初診問診表

東銀座タカハシクリニック

受診日　　年　　月　　日

フリガナ		性別		生年月日	大正・昭和・平成・令和・西暦 年　月　日 （　才）
氏名		男	女		
住所	〒				
ご本人の連絡先	自宅： 携帯：			家族構成	配偶者（有・無） 同居しているご家族 （　人）
※太枠内も必ずご記入下さい。				職業	
緊急連絡先の氏名					
ご本人との関係	配偶者・子供・兄弟・ その他（　）			当院を何でお知りになりましたか？ 紹介者名（　） 雑誌・本（　） そ の 他（　）	
緊急時の TEL					

＊ご希望の診療形態に〇をつけてください。

1．検査について

- 検査を十分にしてほしい
- 必要な検査だけしてほしい
- 検査は希望せず治療のみをしてほしい

2．治療について

- 保険診療のみ
- 保険に限らず、必要ならば保険外でもよい
- 鍼治療を希望

＊薬物過敏やアレルギーはありますか？　　有・無

（ 薬：　）

（食 物：　）

（花粉　他：　）

＊診断された病名と治療法、時期について教えてください。

年月日	診断	病状、治療の経過について （入院・手術、抗がん剤、その他の代替医療の有無等）	病院名

＊今までの健康状態について

過去にかかった病気を教えて下さい。

（有ると書かれた方はいつ頃からか、病名、内服の有無など詳しくお書き下さい。）

感染症（有るものに○印）　B 型肝炎、C 型肝炎、梅毒、HIV（　　）
糖尿病　有・無　（　　）
緑内障　有・無　（　　）
白内障　有・無　（　　）
高血圧　有・無　（　　）
心疾患　有・無　（　　）
腎疾患　有・無　（　　）
肝疾患　有・無　（　　）
癌　　有・無　（　　）
結 核　有・無　（　　）
喘 息　有・無　（　　）
歯科・外科治療による金属の体内装着　有・無（　　）
心臓ペースメーカー 有・無
上記以外　有・無（　　）

＊ 現在使用中の内服薬または外用薬はありますか？　有・無

・・・リストまたはお薬手帳がございましたら記入は結構です。

（　　）（　　）

（　　）（　　）

（　　）（　　）

＊ 服用中のサプリメントや健康食品はありますか？　有・無

（　　）　（　　）

（　　）　（　　）

＊ あなたの生活習慣について

1.　嗜好について

A. タバコは吸いますか？　吸う（　　本/1 日）　吸わない

B. お酒は飲みますか？　飲む　飲まない

一回に飲むのは　（種類：　　）を（量：　　）

頻度は　　a.毎日 b.３～４回/週 c.1～２回/週 d.時々

2.　食事について

A.　内容は？ a.家で作る b.外食が多い c.レトルト食品が多い

B.　食事を作る方 a.本人 b.家族

C.　趣向について

魚類（多い・普通・少ない）肉類（多い・普通・少ない）野菜（多い・普通・少ない）

麺類（多い・普通・少ない）油物（多い・普通・少ない）

3.　現在の日常生活について

A.　食欲：良い・普通・低下・無い・自分で制限・過食

B.　睡眠：良い・普通・不良（寝つきが悪い・浅い・よく目が覚める・夢が多い）

C.　便通：良（　回/日）・便秘（　日に一回）・下痢・軟便

D.　尿　：　回/日（夜間 回）尿が（近い・普通・遠い）尿量（多い・普通・少ない）

＊普段の体調についてあてはまるものに〇をして下さい。(複数も可)

1. 精神状態　：良い・普通・不安・イライラ・憂うつ・不安定
2. 冷え症　　：手の冷え・足の冷え・下半身の冷え・お腹の冷え・体全体の冷え・
   電気毛布やアンカが離せない・冷房嫌い・寒がりで暑がり
3. 暑がり　　：冷たい物を好む・薄着
4. 体質　　：疲れやすい・風邪をひきやすい・下痢しやすい・胃腸が弱い
5. 立ち眩み　：めまいを起こしやすい・立ちくらみする・物事に驚きやすい
6. むくみ　　：(　顔・手・足　) のむくみ・体が重い・水分をよく摂る・口が渇く
7. 汗　　：多い・少ない・寝汗・緊張すると多い
8. ストレス　：あまりない・ストレスを強く感じている
   (　　)
9. 凝り・痛み：肩こり・頭痛・腰痛・その他 (　　)
10. のぼせ　　：首から上ののぼせ・手のほてり・足のほてり
11. 体重　　：体重の変化　有・無　(減少・増加　　/kg)

(女性の場合)

12. 生理　：ほぼ正常・生理不順・生理痛・帯下異常・不正出血・閉経 (　　才)
13. 妊娠・出産について
    妊娠していない・妊娠している(　　週)
    出産歴 (　　回)
    (　　)

＊あなたの病気や体調が悪化した原因に心当たりがあればお書き下さい。

(　　)

ありがとうございました。

ご記入が終わりましたら、受付へお渡し下さい。

これらの情報は基本的に当院の診療のみに活用させていただきます。