

ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 T S H \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 才 \_\_\_\_\_ ご職業または学年 \_\_\_\_\_

診察の前に、さしつかえなければ、以下の質問にお答えください。

◎ 一番なおしたいことを教えてください。

( \_\_\_\_\_ )

◎ いつから始まり、どのような状態ですか。

( \_\_\_\_\_ )

◎ あなたの状態を教えてください。

■身長 \_\_\_\_\_ cm ■体重 \_\_\_\_\_ kg ■初潮 \_\_\_\_\_ 才 ■閉経 \_\_\_\_\_ 才

■一番最近の生理 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ 出血期間 \_\_\_\_\_ 日間

■月経周期 順 ( \_\_\_\_\_ 日) ・ 不順 ( \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ 日)

■生理痛 ( \_\_\_\_\_ ~ \_\_\_\_\_ 日目) 鎮痛剤をしようしているならその名称 ( \_\_\_\_\_ )

■月経出血量 (多い・固まりがある・普通・少ない)

■家族の状況

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 \_\_\_\_\_ )

兄弟の数 ( \_\_\_\_\_ 人)

■未婚・結婚後 ( \_\_\_\_\_ ) 年 別居 離婚 死別 ( \_\_\_\_\_ 才)

■妊娠歴 〈なし・あり〉 妊娠 \_\_\_\_\_ 回 出産 \_\_\_\_\_ 回 (帝王切開 \_\_\_\_\_ 回) 流産 \_\_\_\_\_ 回 人工中絶 \_\_\_\_\_ 回

◎ 今までにかかった大きな病気はありますか (年齢・病名・治療内容など)

いいえ・はい ( \_\_\_\_\_ )

◎ 現在、治療中の病気はありますか

病院名 ( \_\_\_\_\_ ) 診療科 ( \_\_\_\_\_ )

いつから ( \_\_\_\_\_ ) 診断名 ( \_\_\_\_\_ )

薬名 ( \_\_\_\_\_ )

◎ アレルギーはありますか (薬・食べ物・花粉・ぜんそくなど)

いいえ・はい ( \_\_\_\_\_ )

◎ 今までに漢方薬を服用したことはありますか

いいえ・はい (病院名・薬局名・ \_\_\_\_\_ )

(漢方薬の名称 \_\_\_\_\_ 粉薬・錠剤)

## 問診用紙2

◎ 当てはまるものに○を付けてください 特にひどいものは◎を付けてください

疲れやすい( ) 気分が憂鬱になる( ) もの忘れをする( ) イライラする( )  
汗をかきやすい( ) 寝汗をかく( ) 頭痛( ) 頭重( ) 頭鳴( ) 耳鳴( )  
難聴( ) めまい( ) のぼせる( ) 立ちくらみ( ) 視力低下( ) 目が疲れる( )  
目がかすむ( ) 目がショボショボする( ) 目のクマがでやすい( ) くしゃみ( )  
鼻汁( ) 鼻汁ののどにおりる( ) 鼻づまり( ) 鼻血( ) のどが痛む( )  
のどがつかえる( ) のどが渇く( ) 水分をよくとる( ) 口の中が乾燥する( )  
唇が渇く( ) 咳( ) 痰( ) 喘鳴( ) 息切れ( ) 動悸( ) 胸痛( )  
口が苦い( ) 生唾がでる( ) ゲップ( ) 胸やけ( ) みぞおちがつかえる( )  
嘔気( ) 嘔吐( ) 乗り物酔い( ) 腰痛( ) 腹が張る( ) 腹が鳴る( )  
ガスがよく出る( ) 性欲の減退( ) 爪がもろい( ) 髪が抜けやすい( )  
皮膚がかさかさする( ) 皮膚のかゆみ( ) しもやけができる( ) 足に力が入らない( )  
足がふらつく( ) 手がこわばる( )

◎ 当てはまるものを○で囲んでください

こる (首 肩 背中 腰 その他 )  
痛む (手 足 肩 膝 腰 その他 )  
しびれる (手 足 その他 )  
ふるえる (手 足 その他 )  
冷える (手 足 腰 全身 その他 )  
ほてる (顔 手 足 その他 )  
むくむ (顔 手 足 その他 )

その他気になる症状があればお書きください

( )

■飲酒 日本酒・ビール・ウィスキー・その他( ) 本・杯/日・週に 日

■喫煙 吸わない・吸っていたことがある( 才~ 才)・吸っている( 才~) 本/日

■好きな飲食物

コーヒー・紅茶・日本茶・その他( ) 1日( ) 杯

甘いもの( ) 塩辛いもの( ) 酸っぱいもの( )

油っこいもの( ) 冷たいもの( ) 温かいもの( )

肉(牛・豚・鳥) 魚(焼・煮・刺身) 野菜(生・温) 海藻 卵 乳製品 果物 菓子 炭酸飲料

ご記入ありがとうございました