

# 問 診 票

登録番号

フリガナ	性別	生 年 月 日	年 齢
氏 名	男・女	大正 昭和 平成 年 月 日	

①定期的に何か運動していますか？ はい ・ いいえ

運動種目： \_\_\_\_\_ 程度・頻度 \_\_\_\_\_

②利用の目的・目標はありますか？

- |              |                  |           |
|--------------|------------------|-----------|
| 1. リハビリテーション | 2. 医師のすすめ        | 3. ストレス解消 |
| 4. ダイエット     | 5. 体力づくり         | 6. 筋力アップ  |
| 7. 健康の維持増進   | 8. その他 ( _____ ) |           |

③現在までに既往症があれば○でかこんでください。

- |  |                   |                                |                 |              |
|--|-------------------|--------------------------------|-----------------|--------------|
| ていけつあつ<br>低血圧  | こうけつあつ<br>高血圧     | のうこうそく<br>脳梗塞                  | のうしゅっけつ<br>脳出血  | のうせい<br>脳性まひ |
| とうりょうびょう<br>糖尿病  | どうみやくこうか<br>動脈 硬化 | ひんけつしょう<br>貧血症                 | きかんし<br>気管支ぜんそく |              |
| ふせいみやく<br>不整脈  | どうき<br>動悸がある      | いしき そうしつ<br>意識が喪失              | めまい・たちくらみ       |              |
| けいれん   | てんかんや発作           | じりつ しんけいしつちょうしょう<br>自律神経 失 調 症 |                 |              |
| ようつう<br>腰痛   | ヘルニア ( 椎間板・頸椎 )   | かんせつつう<br>関節痛 ( _____ )        |                 |              |
| しんぞうしっかん しんきんこうそく きょうしんしょう せんてんせいしっかん<br>心臓疾患 ( 心筋梗塞・狭心症・先天性疾患・その他 ) _____ ) |                   |                                |                 |              |
| かんぞうしっかん<br>肝臓疾患 ( 病名 : _____ )  |                   |                                |                 |              |
| じんぞうしっかん<br>腎臓疾患 ( 病名 : _____ )  |                   |                                |                 |              |
| しゅじゅつ う<br>手術を受けたことがある ( いつ頃 : _____ ) ( 病名 : _____ )                        |                   |                                |                 |              |
| その他の疾患・怪我・骨折・入院など<br>( _____ )   |                   |                                |                 |              |

④かかりつけの医師から注意されていることはありますか？ はい ・ いいえ

( 注意されている内容 )