



体質診断チェックシート



体質によって、現れる不調と性格が異なります。
9種類体質のいずれか、または組み合わせた体質も多いので、
チェックして自分の体の性質を知りましょう。

体質

健康的な平和体質

- 中肉中背、発育良好
- 血色よく、皮膚が艶やか
- 目力がある、視力良好
- よく眠る、食欲もある
- 大小便が正常
- 体力精力共に充実している
- 病気になりづらい
- 性格が明るい、前向き

平和体質 個

元気が不足の気虚体質

- 元気がなく、疲れやすい
- 呼吸が弱い、息が切れる
- 喋る気力がない、声が小さい
- 風邪を引きやすい
- 食欲不振、消化不良
- 内臓下垂
- 胃腸が弱く、下痢しやすい
- 内向的で冒険嫌い

気虚体質 個

血液不足の血虚体質

- 貧血気味、血色が悪い
- 動悸や不整脈がある
- 不眠、夢をよく見る
- 視力低下、目が霞む
- 不安感、物忘れがある
- 月経量が少ない、周期が遅い
- 手足の痺れ、こわばりがある
- 刺激に弱い、臆病者

血虚体質 個

寒がりの陽虚体質

- 寒がり、特に背中やお腹
- 手足がいつも冷えている
- 腰や膝が冷えて痛い
- 夜尿症や頻尿
- 足が浮腫みやすい
- 性欲減退
- いくら寝ても眠い
- 物静かで内向的

陽虚体質 個

乾燥して火照る陰虚体質

- 痩せ傾向
- 喉が渇く、水分を飲みたがる
- 顔や手足が火照る
- 白髪や抜け毛が多い
- 便が硬く、尿量が少ない
- 眩暈や耳鳴りがする
- 熱がりで寒がる
- 短気、外向的で活発

陰虚体質 個

イライラする気滞体質

- 表情が硬く、鬱っぽい
- イライラしやすい、怒りっぽい
- 情緒不安定
- 喉に異物感を感じる
- ストレスが溜まりやすい
- 緊張感がとれない
- 胸やお腹が張って痛い
- 敏感で疑い深い

気滞体質 個

血液ドロドロの瘀血体質

- 皮膚がどす黒い
- 唇が紫色、目の下にクマがある
- 皮膚にシミができやすい
- 頭痛など体に痛みを感じる
- 歯茎が出血しやすい
- 生理不順、経血に塊がある
- 腫瘍ができやすい
- 内向的で敏感、イライラしやすい

瘀血体質 個

ヘドロの溜まった痰湿体質

- 肥満傾向
- セルライトがつきやすい
- 頭や体が重だるい
- 口の中が粘つく、甘く感じる
- 喉に痰が詰まる
- 舌に歯痕が残る
- 臉が浮腫みやすい
- 温厚で穏やか、忍耐強い

痰湿体質 個

炎症化膿しやすい湿熱体質

- 顔に吹き出物がよく出る
- 舌苔が黄色くてねばねばする
- 口内炎が出来やすい
- 胃腸炎になりやすい
- 便がスッキリ出ない
- 口が苦い、口臭が酷い
- 皮膚が痒くなる、化膿しやすい
- 明るい、短気、怒りっぽい

湿熱体質 個

塗る漢方五臓チェックシート



チェックして五臓の養生にぴったりの漢方オイルを選びましょう。

- 腰や膝が痛い
- 寒がり、冷え性
- 尿漏れや頻尿
- 足が浮腫みやすい
- 不妊症
- 生理痛・生理不順
- 白髪や抜け毛
- 更年期障害
- 骨粗しょう症
- やる気が起きない

