2024年度　学生定期健康診断　問診表

学籍番号　　氏名

1.あなたの現在の健康状態はいかかですか？あてはまる回答に丸をつけてください。

①よい　②まあよい　③普通　④あまりよくない　⑤よくない

2.最近の自覚症状

①特になし
②めまいがする
③風邪をひきやすい
④頭痛がする
⑤胸が痛む
⑥動悸や息切れがする
⑦咳や痰が出る
⑧胃腸の調子が悪い
⑨食欲がない
⑩寝つきが悪い・夜眠れない
⑪人と話すときいつも緊張
⑫その他
（　　）

3.食物アレルギーはありますか？　①はい（食材：　　）　②いいえ

→はいの方　通院中ですか？　①はい　②いいえ　③症状が出たら受診する

→通院中の方　エピペンはお持ちですか？　①ある　②なし

4.現在または過去に通院（定期通院）や治療をしている（していた）病気がありますか？

①ある　②なし

①ある方は下記に詳細を記入してください。

・病名1 （　　**才の時から**） **・現在の状況（丸で囲む）** ①治療中（内服・外用薬等） ②通院のみ ③治療・通院は終了 ④治療・通院は中断	**➡①のかた**　・病院名及び診療科名　（病院名：　　・　　**科**） ・通院の頻度　（　　） ・内服・外用薬の名前（例　アレグラ　１日２回（朝・夕）） （　　） ・医師からの指示・注意すること （ **➡②のかた**　・通院の頻度　（　　）
・病名2 （　　**才の時から**） **・現在の状況（丸で囲む）** ①治療中（内服・外用薬等） ②通院のみ ③治療・通院は終了 ④治療・通院は中断	**➡①のかた**　・病院名　（　　**科**） ・通院の頻度　（　　） ・内服・外用薬の名前（例　アレグラ　１日２回（朝・夕）） （　　） ・医師からの指示・注意すること （ **➡②のかた**　・通院の頻度　（　　）
・病名3 （　　**才の時から**） **・現在の状況（丸で囲む）** ①治療中（内服・外用薬等） ②通院のみ ③治療・通院は終了 ④治療・通院は中断	**➡①のかた**　・病院名　（　　**科**） ・通院の頻度　（　　） ・内服・外用薬の名前（例　アレグラ　１日２回（朝・夕）） （　　） ・医師からの指示・注意すること （ **➡②のかた**　・通院の頻度　（　　）

5.救急搬送となった場合、希望される病院はありますか？

①あり（病院名：　　担当医：　　）②なし

6.障害者手帳の有無　（手帳名　　種　　級）