

ストウヒーリングセンター

私たちは、カイロプラクティックであなたの身体を、エネルギー・セラピーであなたの心を、心体の両面からサポートいたします。

ふりがな	男 女	既婚・独身 その他 ()	(西暦)		
お名前		子供 人	年	月	日生 (満才)
ご住所 〒	—		電話・FAX 携帯電話		
ご職業(具体的に)			どのようにして当センターを知りましたか。		
妊娠されている方は ご予定日はいつ頃ですか。			ご出産される施設はどちらですか。		
今お困りの症状を ご説明ください。	(症状)				
それはいつからですか。					
病院や他の治療院で 診てもらいましたか。	(診てもらわない・診てもらった) ① 専門 ② 診断名 ③ 治療内容				
<input type="checkbox"/> くすりと漢方薬 名前と効用を書いて下さい。	(服用していない・服用中)				
<input type="checkbox"/> 健康診断歴 健康診断で何か異常が 見つかりましたか。	(異常なし・あり・受けていない)				
<input type="checkbox"/> 病歴 過去に何か大きな病気を 経験されましたか。 何年ころ、病気名	(なし・あり)				
<input type="checkbox"/> 事故歴と外傷歴 過去に何か大きなケガを 負いましたか。 何年ころですか。	(なし・あり)				
<input type="checkbox"/> 手術歴 過去に何かの外科手術を うけましたか。何年ころで、 後遺症はありますか。	(なし・あり)				
<input type="checkbox"/> 回復の目標	* 健康を取り戻し自分らしい生き方ができるようになったら、真っ先にやりたいことは何ですか？				

今ある症状に○を記入してください。過去の症状に△を記入してください。

概要

- 熱が平熱より高い
- 寒気がする
- 寝汗をかく
- 睡眠があさい
- 疲れている
- 不安でいらいらする
- 体重が(増えた・減った)
- アレルギーがある
(名:)
- 出血すると中々止まらない
- 貧血
- 糖尿病
- 癌(名:)
- 甲状腺機能(亢進・低下)
- 甲状腺腫(ゴイター)
- アルコール中毒
- 薬物乱用

耳・鼻・目・のど

- 視力が弱い(近視・老眼)
- 目が痛い(右・左・両目)
- 耳が遠い(右・左・両耳)
- 鼻血がでる
- 鼻の悩み
- 顔が痛い
- 上顎洞(両目の上)の痛み
- 歯の悩み
- 声がかれる
- 扁桃腺を摘出した

胃腸系

- 食が細い
- 消化が悪い
- 食べ物を飲みこむのが困難
- ガスが出る
- ひんぱんに吐き気をもよおす
- 食べたものを吐く
- 血を吐く
- お腹の周りが痛む
- 胃・十二指腸カイヨウ
- 血便が出る
- 真っ黒な便が出る
- 黄疸(オウダン)
- そけいヘルニア
- 下痢をしやすい
- 便秘をしやすい
- 痔の悩み
- 虫垂炎

神経系

- 全身が弱いと感じる
- ひきつような感覚
(手・足)にふるえ
- 頭痛
- 失神
- めまい
- けいれん
- てんかん
- しびれ・ちかちかする
- 手・腕の痛み
- 足の痛み
- 精神病

呼吸器系

- 呼吸困難
- 慢性的な咳
- 痰(タン)の分泌過多
- 血を吐く
- 呼吸がゼイゼイする
(気管支喘息)
- 肺炎
- 結核

心臓と循環器系

- 不整脈
- 高血圧
- 心臓が痛い
- 過去に心臓の悩みあり
- 足首がむくむ
- 静脈瘤
- リュウマチ熱
- 脳卒中

泌尿器系

- 頻尿(ひんにょう)
- 排尿すると痛い
- 血尿が出る
- 腎臓病
- 尿感染
- 排尿のコントロールが困難
- 排尿の出始めがむずかしい
- 夜中に()回排尿する
- 性病感染
- 性交がむずかしい

皮膚

- 皮膚がかゆい
- 皮膚が内出血しやすい
- アザが変化する
- 皮膚癌

筋肉・骨格系

- 首のこり・痛み
- 肩甲骨の間が痛い
- 腰痛
- 関節がはれぼったい
- 関節が痛む
- 筋肉痛・ぴりぴりする
- 背骨が曲がっている
- 関節炎

男性のみ

- 睾丸のむくみ・痛み
- 前立腺の病気

女性のみ

- 生理痛
- 生理の量が多い
- 生理の周期が不定
- 膣のかゆみ
- ほてりがある
- 前回の生理の初日は
()月()日
- 前回の子宮検査の日
()年()月()日
- 乳房のしこり・痛み

習慣

- タバコを吸う
(一日に)本
- お酒を飲む
- 薬物で遊ぶ

運動

- 全くしない
- 週に1~2回
- 週に3~5回
- 週に6~7回

家族の病気

兄弟・姉妹・父・母・祖父母の
現在と過去の病気に○。()は問柄

- 糖尿病 ()
- 甲状腺の病気 ()
- 肺炎 ()
- 腎臓病 ()
- 高血圧 ()
- 心臓病 ()
- 筋・骨格系の病気 ()
- 癌 ()
- 神経系の病気 ()

①身長 cm ②体重 kg ③血圧 / mm/Hg ④左利き・右利き

あなたの家族のことを書いてください。()の中には姓名と現在の年齢。その横にはあなたから見たその家族の人の性格
そして記憶している印象的な行動を箇条書きに詳しく書いて下さい。

例 ・5才ぐらいまでは自分をとても可愛がる (須藤 太郎 74才) 父 ———— 母 (花子 71才) ・1988年死去
・自分が18才の時に仕事を辞め、その後性格が内向的に変わる ・頑張りや