合計数 _____ 個

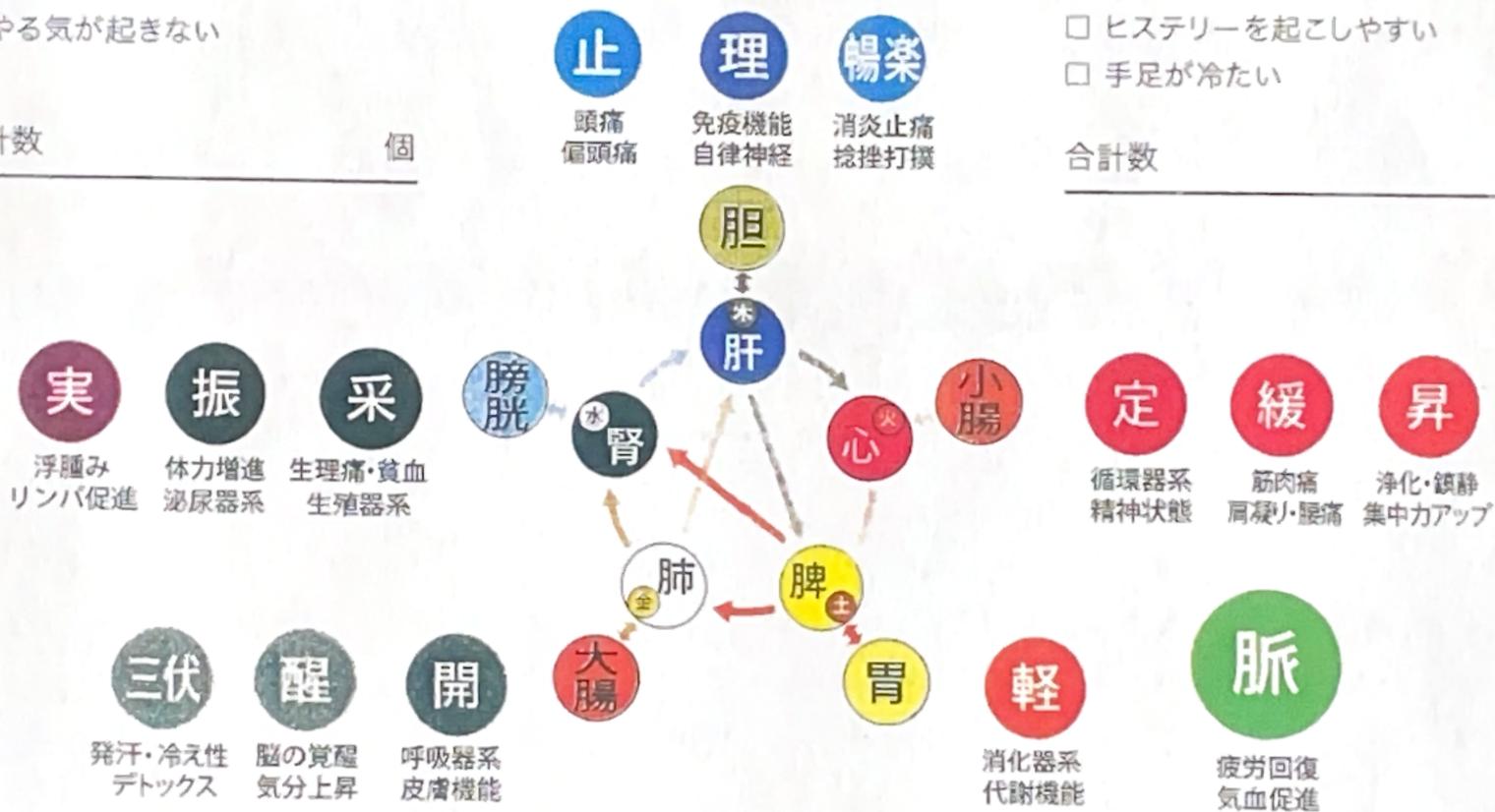
- 頭痛や偏頭痛
- イライラが止まらない
- 視力低下、目の充血
- 首や肩が凝りやすい
- 貧血気味
- 血圧が高め
- 爪が欠けやすい
- 手足がつる、痺れる
- 生理痛、生理不順
- 自律神経失調症

合計数 _____ 個

選んだオイル

- 動悸や息切れ
- 不眠や眠りが浅い
- 不整脈
- 不安感、うつっぽい
- 物忘れが多い
- 呂律が回らない
- 驚きやすい
- 汗っかき
- ヒステリーを起こしやすい
- 手足が冷たい

合計数 _____ 個



- 喉が痛みやすい
- 咳や痰がよく出る
- 鼻づまり、鼻水や花粉症
- 喘息や息切れ
- 風邪をひきやすい
- 便秘、尿の出が悪い
- 顔や背中にニキビが出る
- 肌が弱く、荒れやすい
- 疲れやすい
- 水太りになりやすい

合計数 _____ 個

- 唇が荒れやすい
- 口内炎が起きやすい
- 軟便や下痢しやすい
- 胃腸が弱い、胃もたれしやすい
- 食欲不振か食欲増進
- 内臓下垂
- 思い悩むことが多い
- 脂性で吹き出物がよく出る
- アザが起きやすく、不正出血がある
- セルライトがつきやすい

