

内科問診表

ふりがな
お名前：

生年月日：大・昭・平 年 月 日

性別：男・女

住所：〒 -

職業：

電話番号：第1()第2()第3()

1 .今日はどうなさいましたか？ 風邪 体温： °C 腹痛 糖尿病 高血圧 高脂血症 花粉症
健康診断 禁煙外来 その他()

2 .今までに大きな病気にかかったことはある方はその病名とかかられた年齢をお書きください。

糖尿病()歳、高血圧症()歳、高脂血症()歳、狭心症()歳、心筋梗塞()歳、

脳梗塞()歳、脳卒中()歳、その他の病気()()歳

手術()()歳

3 .お酒は飲まれますか？

飲まない 飲む(毎日、週に 日、月に 日)、量はどの程度ですか？ ビール()mL、

日本酒()mL、焼酎()mL、ウィスキー()mL、ワイン()mL

4 .たばこは吸われますか？ 吸わない 吸う(1日 本)

5 .血縁関係がある方で下記の病気にかかられた方はみえますか？その方の続柄をお書きください。

糖尿病()、高血圧()、高脂血症()、心筋梗塞()、

脳血管疾患()、がん()

6 .体重について。20歳の体重は()kg、これまでの最高体重は()歳の時に()kg

7 .今までに薬や注射で発疹がでたり、気分が悪くなったことはありますか？

なし あり そのお薬は何ですか？()

8 .当院にかかろうと思われたのは、友人の勧め、病院・医院からの紹介、看板を見て、

インターネットで見て(よろしければ、そのサイトをお書きください：)

※妊娠中、感染症の方は受付にお申し出ください。

9 .マイナ保険証による診療情報取得に 同意します 同意しません。

当院は診療情報を取得・確認することにより、質の高い医療の提供に努めています。そのために、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。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時)