

頭痛問診票（緊張型頭痛）

記入日：20__年__月__日

お名前： _____ 様 男性 女性 年齢 _____ 歳

過去の3か月間にあった**頭痛**について、当てはまる項目を☑してください。

下記の10項目のうち、**4項目**以上に該当した場合は**緊張型頭痛**の可能性が高くなります。

- 頭全体が痛く、圧迫されて憂鬱になる
- 長いと1週間も続くが、いつの間にか消えている
- じっとしているよりも、動いた方が楽になる
- 痛くても仕事や家事はできる
- 自分でも姿勢が悪いと思う
- 普段、運動はほとんどしない。休日もダラダラしている事が多い
- パソコン仕事が大半である
- 毎シーズン好きなドラマを2～3つは録画してでも観る
- 頭痛以外症状はない

必要事項を記入して、受診時にお持ちください

くにちか内科クリニック