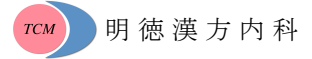


問診票 I (男女共通)



ふりがな _____

記入日 _____年____月____日

氏名 _____ 生年月日 明治 大正 昭和 平成____年____月____日生 (満____才)

性別 男・女 身長_____cm 体重_____kg

住所 〒 _____ - _____

電話番号 _____ - _____ - _____ (自宅・職場・携帯・その他)

緊急連絡先 _____ - _____ - _____ ()

A. 現在お困りの症状と治療して欲しい内容についてご記入下さい。

B. 何か思い当たる原因がありましたら、貴方のお考えを書いて下さい。

C. この症状はどんな時にひどくなりますか？ (該当するものを○で囲んで下さい。)

疲労時 冷えた時 クーラー 風に当たった時

明け方 昼前 昼下がり 夕方 夜 深夜 就床後 入浴時 入浴後

食事中 食後 空腹時 食べ過ぎた時 飲酒後

雨の日 雨の前日 梅雨時 春先 秋口 夏 冬 季節の変わり目

怒った時 心配した時 緊張した時 一人きりになった時 睡眠不足の時 忙しい時

月経前 月経中 月経後

その他 ()

D. 《重要》これまでお薬を使って発疹がでたり、ゼーゼーしたり、具合が悪くなったりしたことがありますか？ また、医師や薬剤師に飲んではいけないと言われたお薬はありますか？ → はい・いいえ

「はい」の場合、お薬の名前、どのようなお薬で、どんな症状がでたのかわかりましたらお書き下さい。

薬 ()

症状 ()

E. これまでに食物で発疹やゼーゼーなど、アレルギーの症状が出たことがありますか。→ はい・いいえ
はいの場合、どのような食べ物で、どんな症状がでたのか分かりましたらお書き下さい。
()

F. 職業（お差支えない範囲でご記入、あるいは○で囲んで下さい。）

自営 会社員 団体職員 公務員 主婦 無職

事務職 製造業 建設業 営業 販売 飲食業 教職 学生 医療 農業 林業 漁業

その他 ()

立ち仕事 座り仕事 考える仕事 パソコンを使う仕事 手先を使う仕事 激しい肉体的労働

職場環境： 寒い 暑い 風が強い 湿気が多い 空気が乾燥している 粉塵が多い

勤務時間が不規則 夜勤が多い 残業が多い ストレスが多い 時間に追われるほど多忙

G. 現在かかっている医療機関と、現在使用中のお薬

医療機関・科名 () 担当医名 ()

お薬 ()

H. 過去に経験した病気（手術や骨折などの大ケガも書いて下さい。） 例 12才の頃、蓄膿症の手術

___才の頃、_____

___才の頃、_____

___才の頃、_____

___才の頃、_____

I. 飲食

特別な食事療法やダイエットをしている。 内容 ()

味の好み： 濃味 薄味 酸味 苦味 甘味 辛味 塩味 油っぽい味

食事量： 普通 大食 少食 食事は1日に()回

よく間食する 外食が多い

普段よく食べるもの：肉類 揚げ物 焼き魚 刺身 寿司 タマゴ 乳製品 お菓子 サラダ 温野菜

インスタント食品 コンビニ弁当

嫌いな食べ物：()

アルコール：ビール 1日量(約) 日本酒 1日量(約)

焼酎 1日量(約) ウイスキー 1日量(約)

その他 ()

毎日飲むもの：牛乳 ヨーグルト 日本茶 紅茶 ウーロン茶 麦茶 ハトムギ茶 コーヒー

野菜ジュース 果物ジュース 水 ポカリスエット類

市販の薬草茶 () その他 ()

J. タバコ： もともと吸わない

現在も吸っている：1日___本

やめた： いつから？ _____前

K. 大便

便の状態：すっきりバナナ状 硬い コロコロ 軟らかい 泥状 水っぽい
よく下痢する よく便秘する（排便は_____日に_____回） 普段飲んでいる便秘薬 なし あり
残便感 便に悪臭 便に血が混じる

L. 小便

尿の回数：多い 少ない 普通 （寢床に入ってから朝起きるまでに_____～_____回）
尿の出方：残尿感がある 勢いが無い 切れが悪い 尿もれする 排尿時に痛みがある
尿の色：濃い 薄い 普通
尿に異臭 尿に血が混じる

M. 睡眠

時刻： 就寝_____～_____時 起床_____～_____時
昼寝： 毎日 時々 しない
睡眠障害：寝つきが悪い 途中で目覚める 熟睡感がない 朝起きづらい 多忙で睡眠不足
睡眠薬の服用：毎晩 時々 なし
夢：よく見る あまり見ない 怖い夢 いやな夢

N. 情緒

気分や情緒が不安定 激しい精神的ショックを受けたことがある 大きな心配事がある
イライラ よく怒る 気分が沈む 物悲しい 不安感 くよくよして決められない 物音に驚きやすい

O. 生活状況

不規則な生活： 食事 就寝 起床 仕事 休日
運動不足 忙しい 常に疲れている ストレス
家族に介護を要する人がいる（ _____ ）

P. 全身状態

凝り：肩 首筋 うなじ 背中 腰
関節痛：部位（ _____ ）
その痛みの特徴は？：痛む部位が移動する 常に同じ部位が痛む 刺しこむような鋭い痛み 鈍痛
腫れる 赤くなる 熱感がある 関節に水が溜まる
頭痛がする：頭全体 こめかみ 眉間 額 左側頭部 右側頭部 後頭部 頭頂部
痺れる：部位（ _____ ）
だるい：部位（ _____ ）
むくむ：部位（ _____ ）
冷え：足先 足底 足の甲 手先 手のひら 手の甲 肩 腹 腰 その他（ _____ ）
のぼせる 体が重だるい 汗をかきやすい 汗をかきにくい 寝汗 じっとしていても汗ばむ
疲れ易い 暑がり 寒がり クーラーが好き クーラーが嫌い 水分摂取が多い 水分摂取が少ない
咽が渇く 口が渇く 口の中が粘る 温かい飲み物を好む 冷たい飲み物を好む
何も口にしていなのに味を感じる：甘い 苦い すっぱい 塩辛い 辛い

