

漢方（こども）

記入日 令和 年 月 日

〔ID

〕

漢方問診票

診察時の参考とさせていただきますので、ご記入ください。

ふりがな
氏名

当てはまる症状にを入れてください。

<input type="checkbox"/> 1 疲れやすい	<input type="checkbox"/> 31 手のひらに汗をかきやすい
<input type="checkbox"/> 2 気力がない	<input type="checkbox"/> 32 よく頭痛がする
<input type="checkbox"/> 3 神経質（心配性）	<input type="checkbox"/> 33 めまい・立ちくらみがよくある
<input type="checkbox"/> 4 落ち着きがない	<input type="checkbox"/> 34 目の下にクマが目立つ
<input type="checkbox"/> 5 イライラしやすい	<input type="checkbox"/> 35 舌がまだら（地図状舌）
<input type="checkbox"/> 6 風邪をひきやすい	<input type="checkbox"/> 36 いつも顔色が悪い
<input type="checkbox"/> 7 乗り物に酔いやすい	<input type="checkbox"/> 37 くしゃみ・鼻水・鼻づまり
<input type="checkbox"/> 8 食欲がない	<input type="checkbox"/> 38 のどがよく腫れ、痛む
<input type="checkbox"/> 9 食欲があり過ぎる	<input type="checkbox"/> 39 首や肩がこる
<input type="checkbox"/> 10 菓子類の間食が多い	<input type="checkbox"/> 40 ヒューヒュー、ゼイゼイ
<input type="checkbox"/> 11 冷たい飲み物をよく飲む	<input type="checkbox"/> 41 少し動くと息切れ、動悸
<input type="checkbox"/> 12 温かい飲み物をよく飲む	<input type="checkbox"/> 42 吐きやすい
<input type="checkbox"/> 13 すぐ眠りたがる	<input type="checkbox"/> 43 ゲップ・胸やけが多い
<input type="checkbox"/> 14 寝つきが悪い	<input type="checkbox"/> 44 よく腹痛を訴える
<input type="checkbox"/> 15 眠りが浅い	<input type="checkbox"/> 45 よく腹が張る、ガスが多い
<input type="checkbox"/> 16 寝起きが悪い	<input type="checkbox"/> 46 くすぐったがりやである
<input type="checkbox"/> 17 よく寝ぼける	<input type="checkbox"/> 47 汗疹がしやすい
<input type="checkbox"/> 18 便が硬い、コロコロ便が多い	<input type="checkbox"/> 48 じんま疹がしやすい
<input type="checkbox"/> 19 下痢・軟便のことが多い	<input type="checkbox"/> 49 化膿しやすい
<input type="checkbox"/> 20 尿の回数が多い	<input type="checkbox"/> 50 皮膚がかさかさ
<input type="checkbox"/> 21 尿の回数が少ない	<input type="checkbox"/> 51 小さい時から体力がない
<input type="checkbox"/> 22 尿の量が少ない	<input type="checkbox"/> 52 あまり食べなく心配だった
<input type="checkbox"/> 23 夜尿症がある	<input type="checkbox"/> 53 夜泣きが多かった
<input type="checkbox"/> 24 暑がり	<input type="checkbox"/> 54 すぐかんしゃくを起こした
<input type="checkbox"/> 25 寒がり	<input type="checkbox"/> 55 昼間も尿が漏れやすかった
<input type="checkbox"/> 26 手足が冷える	<input type="checkbox"/> 56 熱を出しやすかった
<input type="checkbox"/> 27 しもやけがよくできる	
<input type="checkbox"/> 28 寒いと唇の色が悪くなる	
<input type="checkbox"/> 29 少し動くとすぐ汗をかく	
<input type="checkbox"/> 30 寝汗をよくかく	

ご記入ありがとうございました。

