

問診票

年 月 日

氏名		年齢	歳	身長	cm	体重	kg
一番治したいこと							
何時から始まり、どの様な経過ですか							
家族の状況	父(歳) 健康・病気()・死亡(歳・病名)						
	母(歳) 健康・病気()・死亡(歳・病名)						
	配偶者(歳) 健康・病気()・死亡(歳・病名)						
	兄弟(歳) 健康・病気()・死亡(歳・病名)						
結婚	未婚	結婚後(年)	別離	死別	子供(人)		
今までに罹った大きな病気	手術 : ある ・ ない			輸血 : ある ・ ない			
アレルギー	薬			食品			
現在、他の病院に通院している方	何時から :	処方されている薬品名					
	診断名 :						
	病院名 :						
今までに服用した漢方薬	ない	漢方薬の名称					
	ある(病院名、薬局名)	粉薬・錠剤 煎じ薬					
月経の状況	初経(歳) 閉経(歳) 最終月経(月 日から) 妊娠の可能性(有 ・ 無) 月経周期 (順 ・ 不順) 血量 (多い ・ 少ない) 帯下 (無 ・ 有) → (性状) 月経痛 (ない ・ 軽い ・ 重い) 鎮痛剤の使用 (有 ・ 無) 排卵痛 (有 ・ 無) 月経前の違和感、疼痛、いらつき (有 ・ 無) その他() 分娩(回) 自然流産(回) 人工流産(回)						

最近他院にて、採血をされましたか していない・ 月頃した

裏面もご記入ください。

<食欲> よい 普通 ない 食欲はあるが食べられない 食欲はないが食べられる

<睡眠> よい 不眠(寝つきが悪い・途中で目覚める) 夢をよく見る 熟眠感がない

<小便> 排尿回数 日中 回 夜間 回 1回の排尿量が(少ない・多い)

排尿困難 排尿痛 尿が漏れる(どのような場合にですか)

<大便> 硬・普通・軟 便秘症 下痢しやすい 日に 回

痔がある 下剤(商品名)を使用中

疲れやすい 憂鬱になる イライラする 不安感 あせり 神経過敏 物忘れがひどい

頭痛 頭重 頭鳴 耳鳴り 難聴 めまい 立ちくらみ のぼせる 乗り物酔い

視力低下 目が疲れる かすみ目 目がショボショボする クマが出来やすい

くしゃみ 鼻汁(水様・粘性、透明・白・黄・緑) 鼻閉 鼻汁がノドにおりる 鼻血

ノドの痛み つかえ 渴き 口の中が乾燥する 唇が乾燥する 水分をよく取る(リットル位)

咳 痰 ノドがゼーゼーする 動悸 息切れ 胸痛 胸苦しい

口が苦い 生唾が出る 口の中が粘る ゲップ 胸やけ みぞおちのつかえ 嘔気 嘔吐

胃から苦い水が上がってくる 腹痛 腹部膨満感 腹鳴 ガスがよく出る

爪がもろい 髪が抜けやすい 皮膚のカサツキ 皮膚の痒み シモヤケができやすい ニキビ

けいれん 麻痺 発汗が多い 寝汗をかく あくびが多い

足に力が入らない 足がふらつく 手がこわばる 性欲減退 冷房が(好き・嫌い)

こり (首 肩 背中 腰 その他) いつも 時々()

痛み (手 足 肩 膝 腰 その他) いつも 時々()

しびれ (手 足 その他) いつも 時々()

ふるえ (手 足 その他) いつも 時々()

冷え (手 足 腰 上半身 下半身 その他) いつも 時々()

ほてり (手 足 その他) いつも 時々()

むくみ (手 足 その他) いつも 時々()

その他、気になる症状があればお書き下さい

あてはまるものに○
特にひどいものに◎
でかこんでください

好きな飲食物
甘いもの 塩辛いもの 辛いもの すっぱいもの 油っこいもの 冷たいもの 温かいもの
肉(牛・豚・鶏) 魚(焼・煮・刺身) 野菜(サラダ・温) 果物 海草
卵 乳製品 菓子 炭酸飲料 ミネラルウォーター 豆乳 その他()

嗜好品
酒 : 日本酒 ビール ウイスキー 焼酎 その他()量()週に(日)
たばこ : 吸わない 吸っていたことがある(歳~ 歳) 吸っている(歳から 本/日)
コーヒー 紅茶 ココア 緑茶 ほうじ茶 中国茶 その他() (杯 /日)