

予診表

		治療院名			
		TEL・FAX			
氏名	ふりがな	初診日	年	月	日
	男 女		職業		
住所	〒	生年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月
			才	日	日
		紹介者			
最近お受けになった治療		年	月	日まで	通院・現在通院中
		接骨院・はり・灸・指圧・カイロ・マッサージ・整形外科 婦人科・眼科・歯科・内科・外科・その他 ()			
あなたの病歴は？ 無い場合は血縁者の病歴 (父母・兄弟・祖父・祖母)		脳・心臓・肝臓・胃・腎臓・腸・すい臓・神経・がん・糖尿・血圧・婦人病 リウマチ・アトピー・アレルギー・大腸・胆のう・甲状腺 (その他)			

現在の症状を ◎ ○ △ で1～36の番号の上におつけ下さい。(◎ 重度 ○ 中度 △ 軽度・時々)

いつ頃から症状が出たかを (前) の中に記入下さい。(例: 15年前、3ヶ月前、2週間前、3日前)

1. 頭…痛い・重い (前)
(全体・前・後・横・頂)
鎮痛剤服用 (日に1回服用) (前)
2. 顔…赤い・白い・青い・黒い・黄色い (前)
ほてり・歯の痛み・顔面神経痛・むくみ
3. 目…痛み・かすみ・乾き・涙・充血
めまい・白内障・緑内障・老眼
近視・乱視・遠視 (前)
4. 鼻…鼻水・鼻づまり・鼻血 (前)
アレルギー性鼻炎 (前)
5. 耳…耳鳴り・難聴・耳だれ (左・右) (前)
6. 舌…痛み・こわばり・乾き・荒れ (前)
味が分からない
7. 口…荒れ・粘り・口内炎 (前)
8. 顎(あご)…痛み(左・右) (前)
音がする(左・右) (前)
9. 喉…痛み・渴き・つまり・はれ
痰がからむ・咳が出る (前)
10. 頸…痛み・凝り・違和感がある (前)
11. 肩…痛み・凝り(左・右) (前)
12. 肘(ひじ)…痛み(内・外)(左・右) (前)
13. 背…痛み・凝り(左・右) (前)
14. 胸…痛み・苦しい・吐き気・やける (前)
動悸・息切れ
15. 腹…張る・痛い(みぞおち・下腹・左・右)
吐き気 (前)
16. 腰…痛み・背部・股関節
ギックリ腰・ヘルニア (前)
17. 膝…痛み(前・後・内・外)(左・右) (前)
正座出来ない・水の溜まり
18. 手…痛み(左・右)・しびれ(左・右)・ふるえ(左・右)
・だるさ(左・右)・ほてり・冷え・むくみ
(左・右)・動きにくい(左・右)
19. …右指(第1. 2. 3. 4. 5)…痛み・しびれ・ふるえ・
だるさ・動きにくい (前)
左指(第1. 2. 3. 4. 5)…痛み・しびれ・ふるえ・
だるさ・動きにくい (前)
20. 足…痛み(左・右)・しびれ(左・右)・ふるえ(左・右)
・だるさ(左・右)・ほてり・冷え・むくみ・
動きにくい(左・右) (前)
21. 血圧…高い(/)脈拍()(前)
低い(/)脈拍()(前)
降下剤服用(前)朝()錠夜()錠
22. 体温…高い・低い(度)
あつがり・さむがり (前)
23. 汗…多い・少ない・寝汗・手・足・頭・
首・胸 (前)
24. 睡眠…浅い・眠れない・夢をよく見る・いつも眠い
過去に自律神経失調症と言われた(前)
睡眠薬服用(前)
25. 食欲…ある・ない (前)
26. 体重…増減がある(増加・減少) (前)
(kg → kg)
27. 生理に異常がある・生理不順がある (前)
生理痛がひどい(痛む部位)(前)
鎮痛剤服用(前)
28. 小便…近い・遠い・出が悪い・残尿感 (前)
夜中(回)トイレに行く (前)
29. 大便…下痢 (前)
便秘(日に1回) (前)
薬・お茶・その他服用(前)
30. 風邪をひきやすい (前)
31. 疲れやすい・疲れがとれない (前)
32. お灸の跡がある(部位)(前)
33. ケガの跡がある(部位)(前)
34. ヤケドの跡がある(部位)(前)
35. 今までに手術をしたことがある(病名)
(前)
36. 24時間のうち何時ごろが一番辛いですか?
(午前・午後 時頃)

好きな季節(春夏秋冬)	好きな色()
嫌いな季節(春夏秋冬)	嫌いな色()