 前腕 ・ 手関節  
手 ・ 指 ・ 胸 ・ 背中 ・ 腰 ・ 股関節 ・ 大腿 ・ 膝  
下腿 ・ 足関節 ・ 足 ・ その他\_\_\_\_\_

3 「ケガ」の名前や「痛み」の原因がわかれば書いてください。

「ケガ」や「痛み」の部位 ( )
ケガの名前 ( )
痛みの原因 ( )
「ケガ」や「痛み」の部位 ( )
ケガの名前 ( )
痛みの原因 ( )

4 受診した医療機関はどこですか。(複数回答可)

( ない ・ 病院 ・ 医院 ・ 接骨院 ・ 鍼灸 ・ その他\_\_\_\_\_ )

5 受診した時、どのような治療を受けましたか。(複数回答可)

アイシング ・ ギプス ・ サポーターや装具 ・ 手術 ・ 運動療法  
電気治療 ・ ハリ ・ マッサージ ・ その他\_\_\_\_\_

6 練習に復帰するまでの期間はどのくらいでしたか。 ( ) 週間・ヶ月

### 【食事・栄養に関すること】

A 以下の質問事項で、あてはまる番号を○で囲む、又は記述して下さい。

1 大会前は食事内容を考えて食べていますか。

全く考えていない ・ あまり考えていない ・ どちらともいえない ・ 少し考えている  
よく考えている

2 これまでに、スポーツに関する食事や栄養の指導、研修会等に参加したことがありますか。

はい ・ いいえ

・「はい」と答えた方にお聞きします。島根県体育協会から派遣された栄養士の指導を受けたことがありますか。

はい ・ いいえ

3 今後、スポーツに関する食事や栄養の指導を受けてみたいと思いますか。

はい ・ いいえ

4 スポーツに関する食事や栄養に関心(興味)がありますか。

はい ・ いいえ

(※「いいえ」と答えた方は①へ、「はい」と答えた方は②へ進んでください。)

① 「いいえ」と答えた方にお聞きします。

関心（興味）を持たれない理由をお聞かせください。（複数回答可）

今のままで良い ・ 必要性を感じない ・ 時間がない ・ 面倒 ・ 実践できない  
難しく感じる ・ その他（ ）

② 「はい」と答えた方にお聞きします。

ア どのような食事・栄養素摂取をすると良いか知っていますか。 はい ・ いいえ

イ アで「はい」と答えた方は、適切な食事・栄養素摂取の実践をしていますか。

はい ・ いいえ

ウ イで「いいえ」と答えた方は、実践しない理由をお聞かせください。（複数回答可）

今のままで良い ・ 時間がない ・ 面倒 ・ 回りが協力的でない ・ 長続きしない  
その他（ ）

B 食事の習慣についてお答えください。

1 朝食は食べていますか。

毎日食べる ・ 週に1～2回抜く ・ 週に3～4回抜く ・ 週に5～6回抜く ・ 食べない

2 昼食は食べていますか。

毎日食べる ・ 週に1～2回抜く ・ 週に3～4回抜く ・ 週に5～6回抜く ・ 食べない

3 夕食は食べていますか。

毎日食べる ・ 週に1～2回抜く ・ 週に3～4回抜く ・ 週に5～6回抜く ・ 食べない

4 夜食を食べますか。（複数回答可）

毎日食べる ・ 週に1～2回食べる ・ 週に3～4回食べる ・ 週に5～6回食べる ・ 食べない

5 間食を食べますか。

毎日食べる ・ 週に1～2回食べる ・ 週に3～4回食べる ・ 週に5～6回食べる ・ 食べない

6 食事の時間は規則正しいですか。

はい ・ いいえ

7 食事のバランスを考えて食べていますか。

はい ・ いいえ

### 【 睡眠に関すること 】

A 1日の睡眠時間はどの位ですか。

1 6時間未満 2 6～7時間未満 3 7～8時間未満 4 8時間以上

B 就寝時刻はいつですか。

1 午後10時以前 2 午後11時以前 3 午前0時以前 4 午前1時以前  
5 午前1時以降

### 【 心理サポートに関すること 】

A 練習や試合等で心理的問題や課題を感じたことがありますか。

はい ・ いいえ

B 競技を継続していく上で、専門家（メンタルトレーニング指導士等）による心理的サポートや相談を必要と感じたことがありますか。

はい ・ いいえ

C 自分自身で試合前等に独学または自己流のイメージトレーニング等のメンタルトレーニングをしたことはありますか。

はい ・ いいえ

D 試合前等に研修会や講習会で習った方法でイメージトレーニング等のメンタルトレーニングをしたことはありますか。

はい ・ いいえ

E これまでに、メンタルトレーニングに関する研修会や講習会に参加したことがありますか。  
はい ・ いいえ

F Eで「はい」と答えた方で、島根県体育協会主催の研修会等に参加したことがありますか。  
はい ・ いいえ

### 【ドーピングに関すること】

A 国体でドーピング検査が行なわれていることを知っていますか。 はい ・ いいえ

B 市販のかぜ薬、漢方薬や滋養強壮剤（ドリンク剤）の中にも、ドーピングの対象になる薬剤が入っていることを知っていますか。 はい ・ いいえ

C これまでに、アンチドーピング教育・啓発に関する研修会や講習会に参加したことがありますか。  
はい ・ いいえ

D Cで「はい」と答えた方で、島根県体育協会主催の研修会等に参加したことがありますか。  
はい ・ いいえ

### 【その他】

A 20歳以上の方のみお答えください。

1 1日たばこをどれくらい吸いますか。

- ①全く吸わない      ②1～5本程度      ③6～10本程度      ④11～20本程度  
⑤21本以上

2 アルコール類を飲む頻度はどれくらいですか。

- ①全く飲まない      ②月に1～3日      ③週に1～2日      ④週に3～4日  
⑤週に5～6日      ⑥毎日

3 2で①以外を回答した人にお聞きします。1日にどれくらいの量を飲みますか。

（日本酒1合は180ml＝ビール500mlとしてお答えください。）

- ①1合未満      ②1合以上2合未満      ③2合以上3合未満  
④3合以上4合未満      ⑤4合以上5合未満      ⑥5合以上

B 女性の方のみお答えください。

1 月経（生理）の周期に不順がありますか。 はい ・ いいえ

2 生理のとき、痛みなどが強くスポーツ活動に強い影響がありますか。 はい ・ いいえ

3 出産の経験がありますか。 はい ・ いいえ

4 大会に併せ月経（生理）のコントロールをした経験がありますか。 はい ・ いいえ

ご回答ありがとうございました。国体でのご活躍をお祈りいたします。