合計数 _____ 個

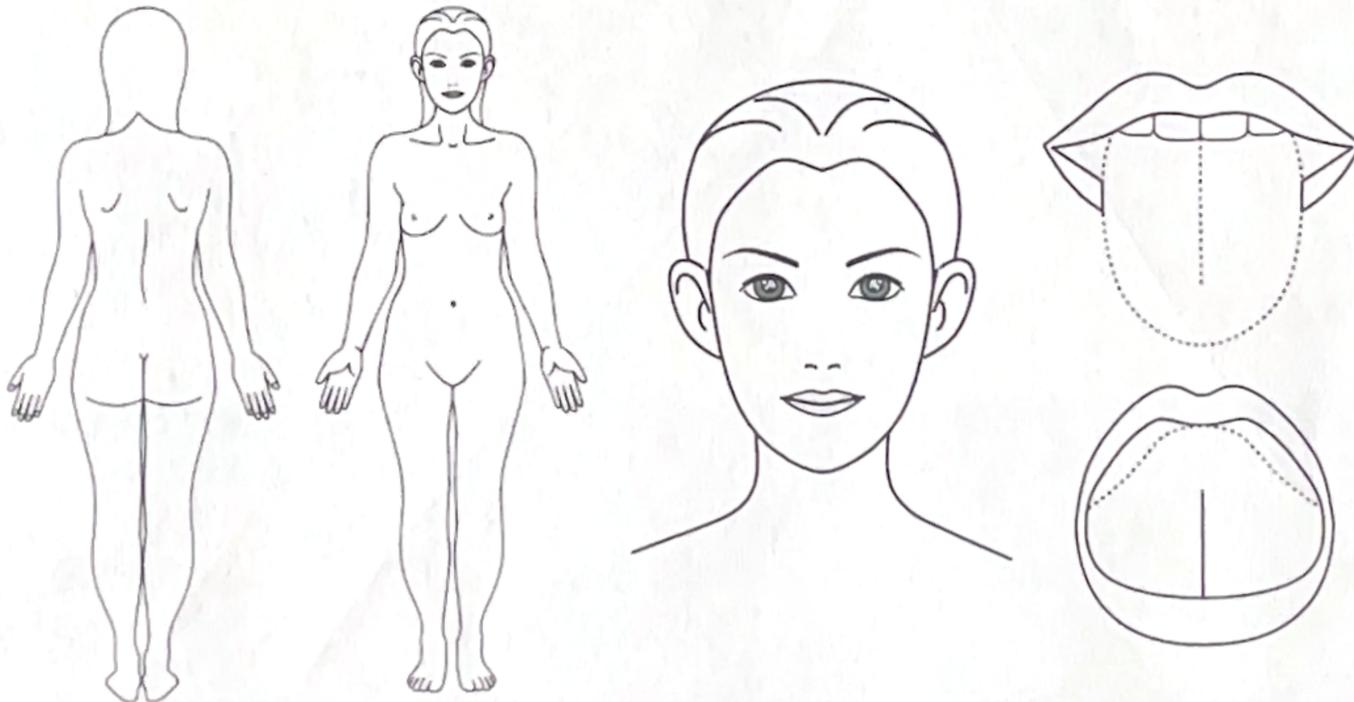
中医体質チェックカルテ

個人情報の保護、管理には適切な措置を講じます。

年 月 日

ふりがな 氏名			男・女	西暦	年	月	日
住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都道 府県	市長 郡村			
携帯番号	— —		職業				
メールアドレス			紹介者				
体質	痩せ型・普通・肥満体型		暑がり・寒がり	下痢しやすい・便秘しやすい			
嗜好	タバコ 吸わない・吸う 一日(本) 酒 飲まない・飲む 一日(本・合) 飲食物 水・茶・コーヒー (冷たい・温かい) 辛味・苦味・甘味・酸味・塩味・油物 米・麺類・肉・魚・野菜・果物・お菓子		食事回数 一日(回) 水分一日(ℓ) 食欲 普通・少食・過食 睡眠 熟睡・普通・浅い・不眠・夢をよく見る 便秘 大 毎日一回以上・無い(日一回) 小 一日(回)				
月経	順調・不順・生理痛・無月経		妊娠 はい(ヶ月)・いいえ	出産 あり(人)・なし			
症状	もっとも辛い症状						
	現在治療を受けていますか		はい()・いいえ				
	現在服用している薬		あり()・なし				
	今まで病気をしましたか		はい()・いいえ				

症状の場所に○をつけてください。



弁証	虚証タイプ・健康体・実証タイプ
備考	