

メディカルチェックシート（大会当日に使用します）

確認印	
-----	--

本人記入欄 競泳中の健康障害（突然死）防止のために大会当日に以下を記載下さい。

参加種目 ・ジュニア ・レディース ・シニア ・ハーフオープン ・オープン

氏名（ ） チーム名（ ） レース No.（ ）

生年月日 _____年 _____月 _____日 _____歳 性別（男・女）

1. ウラにある危険因子に該当しませんでしたか？

- ・該当あり
- ・全ての項目で該当なし

2. 該当ありの方にお尋ねします。

今回、大会参加の可否について医師と相談されましたか？

- ・医師から参加してもよいと許可があった
- ・相談していない
- ・医師から参加しないように言われた
- ・その他（ ）

3. 大会当日の体調はいかがですか？

- ・良い
- ・少し悪い
- ・悪い

4. 体調が「少し悪い」あるいは「悪い」に該当された方にお尋ねします。

具体的にどのような症状ですか？以下のいずれかに○をつけて下さい。

- ・食欲がない
- ・下痢をしている
- ・頭痛がある
- ・風邪をひいている
- ・体がだるい
- ・胸痛、胸苦、動悸などの胸部症状がある
- ・その他（ ）

看護師記入欄

血圧 / 、 脈拍 整、不整、 体温 °C

看護師が気がかりに思った点があれば以下に記入下さい。

医師記入欄

7月17日までに以下をチェックしてください。

(同内容のものはチェスポロー倶楽部ホームページでも閲覧できます。)

以下の危険因子に1つでも該当される方は、今回の大会参加の可否を、かかりつけの医師（ホームドクター）に相談されることをお勧め致します。大会中の事故および突然死予防のためです（まれに他の競泳大会で死亡例があるからです）。かかりつけの医師がいない場合は、循環器内科の医師に御相談ください（妊娠中の方は産科医に御相談ください）。

下記の危険因子があるにもかかわらず事前に医師と相談されていない場合、当日になってから大会参加を見合わせて頂く場合がございます。

	危険因子あり	危険因子なし
①胸痛、胸苦、動悸などの胸部症状がある	・ある	・ない
②めまい、失神（気を失うこと）がある	・ある	・ない
③心臓病と言われたことがある	・ある	・ない
④血圧が高めと言われたことがある （境界例や高血圧症を含む）	・ある	・ない
⑤糖尿病（境界例も含む）と言われたことがある	・ある	・ない
⑥メタボリック症候群（内臓脂肪症候群）と言われたことがある	・ある	・ない
⑦過去6ヶ月以内の血圧値を知らない	・知らない	・知っている
⑧収縮期血圧（上の血圧）	・140mmHg 以上	・139mmHg 以下
⑨拡張期血圧（下の血圧）	・85mmHg 以上	・84mmHg 以下
⑩年齢	・60歳以上	・59歳以下
⑪妊娠中の方（女性の方のみお答えください）	・妊娠している	・妊娠していない

以下の方もできるだけ大会参加前にかかりつけ医あるいは循環器内科医と相談されることをお勧めします。

- ・ 高コレステロール血症（高脂血症）と言われたことがある方
- ・ 喫煙されている方
- ・ 45歳以上の男性
- ・ 閉経後の女性（心臓病の危険性が閉経後に高まるからです）

※当日閲覧にての参加はご遠慮ください。