

## 問診票（初めて来院された方はご記入ください）

- お名前 \_\_\_\_\_ ●性別(男・女) ●生年月日(大・昭・平 年 月 日) ●年齢 才
- お仕事(具体的に) \_\_\_\_\_
- 紹介状は、お持ちですか？（どちらかに○）  
ない、ある（ \_\_\_\_\_ 病院／医院から）
- いま、お困りの症状は何ですか？ とくに症状がない場合は、来院された理由をお書き下さい。  
（ \_\_\_\_\_ ）
- いつごろから具合がわるくなったか、経過をお書きください。  
（ \_\_\_\_\_ 頃から、 \_\_\_\_\_ ）
- 現在通院されている、または最近まで通院されていた病院／医院があれば、どんな病気かも含めてお書きください。  
（ \_\_\_\_\_ 病院／医院、病名： \_\_\_\_\_ ）  
（ \_\_\_\_\_ 病院／医院、病名： \_\_\_\_\_ ）
- 家族の方で、ご病気の方がおられましたらその病名をお書きください。  
（例）父が糖尿病と高血圧で薬をもらっている。父方のおじいさんが脳卒中で84歳で亡くなった。  
・ \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_  
・ \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_  
・ \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_
- いままでかかった病気で、覚えておられるものをすべてお書きください。  
（例）20才、中央病院で盲腸の手術、30才、蓄膿症で△耳鼻科医院に通院  
・ \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_  
・ \_\_\_\_\_ ・ \_\_\_\_\_
- 輸血をうけられたことがありますか。（どちらかに○）  
ない、ある（ \_\_\_\_\_ 歳ころ、 \_\_\_\_\_ の際にうけた。）
- アルコール（酒、ビールなど）は飲まれますか？  
飲まない、飲む（ \_\_\_\_\_ を1日 \_\_\_\_\_ ぐらい）
- タバコを吸われますか？(どれかに○)  
吸わない、吸っていた（1日 \_\_\_\_\_ 本、 \_\_\_\_\_ 歳から \_\_\_\_\_ 歳まで）、吸う（1日 \_\_\_\_\_ 本）
- 夜はよく眠れますか？(どれかに○) 眠れる、時々眠れない、毎日不眠である
- 便通はいかかですか？(どちらかに○) 毎日出る、便秘（ \_\_\_\_\_ 日に一度程度出る）
- 食欲はいかがですか？(どれかに○) よく食べられる、ときに食欲なし、食欲がない
- 現在、妊娠している可能性がありますか。また現在、授乳中ですか。(あてはまるものに○)  
（妊娠可能性なし、妊娠可能性あり、現在妊娠中）（現在授乳中）  
妊娠中の場合→ 妊娠第 \_\_\_\_\_ 週目で \_\_\_\_\_ 産婦人科に通院中
- お薬や食べ物で、じんましんがでたり気分が悪くなったことがありますか。（どちらかに○）  
ない、ある（ \_\_\_\_\_ で \_\_\_\_\_ ）