

漢方外来問診票 漢方外来へお越しの方へ

ID :  
記入日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

ふりがな  
お名前 \_\_\_\_\_ 様 身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg 体温 \_\_\_\_\_ 度

ご住所 \_\_\_\_\_ TEL ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

-----  
この問診票はあなたに適した漢方薬を処方するためのものです。  
ご協力よろしくお願いいたします。

1. 一番困っている事はなんですか？（主訴はなんですか？）
  
2. 二番目に困っている事はなんですか？
  
3. その症状はいつからですか？（だいたいでもかまいません）
  
4. 嗜好品についてお聞きます。（□に✓をお願いします）
  - ・ タバコ
    - 吸わない
    - 以前吸っていた（ \_\_\_\_\_ 歳から \_\_\_\_\_ 歳まで 1日 \_\_\_\_\_ 本）
    - 現在吸っている（ \_\_\_\_\_ 歳から \_\_\_\_\_ 歳まで 1日 \_\_\_\_\_ 本）
  - ・ アルコール  飲まない  飲む（何を \_\_\_\_\_ どれくらい \_\_\_\_\_ ）  時々飲む
  - ・ コーヒー  飲まない  毎日飲む（1日 \_\_\_\_\_ 杯）  時々飲む
  
  - ・ 辛いものが好きですか  はい  いいえ
  - ・ 甘いものが好きですか  はい  いいえ
  - ・ 温かいものを好みますか  はい  いいえ
  - ・ 冷たいものを好みますか  はい  いいえ

2枚目もご記入ください

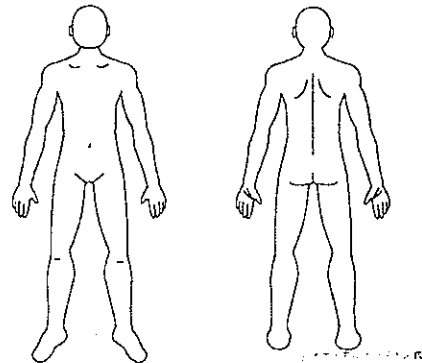
5. 当てはまる項目に✓をお願いします。

- 食事がおいしくない  疲れがとれない  よく眠れない  便秘がある
- 下痢がある  トイレに夜に起きることがある  昼間トイレに5回以上行く
- 寒がりである  暑がりである  のどがよく乾く
- 動悸を感じる  息切れを感じる  むくみやすい  めまいがある
- 立ちくらみがある  生理不順がある  不安がある  気分の落ち込みがある
- いつもイライラしてしまう  手足に汗をよくかく  頭に汗をよくかく
- 歯ぎしりをする

6. 便通について伺います。

- ・ 便通はどうか？      日      回 (例 2日に1回)
- ・ 便の形はどうか？  硬い  普通  軟らかい  水様  いろいろ
- ・ 便の色はどうか？  黄色  黒っぽい  わからない

7. 痛いところや凝っているところがありますか？ (その場所に印をつけてください)



8. 漢方製剤はどれを希望しますか

- エキス製剤
- 煎じ薬
- 錠剤
- どれでもいい

問診表は以上で終了です。ありがとうございました。