

診察券番号(わかる方はご記入ください)

[ ]



# 問診票 (内科)

ふりがな	男  女	生年月日
御名前		年 月 日 才
御住所 〒		
TEL (日中に連絡のつきやすい電話番号)	—	—

体温 \_\_\_\_\_ °C

◆お困りのことを教えてください。

- 発熱             鼻汁             咳             痰             くしゃみ             のど痛
- 動悸・息切れ    胸痛             頭痛             関節痛             しびれ             めまい
- 便秘             下痢             吐き気             腹痛             体重減少             倦怠感
- 排尿時痛         頻尿             むくみ             貧血             花粉症             糖尿病
- 高血圧         健診結果の相談    その他: \_\_\_\_\_

◆いつからですか？

- 本日から         昨日から         \_\_\_\_\_ 日前から         \_\_\_\_\_ 週前から
- その他: \_\_\_\_\_

◆今までにかかった、あるいは現在かかっている病気を教えてください。

- 糖尿病             高血圧             脂質異常症         狭心症             心筋梗塞             がん
- 気管支喘息         胃潰瘍             前立腺肥大         緑内障             白内障
- その他: \_\_\_\_\_

◆他の医療機関にかかっていますか？ (医療機関名: \_\_\_\_\_) ◆紹介状  有  無

◆いま服用しているお薬はありますか？  無  有 (お薬手帳をご準備ください)

◆アレルギーはありますか？  無  有

- 花粉症             薬: \_\_\_\_\_
- 食物 \_\_\_\_\_  その他: \_\_\_\_\_

◆たばこ  吸ったことがない

吸っていた・吸う: 1日約 \_\_\_\_\_ 本        喫煙年数 \_\_\_\_\_ 年

◆アルコール  飲まない  機会があれば  週 2-3 日  毎日

◆女性の方のみにお聞きします。

- 妊娠中: \_\_\_\_\_ 週     授乳中         妊娠している可能性がある

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。  
 正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力お願い致します。

◆医療情報・システム基盤整備体制充実加算 (初診時) 加算① 4点 加算② 2点 (マイナ保険証を利用した場合)

この問診票は診察目的に使用します。また、本人の同意なく第三者には開示いたしません。 院長 220928 作成