身体活動のリスクに関するスクリーニングシート

　　　このシートは身体活動（生活活動・運動）に積極的に取り組む際に、安全に運動を行うためのスクリーニングとしてお使いください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | チェック項目 | 回答 |
| 1 | **医師から心臓に問題があると言われたことがありますか？**（心電図検査で「異常がある」と言われたことがある場合も含みます） | はい | いいえ |
| 2 | **運動中に息切れ、胸部に痛みを感じたりすることがありますか？** | はい | いいえ |
| 3 | **体を動かしていない時に胸部の痛みを感じたり、不整脈を感じたりすることがありますか？** | はい | いいえ |
| 4 | **常に「立ちくらみ」や「めまい」がしたり、過去に意識を失ったことがありますか？** | はい | いいえ |
| 5 | **家族に突然死で亡くなった人がいますか？** | はい | いいえ |
| 6 | **医師から足腰に障害があると言われたことがありますか？**（脊柱管狭窄症や変形性膝関節症などと診断されたことがある場合も含みます） | はい | いいえ |
| 7 | **運動をすると、足腰の痛みが悪化しますか？** | はい | いいえ |

「はい」と答えた項目が1つでもあった場合は、身体活動によるメリットよりもリスクが上回る可能性があります。身体活動に取り組む前に医師に相談してください。