Q. 【金系統】

咳がでる：時々 常時 発作的 夜間 就床時

痰が出る：色調は、透明 白 黄 クリーム色 茶 緑 血が混じる

粘度は、水っぽい 粘っこい 咽にひっかかって出てこない

息苦しい：吸う時がより苦しい 息をはく時がより苦しい どちらも同じぐらい

鼻汁が出る：水っぽい 粘っこい 白 黄 緑 悪臭がある 血が混じる

鼻がつまる カゼをひき易い 息切れ ゼーゼー くしゃみ 胸が張る 胸中が塞がった感じ

胸中が熱っぽい 胸中が寒い 咽が痛い 咽がイガイガする 皮膚が弱い

花粉症がある：鼻炎 結膜炎

例年同じ時期に起こる：____月の（上旬 中旬 下旬）～____月の（上旬 中旬 下旬）まで

季節の変わり目に起こる：春→梅雨 梅雨→夏 夏→秋 秋→冬 冬→春

R. 【水系統】

耳鳴り：鳴っている部位は、両耳 右耳 左耳 頭の中 頭全体 どこか分からない

音の感じは、蟬の鳴声 キーン(高音) ブーン(低音) ドッドッ(拍動性)

難聴：両耳 右耳 左耳

腰痛：部位は、背骨(中心)寄り 左右外側寄り 右外側寄り 左外側寄り

痛い腰を揉んでもらうと、気持ちがいい 痛みが強くなる 嫌な感じがする どうでもいい

膝や足元がグラグラする 根気が無くなった 精力減退を感じる 幼少時は病弱 過去に強い恐怖体験

手のひらがほてる(布団から手を出して寝る) 足の裏がほてる(布団から足を出して寝る)

歯がグラグラする：いつから? ____才頃から

S. 【木系統】

目の症状：疲れ 痛み 痒み 視力低下 かすみ目 乾燥感 目やに 充血 飛蚊症

視野に変な光が見える 光が眩しい

めまい 瞼や頬がピクピク震える 手が震える イライラ すぐ怒る 憂うつ感 不安感

物事を決められない やる気が起こらない 欠伸びが多い ため息が多い 驚き易い

咽が塞がった感じ こむら返り 筋がつっぱる 脇が張る 脇が痛い

T. 【火系統】

動悸 不整脈 そわそわして落ちつかない 胸が痛い 胸苦しい ひどい物忘れ 頭がぼーっとする

思考が途絶える 意識が遠のく ろれつが回らない 舌がしみる 舌が痛い

U. 【土系統】

歯ぐきが腫れる 口内炎がしやすい 胃もたれ 胃痛 吐き気 シャックリ 胸焼け 腹が張る 腹痛

食欲不振 食欲過剰 食後すぐまた食べたくなる 食後の強い眠気 食後のだるさ 食後に痰がでる

おならが多い 青あざ(皮下出血)がしやすい 目の下に隈ができる イボ痔 キレ痔

最近の体重変化：だんだん増えてきた 急に増えてきた だんだん減ってきた 急に減ってきた

20才当時の体重____ k g

問診票Ⅱ（女性のみ）

★漢方的な診察に必要な問診内容です。お差支えない範囲でご記入下さい。

1. 現在月経はありますか？ ない ある （最終月経は 才の時）
2. 初潮の年齢は？ _____才
3. 月経周期は、 規則的 不規則
_____日～_____日周期で約____日間出血する。（記入例：24日～30日周期で約5日間出血する。）
4. 不正出血がある
5. 月経痛はありますか？（1. で「ある」と答えた人のみ）
ない ある（重い痛み 刺しこむような痛み 張るような痛み 立ってられないほど強い痛み）
6. 月経痛の時期は？（1. で「ある」と答えた人のみ） 月経前 月経中 月経後
7. 月経の量は？（1. で「ある」と答えた人のみ） 普通 多い 少ない よく分からない
8. 月経の色は？（1. で「ある」と答えた人のみ） 普通 鮮血色 暗赤色 淡い よく分からない
9. 月経に血塊は？（1. で「ある」と答えた人のみ） ない ある 少しある
10. 月経に伴う症状は？（1. で「ある」と答えた人のみ）
ない 下腹部痛 腰痛 頭痛 眼痛 乳房の張満感 脱力感 イライラ 憂うつ のぼせ
その他（ _____ ）
11. おりものは？ ない ある
色調：透明 白 黄 茶 その他（ _____ ）
性質：さらさら 粘調 生臭い 血が混ざる
時期：不定 排卵期 月経前 月経後 その他（ _____ ）
12. 現在までの妊娠の経験は？ ない ある（____回）
13. 現在までの出産回数は？ _____回（現在、子供____人）
14. 人工妊娠中絶の経験は？ ない ある（____回）
15. 医師から以下の産婦人科系の病気を指摘されたことがありますか？
子宮筋腫 子宮内膜症 子宮ポリープ 子宮癌 卵巢囊腫 卵巢腫瘍 卵巢機能不全 不妊症
その他（ _____ ）