



サン薬局 漢方相談 チェックシート



下記のチェックシートを記入して店頭にお持ちいただくと、漢方相談がスムーズにはじめられます。ご相談の際にご利用ください。

このシートをご持参いただいたお客様全員に、カフェメニューを1杯プレゼントいたします。

お名前(フリガナ) _____ 男・女 _____ 身長 _____ cm 体重 _____ kg

ご住所 _____ 電話番号 _____

現在、お困りの症状(詳しく) _____

病院の診断 _____

現在、服用中の薬 _____

今までにかかった病気 _____

アレルギー なし あり(アトピー 喘息 花粉症 鼻炎 その他 _____)

体質 風邪をひきやすい 疲れやすい だるい 朝起きられない 冷え症 暑がり のぼせやすい 手足がほてる 顔がほてる 貧血がある 爪が掛けやすい 物忘れがひどい 精力減退 足腰が弱い あざがでやすい 微熱がある その他 _____

性格・性質 神経質 疲労症 怒りっぽい イライラ 気が沈む 不安感 その他 _____

むくみ なし あり(全身 手 足 顔 目 その他 _____)

汗 あまりかかない かきやすい 寝汗をかく(部位 _____) 汗が止まりにくい

睡眠 眠れる 熟睡できない 夢を見る 十分寝ても眠い 寝つきが悪い すぐ目が覚める

小便 _____ 1日 _____ 回くらい または _____ 時間に1回くらい

尿について 問題なし 残尿感 排尿痛 頻尿 血尿 夜間頻尿 勢いがいい

尿の色 透明 やや黄色 黄褐色 濁りがある 血尿 泡立つ においがある その他 _____

大便 _____ 日に _____ 回くらい 便秘気味 普通 下痢気味

便について 残便感がある 細い コロコロ便 軟便 水様便 血が混じる 痔がある

胃腸 問題なし 胃が弱い もたれる 胃痛 胸やけ 吐き気 腹痛 げっぷ ガスがたまる 脇腹が張る お腹が冷える 食欲不振 食欲旺盛 下腹部が張る その他 _____

目 問題なし 疲れ目 充血する まぶしい 涙が出る かすみ目 めやに ドライアイ

皮膚 問題なし 乾燥肌 脂性 かゆみ アトピー 肌が弱い ニキビ(部位 _____)

髪 問題なし 脱毛 髪が細くなってきた 白髪 バサつき その他 _____

その他 頭痛 肩こり 動悸 めまい 息切れ 立ちくらみ 耳鳴り 口の渇き 口臭 唇が渇く 喉がつかえる 咳やたんが続く 口が苦い しびれ 痛み 痔がある 鼻水が出る 鼻づまり その他 _____

* 生活習慣 *

お酒 飲まない 飲む _____

タバコ 吸わない 吸う 1日 _____ 本 やめた _____ 年前

食事 バランスが摂れている 油物を良く食べる 外食が多い 野菜をあまり食べない 甘い物が好き お菓子を良く食べる 時間が不規則

水分 良く摂る あまり摂らない(1日 _____ mlくらい) 種類 _____

* 生理について *

生理周期 _____ 日 生理の日数 _____ 日 順調 不規則

経血の様子 鮮紅色 うすい赤 暗紅色 黒 茶色 塊がある _____

生理に伴う症状 胸のハリ イライラ 食欲アップ 便秘 頭痛 その他 _____