

問 診 表

この用紙はこれから診察を適切に行うための問診表です。
 おわかりになるだけで結構ですのでご記入をお願いします。

フリガナ		性 別	男性	女性
氏 名		生年月日	明・大・昭・平	
			年	月 日(満 歳)
住 所	〒		電話番号	—

1) 今日はどうされましたか？またそれはいつごろからですか？
 発熱 頭痛 腹痛 咳 下痢 嘔吐 発疹 動悸 予防接種 健康診断
 その他 () いつから ()

2) これまでに薬(注射)や食べ物で発疹がでたり、体調が悪くなったことがありますか？

1. いいえ
 2. はい(具体的にお答えください)

いつ頃？
 どのような薬(食べ物)で？
 症状は？

3) 現在治療中の病気はありますか？ 飲んでる薬はありますか？

1. いいえ
 2. はい
 高血圧 胃潰瘍 結核 糖尿病 臓病 緑内障 喘息 臓病 前立腺腫瘍
 その他()

4) これまでにかかった病気がありましたら、お答えください

1. なし
 2. あり(具体的にお答えください)
 いつ頃？
 病名は？

手術歴 なし あり (手術名:)
 輸血歴 なし あり

5) 日常生活についてお答えください(○で囲ってください)

- 睡眠: 良く眠れる 眠りが浅い 不眠が多い
 便通: 毎日 下痢気味 便秘(日に1回)
 飲酒: 飲まない 週1日 週2~3日 週4~6日 毎日(量:)
 喫煙: 吸わない 禁煙中
 吸う 1~5本/日 6~10本/日 11~20本/日 21本以上/日 喫煙歴 年

6) ご家族についておたずねします ご家族に以下の病気の方がいますか？

1. いいえ
 2. はい(はいの方は病名を○で囲ってください)
 喘息 アレルギー 腎臓病 糖尿病 心臓病 けいれん 高血圧 結核

7) 女性の方におたずねします 現在妊娠の可能性はありますか？

- なし あり 授乳中 閉経(歳)

ありがとうございました。ご記入いただいた内容は秘密を厳守いたします。

院長