

年 月 日 記入

054-667-0541(コンビニから送信される方)

問診票①

該当することについて全てご記入ください。

(2回目以降の相談で前回と個人情報に変わらない方は、お名前だけ記入し問診票をチェックしていただいて結構です。)

食物アレルギーある方はご記入ください(

例 貝など)

性別 男

女 子宮頸がんの予防接種 受けた人( 年 月)

ふりがな

お名前

生年月日(T・S・H 年 月 日)

お電話(こちらから連絡をとってもよい番号)

FAX

e-mail

住所〒

以下の症状について、該当すると思われるものに○をしてください。

頭の症状	程度			
頭が重い	かなりひどい	ひどい	あり	なし
頭に熱がこもった感じ	かなりひどい	ひどい	あり	なし
頭がホワーっと浮いた感じ	かなりひどい	ひどい	あり	なし
頭がガンガンする	かなりひどい	ひどい	あり	なし
頭がしめつけられる	かなりひどい	ひどい	あり	なし
頭がすっきりしない	かなりひどい	ひどい	あり	なし
精神的な症状	程度			
やる気がおきない	かなりひどい	ひどい	あり	なし
不安感がある	かなりひどい	ひどい	あり	なし
落ち込む	かなりひどい	ひどい	あり	なし
イライラする	かなりひどい	ひどい	あり	なし
悲しい	かなりひどい	ひどい	あり	なし
考えることができない	かなりひどい	ひどい	あり	なし
眠りについて	程度			
寝付くのに時間がかかる	かなりひどい	ひどい	あり	なし
よく目が覚める	かなりひどい	ひどい	あり	なし
夢を見る	かなりひどい	ひどい	あり	なし
小便について				
朝起きて30分以内に小便が	出る		出ない	
思ったよりも少ししか出ないことが	よくある	ある	たまに	ない
おおよそ1日何回くらい	3回以下・4~5回・6~7回・8~10回・11回以上			

問診票②

該当する症状に○をしてください。

頭	頭痛（ガンガン・グサグサ・チクチク・ガン・鈍い痛み）・頭重感 痛む場所は 額・こめかみ（右・左）・側頭部（右・左）・頭頂部・後頭部（右・左）
耳	耳鳴り・耳がつまる感じ
口	口の乾き・舌の乾き・苦味・ねばつき・まずい・味覚障害 口内炎・ヘルペス（年に__回位 治るのに__日位）
アゴ	ガクガクする・疲れる・歪んでいる・口の中（舌も含め）を噛む
血管系	動悸・胸部圧迫感・めまい・立ちくらみ・のぼせ
呼吸器	ため息・息苦しい・息がつまる・息ができない・酸欠感
消化器	食欲（あり・なし）・胸のあたりがモヤモヤ、ザワザワなど落ち着かない 食事は（おいしい・おいしく感じない）・食べ物が胃のあたりに残っている感じがする 思ったより食べられない（残す）ことがある・腹鳴り・下腹分の張り・吐き気・異物感 腹部膨満感・胃の不快感・便秘・下痢・ガスがたまる・食道のつかえ
汗	手汗・脇汗・足汗・頭汗・寝汗
肌	乾燥する・かゆい
手足	手（しびれ・痛み・冷え）足（しびれ・痛み・冷え・ふらつき）
筋肉	肩（こり・痛み）・首（こり・痛み）・関節のだるさ・力が入らない
全身	倦怠感・すぐ疲れる・微熱・フラフラする・起きるのがつらい
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・抜け毛が多い・目の下のクマ・唇の皮が剥ける・さか剥け（爪の根元の皮）</li> <li>・体感温度がおかしい（一人だけ暑がったり寒がったりする）</li> <li>・熱かな？と、体温を測りたくなるが、でも、熱はほとんどない。</li> <li>・布団から足を出したくなる</li> <li>・夜、一人で眠ることができない</li> <li>・湯船に浸かるとのぼせたりふらついたりする。</li> </ul>

# 途中経過報告

年 月 日記入 お名前

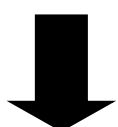
---

※書ける範囲で結構です。もちろん、箇条書きでもかまいません。

簡単で結構ですので、気づかれたことをお書き下さい。

次回電話相談の方は相談前営業日お昼 12:00 までに問診票と共にFAXして下さい。

(例)・朝起きるのが早くなった・笑顔が出てきた・目に力が出てきた・学校にいる時間が長くなった・教室に入れた・怖い顔がなくなった・ため息が減った・いやなことを言わなくなった・怒る時間が短くなった・・・など

 **F A X**    **050-3383-4158**    