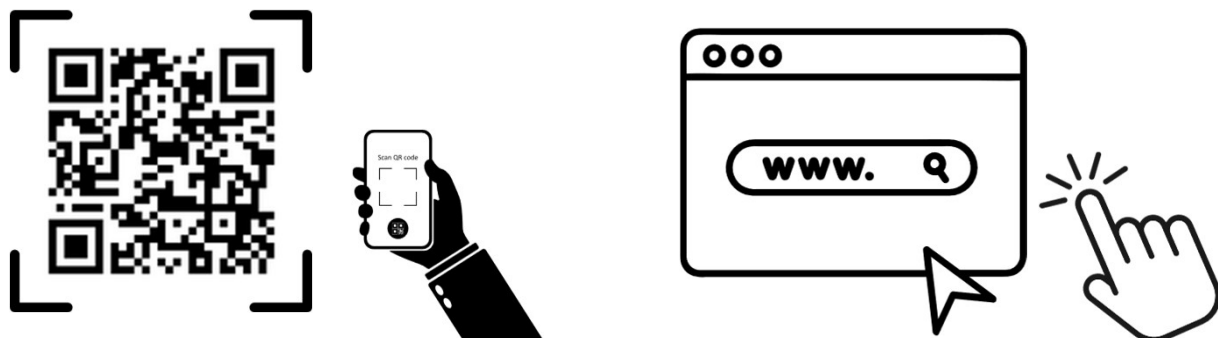


漢方WEB問診票の進め方

01 QRコード又はWebサイト上のリンクから問診票へアクセス



02 LINE又はメールアドレスでログインを選択

東京女子医科大学附属
東洋医学研究所

漢方WEB問診票
powered by KAMPO 365 custom

漢方診療では自覚症状がきわめて大切な情報となります。お手数ですが、是非ご協力ください。※回答したくないところは無理に答えなくて結構です

ログインで過去の症状を閲覧可能 /

☒ LINEでログインしてはじめる

☐ メールアドレスでログインしてはじめる

※ 関係会社について
漢方WEB問診票は、VARYTEX株式会社が提供する漢方業務支援サービス「KAMPO365 custom」を使用しています。

どちらかを
お選びください



03 利用規約と個人情報保護方針に同意→問診開始

漢方WEB問診票

下記のチェックボックスをご確認ください

☒ 利用規約に同意する*

☒ 個人情報保護方針に同意する*

問診を開始する

漢方WEB問診票について
漢方WEB問診票は、VARYTEX株式会社が提供する漢方業務支援サービス「KAMPO365 custom」を使用しています。

漢方WEB問診票の進め方

04 基本情報の入力

基本情報

姓 名
姓を入力 名を入力

姓(フリガナ) 名(フリガナ)
セイを入力メイを入力

診察券番号(入力は任意です)

電話番号(ハイフンなしで入力)

生年月日
2024年 12月 6日

身長体重
155cm 50kg

性別(生物学上のものを指します)
男性 女性

診察券番号が不明の場合は、
空欄で進めてください。

基本情報

体温
℃

職業
選択

東洋医学研究所をどのようにしてお知りになりましたか?
選択

当院の鍼灸臨床施設を受診していますか?
はい いいえ

戻る 次へ →

05 主訴の入力

主訴

もっともお困りのことは、どのようなことでしょうか?

それらの病気や症状は、いつから起こり、どのような経過をとっていますか?

