

問診用紙 1 わかる範囲で記入してください。

フリガナ		性別	年齢	職業
氏名		男・女	才	
結婚	未婚 結婚後（ 年 ） 別居後（ 年 ） 離婚後（ 年 ） 再婚後（ 年 ） 死別後（ 年 ） 子供（ 人；男 人・女 人 ）			
受診した理由（何を一番治して欲しいと思いますか？）				
1. 3. 2. 4.				
上記症状の経過（いつ頃から始まり、今はどういう状態にありますか？）				
今までにかかった大きな病気やけが 手術歴（ない・ある） 輸血されたこと（ない・ある）				
・病名：（ 才 ） ・病名：（ 才 ） ・病名：（ 才 ） ・病名：（ 才 ）				
治療中の病気			内服中の薬	
・病名： ； 才より（ 病院名： ）				
・病名： ； 才より（ 病院名： ）				
・病名： ； 才より（ 病院名： ）				
・病名： ； 才より（ 病院名： ）				
・薬剤アレルギー（ ） ・食物アレルギー（ ）				
・花粉症（ ない；ある：ひどい 中等度 軽い ）				
家族の病気				
父（ 才 ）：健康・病気（ 病名 ） ・死亡（ 病名 ）				
母（ 才 ）：健康・病気（ 病名 ） ・死亡（ 病名 ）				
配偶者（ 才 ）：健康・病気（ 病名 ） ・死亡（ 病名 ）				
（ 才 ）：健康・病気（ 病名 ） ・死亡（ 病名 ）				
（ 才 ）：健康・病気（ 病名 ） ・死亡（ 病名 ）				
漢方治療について 経験（ ない・ある ） 用いた剤型（ 煎じ薬・エキス剤・丸剤・散剤・錠剤 ） 服用した漢方薬の名称				

問診用紙3 わかる範囲で記入してください。すべて**赤ペン**で記入してください。

「あてはまる」ものに○、「非常にあてはまる」ものに◎をつけ、必要事項を記入してください。

「どちらといえばあてはまる」ものに△をつけてください。

- 【全身症状】** 疲れやすい 体が重い 寒がり 暑がり 風邪を引きやすい 身のおきどころがない
性欲減退 寝汗をかく 汗をかきにくい 汗をかきやすい (顔・胸・わきの下・手のひら・足のうら・全身)
- 【頭】** 頭痛 頭重 頭鳴 立ちくらみ めまい(グルグル フワフワ ふらふら) 頭がボーッとする
乗り物酔い のぼせ
- 【目】** 視力低下 目の疲れ 目がかすむ 充血しやすい ショボショボする クマがしやすい
- 【鼻】** 鼻水 くしゃみ 鼻水がのどにおりる 鼻がつまる 鼻血が出やすい 蓄膿症がある 嗅覚異常
- 【耳】** 耳鳴 (左 右 両側 ; 音の性質) 難聴 (左 右 両側)
耳がつまる感じ (左 右 両側)
- 【口】** 口の中が(渴く 苦い 粘つく) 唾液が多い 味覚異常 舌が痛む 口内炎がしやすい
口角炎がしやすい 唇が乾く 唇が荒れる
- 【のど】** のどの痛み 何かがつかえている のどの違和感 奥の乾燥感 声のかすれ
扁桃腺がはれやすい
- 【胸】** 咳 (出始めると止まらない 夜布団に入ると出やすい 明け方に出やすい 痰が出ない / 乾咳
寒気に当たると出る 体が暖まると出る ゼーゼーする カゼの後に咳だけ残る)
痰が出る (色 : 透明・白・黄・緑・茶・赤・その他 :)
息切れ 動悸 胸痛 胸がつまる感じ 胸苦しさ 胸やけ
- 【腹】** みぞおちの (つかえ 痛み) 胃のもたれ ゲップ 吐き気 嘔吐
腹痛 (臍周囲 下腹部 [右 左 両側] 脇腹 その他 :)
腹が (張る 鳴る) 膨満感 ガスがお腹にたまる おならがよく出る
- 【皮膚】** カサカサ ジクジク かゆみ しもやけ 吹き出物 爪がもろい 髪が抜ける
湿疹がしやすい 青あざがしやすい
- 【手足】** 手のこわばり ばね指 手足がだるい 足に力が入らない 足がふらつく こむら返り
- 【精神】** 憂うつ 不安感 パニック やる気が出ない 自分はダメな人間と思う 生きるのがつらい
すぐ怒る イライラ 驚きやすい 感情の起伏が激しい 物忘れが多い 音に敏感
職場が悪い 他人に誤解されている

女性の方に質問

- 初経 (才) 最終月経 ; 初日 (月 日) 妊娠の可能性 (ある ない)
月経周期 順・不順 ; (日周期) 出血期間 (日間)
排卵痛 (ない ある ; 鎮痛剤 :)
月経前 : 食欲の増進 (ある ない) 乳房の (張り・痛み ; ある ない)
便秘の増悪 (ある ない)
不快な精神症状 (ない ある :)
月経痛 (ない ある ; 鎮痛剤 :)
出血量 (多 普通 少) おりもの (多 普通 少)
妊娠 (回) 分娩 (回) 自然流産 (回) 人工流産 (回)
不妊治療 (ある ない)
閉経 (才)

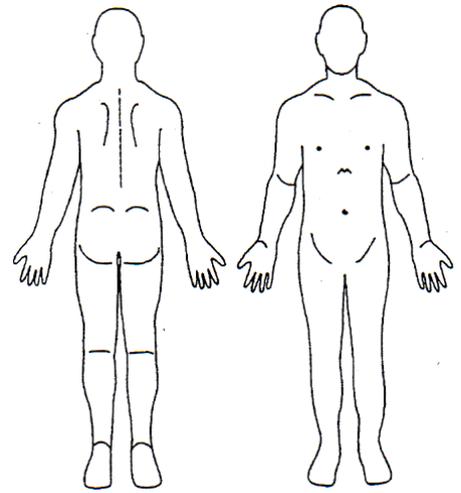
問診用紙4 わかる範囲で記入してください。すべて**赤ペン**で記入してください。

「あてはまる」症状に○、「非常にあてはまる」症状に◎をつけ、必要事項を記入してください。

「どちらかといえばあてはまる」症状に△をつけてください。

場所ごとの症状

- ◎こり (首・肩・背中・腰・その他)
- ◎痛み (顔・肩・手・足・肘・膝・腰・その他)
- ◎しびれ (顔・手・足・その他)
- ◎だるさ (腕・手・足・腰・全身・その他)
- ◎冷え (手・足・腰・腹・背中・全身・その他)
- ◎ほてり (顔・手・足・その他)
- ◎かゆみ (顔・手・足・全身・その他)
- ◎むくみ (顔・手・足・その他)



上記の図で症状のあるところを
▨で示して下さい。

これから使う漢方薬について

- ・エキス製剤希望
- ・煎じ薬 (ぜひ試したい 必要ならやっても良い できれば敬遠したい)

当院を選択した理由 (いくつでも)

- | | | | |
|----------------|---|-------------|---|
| 知人・家族の紹介 (紹介者) |) | 医師の勧め (紹介者) |) |
| 自宅から近い | | 勤務先から近い | |
| 新聞・雑誌・本 (名) |) | インターネット (名) |) |
| 講演会 (名) |) | その他 (|) |

その他気になる症状や相談したいことがございましたらご記入ください。

お疲れ様でした。