

健康調査 (I)

SAMPLE

記載 令和 年 月 日

Table with columns: 氏名 (ふりがな), 年齢 (4月1日現在), 男女, 学部 (研究科), 学科 (専攻), 学籍番号

この調査は、あなたの健康の理解と増進のための資料となります。目的以外に使うことはありませんので、わからないことは家族の方などに聞き、正確に記入してください。

該当する選択肢の□に✓印を付け、必要に応じて内容を記入してください。

I) 過去に、長期間にわたる治療を受けたり、入院・手術・休学等をするようになった疾患 (病気やケガなど) がありますか？

□いいえ

□はい [罹患年齢, 疾患名, 治療内容, 入院・手術・休学等の有無 (該当するものに○) を記入してください。]

[疾患名] [治療内容] [入院・手術 休学等]

- (歳~ 歳) 入院・手術・休学・その他()
(歳~ 歳) 入院・手術・休学・その他()
(歳~ 歳) 入院・手術・休学・その他()

II) 現在、治療中や経過観察中の疾患がありますか？

□いいえ

□はい [罹患年齢, 疾患名, 治療内容, (使用薬剤, 通院頻度など), 日常生活における制限等の有無 (該当する方に○) を記入してください。]

[疾患名] [治療内容] [日常生活における制限等]

- (歳~) 有()・無
(歳~) 有()・無

III) 薬や食物などに対するアレルギーがありますか？

□いいえ

□はい [具体的な内容について記入してください。]

()

IV) 現在、健康に不安を感じることがありますか？

□いいえ

□はい [具体的な内容について記入してください。]

()

(裏面に続く)

SAMPLE

V) あなたやあなたの周囲の方の“結核”についてお尋ねします。

1. 過去および現在、あなたは結核の治療を受けたことがありますか？

いいえ

はい [現在、受けている 過去1年以内にある 過去2年以内にある 3年以上前にある
 その他()]

2. ①周囲の人に結核で入院したり、現在入院している人がいますか？

いいえ

はい [現在いる 過去1年以内にいた 過去2年以内にいた 3年以上前にいた
 その他()]

②結核で入院したり、現在入院している人がいるとすれば、それが誰ですか？（誰でしたか？）

家族など同居している人()

小学校

中学校

高校

予備校

大学

その他()

の { 先生 { 担任 授業を受けたことのある先生
 所属していた課外活動クラブの先生
 その他()
 生徒 { 同じクラス 同じ学年
 同じ課外活動クラブ その他()
 その他()

3. 現在、2週間以上続く咳、痰、微熱などがありますか？

いいえ

はい [具体的な内容について記入してください。]

()

保健管理センターでは、内科医師による「からだの健康相談」を受け付けています。気になることがあったり、誰にも言えないような悩みや相談事があったら、一人でくよくよしないで、気軽に相談してください。

もし、あなたが今、相談したいことがありましたら、下の [] に概略を記入してください。保健管理センターから連絡を希望される方は、 に✓印を付け、連絡先（住所または電話番号）を記入してください。

「からだの健康相談」について、以下の内容について、保健管理センターからの連絡を希望する

[連絡先:]

この健康調査 (I) には「からだの健康相談」に関する内容を、健康調査 (II) には「こころの健康相談」に関する内容を記入してください。