その症状はどのような時に悪くなりますか?(季節、天候、時間帯、生理との関連、その他)

現在、医療機関におかかりですか?
いいえ はい

06 該当する症状の入力

該当する症状をお選びください

1) 食欲
亢進 普通 低下 ない

2) 食事量
制限している 制限していない

3) 睡眠
良い 悪い

4) 便
(何日に 何回)
選択 に 選択
普通 悪い

漢方WEB問診票の進め方

07 症状の選択

症状選択

現在の症状、普段の体質傾向について当てはまるものを選択してください。

全身症状

冷える※ 疲れやすい※ 体が重い※

だるい※ 力が入らない※

浮腫（むくみ）※ 暑がり 寒がり

のぼせ 冷えのぼせ 顔面紅潮

発作性の熱感・発汗（ホットフラッシュ）

眠気が強い 風邪をひきやすい

汗が出ない 寝汗 悪寒（さむけ）

悪風（風に当たると不快）

症状選択

頭の症状

頭痛※ めまい※ 頭重

立ちくらみ ふらつき

車酔いしやすい

胸（心臓や呼吸器）の症状

消化器の症状

目の症状

耳・鼻・口・のどの症状

皮膚・爪・毛の症状

手足や関節の症状

カテゴリボタンを押すと、
症状が表示されます。

08 選択した症状の選定

症状選択

選択した症状の中から、特に当てはまる症状を最大8つまで選択してください

冷える※ 浮腫（むくみ） / 足

ゆううつ感 怒りっぽい 立ちくらみ

目の疲れ のどのつまった感じ

静脈瘤 乳房の張り 夜間頻尿

戻る 次へ →

症状のボタンを押すと選択
できます。（最大8つまで）

※選択した症状が8つ以下の場合
はこの画面は表示されません

09 症状の頻度と程度の入力

症状選択

選択した症状の頻度と程度を、レベルを1～10で教えてください

良好 中程度 最悪

冷える / 足

頻度 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

程度 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

浮腫（むくみ） / 足

頻度 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

程度 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ゆううつ感

該当数字のバーをタップ、
またはバーを左右に動かして
選択してください。

漢方WEB問診票の進め方

10 症状の優先順位付け（1～3番）

症状選択

特に改善したいものを1番～3番まで順位をつけてください ※1番から順に選択してください

冷える / 足

浮腫（むくみ） / 足

ゆううつ感

怒りっぽい

立ちくらみ

目の疲れ

のどのつまった感じ

静脈瘤

戻る 次へ →

症状をクリックすると
数字が表示されます。

もう一度クリックすると、
選択が消えて数字が繰り上
がります。

症状選択

特に改善したいものを1番～3番まで順位をつけてください ※1番から順に選択してください

2 冷える / 足

浮腫（むくみ） / 足

1 ゆううつ感

3 怒りっぽい

立ちくらみ

のどのつまった感じ

静脈瘤

不安感

戻る 次へ →

11 家族・血縁についての質問

家族・血縁

ご家族、血縁についてお伺いします

父方・祖父

健康 病気

死亡

父方・祖母

健康 病気

死亡

母方・祖父

健康 病気

死亡

母方・祖母

健康 病気

選択をすると、下に質問が
表示される場合があります

家族・血縁

ご家族、血縁についてお伺いします

父方・祖父

健康 病気

死亡

同居していますか？

はい いいえ

12 生活習慣についての質問

生活習慣

お酒を飲みますか？

はい いいえ

タバコを吸いますか？

はい いいえ

以下からお好きなものを選んでください

甘いもの 辛いもの

塩辛いもの 肉

戻る 次へ →

選択をすると、下に質問が
表示される場合があります

生活習慣

お酒を飲みますか？

はい いいえ

開始年齢

歳

中止年齢

歳

院歴2

今までにかかった病気などについてお伺いします

入院歴1	
なし	あり

入院歴2

なし	あり
----	----

入院歴3

なし	あり
----	----

通院歴1

なし	あり
----	----

通院歴2

なし	あり
----	----



既往歴

今までにかかった病気などについてお伺いします

入院歴1

なし ☐ あり ☒

年齢

歳

病名

その他気になること

その他、気になる症状などがあればご入力ください。



戻る

次へ →

次へ →

送信

「次へ」を選ぶと問診が送信されます。修正したい場合は「戻る」を選んでください。

送信完了

問診入力お疲れさまでした。

次回受付時に受付番号を
お伝えください。