

東洋医学 漢方外来 問診票

氏名	記入日	年	月	日
性別	生年月日			
職業	年齢			歳

主訴		
現病歴	(いつ頃からどのような症状)	
	(これまでの治療法)	
既往歴	(これまでの大きなケガや病気)	
	(手術や入院の経験)	
家族歴	(肉親の死亡原因)	
現在の家族構成	父・母・配偶者・子ども()人・その他()	
常用薬	(いつも飲んでる薬)	
症状	全身及び各所	寒がり・暑がり・冷え性・のぼせ症・低血圧・高血圧 風をひきやすい・だるい・疲れやすい・むくみ・汗かき・寝汗 頭が重い・頭痛・めまい・立ちくらみ・耳鳴・難聴 目のかすみ・目の充血・目の疲れ・目の乾燥・鼻づまり・鼻水・鼻血 口が乾く・口が苦い・のどが渇く・のどがつかえる感じや違和感 動悸・息切れ・胸が苦しい・呼吸がづらい 皮膚の乾燥・湿疹・口内炎・アザや皮下出血・筋肉のけいれん 首肩のこり・腰痛・腰や足が重だるい・しびれ(場所:)
	睡眠	眠れない・寝つきが悪い・よく目が覚める・夢が多い・寝た気がしない 寝起きが悪い・昼に眠気がある
	胃腸	食欲旺盛・食欲不振・胃もたれ・胸やけ・げっぷ・吐き気・嘔吐 腹痛・胸腹部の張り・ガスが気になる
	排便	1週()回 硬い・柔らかい・便秘・下痢・すっきりしない
	排尿	量{多い/少ない}・色{濃い/薄い}・回数{多い/少ない}・夜間()回
	気分	物忘れが多い・やる気が出ない・不安感・イライラ・怒りっぽい 沈みがち・心配事が多い・ぐっところえることが多い・時々悲しくなる
	月経	順調・不調・無月経・量{多い/少ない}・塊が多い・月経痛・閉経()歳
	妊娠	妊娠経験{ある/ない} 出産{正常・異常()}・流産
アレルギー	{ある/ない}「あるの場合：食物()・金属・植物・花粉・ダニ 薬品() ・ その他()	
食事嗜好	食事：規則的・不規則 1日()回 食事の好み：{濃厚/淡泊/甘い/塩辛い/刺激物/油物/肉/魚/野菜/果物} 飲酒：1週()回 1回の酒量：ビール()本 喫煙：1日()本 ()年間	
身長	() cm 体重() kg 最近の体重の変化() kg 増・減	