

外来初回問診票

フリガナ

氏名 _____ 生年月日：T・S・H 年 月 日 歳

男・女 _____ 身長 _____ cm / 体重 _____ kg

体温 _____ °C

● 今日はいかがなさいましたか？

・ いつ頃からですか？

・ どのような症状がありますか？

● 今までにかかった病気や治療中の病気があればチェックし、いつ頃かをご記入下さい

 糖尿病 (_____ 歳頃) 高血圧 (_____ 歳頃) 心臓病 (_____ 歳頃) 腎臓病 (_____ 歳頃) 喘息 (_____ 歳頃) 肝臓病 (_____ 歳頃) がん (_____ 歳頃) その他 (病名： _____)

● 今までに入院や手術・輸血の経験はありますか？

 なし あり 病名： _____

いつ頃： _____

● 現在飲んでいる薬はありますか？

 なし あり

※お薬手帳の提示をお願いします

● アレルギーはありますか？

 薬品 (_____) 食品 (_____) 他 (_____)

● 熱のある方に伺います。ここ半年間で渡航歴はありますか？

 なし あり (いつ頃： _____ 渡航場所： _____)

● 女性の方のみお答えください。

現在妊娠中、または妊娠の可能性はありますか？ なし あり● 介護認定は受けていますか？ 受けていない 受けている(区分： _____)

(利用内容： _____)

● 当院を何で知りましたか？ 他院からの紹介 知人からの紹介 ホームページ 職員家族 住まいが近隣にある その他

※裏面もご記入ください

生活状態についての設問

- アルコール 飲む（ 毎日・ 時々 ）

※1日あたりの飲酒量は？

- 1合未満 1～2合未満
 2～3合未満 3合以上

飲まない

- たばこ 吸わない 吸う 過去に吸っていた
(1日 _____ 本、約 _____ 年間)

- 1日30分以上歩いたり、運動をするなどの習慣はありますか？
 なし あり

★以下の質問は差し支えない範囲でお答えください。

- 主食がカップ麺などのインスタント食品になる頻度はどのくらいですか？
 1日1食以上 週2～3回 ほとんど食べない

- 給料前、年金支給前に暮らさに困ることがありますか？
 毎日困る 時々困る あまりない

- 家族以外の人と話す機会はどのくらいありますか？
 週1回以下 週2～3回 毎日