

また問診表には、できるかぎり詳細にご記入願います。質問は注意深く読んで、よく考え、そしてもし必要ならば、あなたに近いどなたかにお尋ねいただき、お答えください。

問診表

(ふりがな) 名前：
住所： 〒
TEL： ファックス： 携帯：
職業：
生年月日： 大・昭・平・西暦 年 月 日
身長： cm 体重： kg 出生体重： g

- 1) 現在困っていること、患っていること (箇条書きでお願いいたします)

- 2) 今まで受けた治療やセラピーについて、何かありましたら…

- 3) 現在の病気、病状、精神的な問題など困っていること、患っていることを具体的にお書き下さい。
(できるだけ詳しく、たくさん書いてください。)

- 4) 総合的な健康状態 (頭から足先まで) 問題のある個所は具体的に書いて下さい。

頭・髪の毛・目・耳・鼻・口・喉・肩・腕・手・指・食道・肺・胃・肝臓・腎臓・十二指腸・大腸・小腸・背中・腰・生理(周期・色・血の塊・匂い・生理痛)・生殖器・肛門・尿・便・脚・足・足の指

5) 貴方の歴史

- ① 母親が貴方を妊娠しているときに何か大きな出来事がありましたか？
- ② 母親が貴方を妊娠したときの状態（つわりの酷さ、気分の不調など）
- ③ 出産はどうだったか？（安産、難産、帝王切開など）
- ④ 貴方は母乳で育てられましたか、それとも粉ミルクでしたか？
- ⑤ 発育状態（歯の生え具合、はいはい、歩き出し、喋り出し）
- ⑥ 予防接種を受けましたか？（ジフテリア、百日咳、破傷風、ポリオ、ハシカ、風疹、日本脳炎、BCG、天然痘、コレラ、インフルエンザ、水疱瘡、おたふく風邪）
- ⑦ 子供の罹る病気（上記の疾患に罹りましたか？どれに？）
- ⑧ 子供時代の大病（扁桃腺炎、耳の病気、咳、下痢、熱、その他）
- ⑨ 今までに遭った事故など（事故、骨折、やけどなど）
- ⑩ 今までに手術（アデノイド、扁桃腺、盲腸摘出など）を行ったことがありますか？
- ⑪ 今までに伝染性の病気（マラリア、結核など）に罹ったことがありますか？
- ⑫ 今までにあった精神的なショックまたはパニックについて書いてください（具体的に）
- ⑬ 今までに長い間飲んでいた薬、または今も飲んでいる薬はありますか？

6) 家族の病歴または死因（母、父、兄弟、祖父母について）

喘息、花粉症、心臓病、関節炎、リウマチ、アルコール中毒、てんかん、糖尿病、肺結核、自殺者、皮膚アレルギー、癌

7) 体質

- ① 好きな食べ物、嫌いな食べ物
- ② どんな天候が好きか、季節が好きか
- ③ 汗はどうですか？（かきやすい・かきにくい・寝汗をかく）

- ④ 体を鍛えるのは好きですか？（激しい運動、ダンスなど）
 - ⑤ 一日のうちで一番元気な時間帯はいつですか？
 - ⑥ 太陽の心身への影響はありますか？（まぶしい、嫌い、発疹がでる）
 - ⑦ 月の心身への影響はありますか？（月の満ち欠けや、月光）
 - ⑧ 恐怖症はありますか？（高所、閉所、広場、先端、水、光、人ごみ、密室、対人）
 - ⑨ 山と海のどちらが好きですか？
 - ⑩ アレルギーはありますか？
 - ⑪ きつい服を着てもきになりませんか？（首周り・腰周り）
 - ⑫ 何時頃寝て、何時頃起きますか？
 - ⑬ どんな夢を見ますか？
 - ⑭ 熟睡できますか？
 - ⑮ きれい好きですか？
 - ⑯ 入浴は好きですか？
 - ⑰ 音楽の影響を受けやすいですか？（感情など）
 - ⑱ 体は温かいほうですか？冷たいほうですか？
 - ⑲ 水分をよく摂るほうですか？
- 8) 性格
- ① 自分自身をどういう性格だと思えますか？
 - ② 人は貴方をどういう性格だと思っていますか？
 - ③ どんな状況にストレスを感じますか？
 - ④ よく泣くほうですか？

- ⑤ 人前でも泣けますか？
- ⑥ 落ち込んだときどうしますか？
- ⑦ 何が怖いですか？
- ⑧ 何に対して腹が立ちますか？
- ⑨ 何が心配ですか？
- ⑩ 話すこと、食べること、歩くことなど、早いほうですか？遅いほうですか？
- ⑪ 楽天的ですか？悲観的ですか？
- ⑫ 子供のころはどんな性格でしたか？
- ⑬ どんな出来事に対して敏感に反応しますか？
- ⑭ 一番大切なことは何だと思えますか？
- ⑮ 物覚えは良いほうですか？
- ⑯ 物事をてきぱきと進められますか？
- ⑰ 自分を変えられるとしたら何をどう変えたいですか？
- ⑱ アルコールはどれくらい飲みますか？
タバコは？
仕事はどれくらい働きますか？
- ⑲ 自分が一番好きなところに家を建てるとしたらどんな場所がいいですか？（絵でもいいです）

9) 出生から現在までの病歴、怪我、予防接種、出産、手術、ショック等のタイムライン

