

《問診表》カルテ作成に利用します。 記入日 年 月 日

★問診表に書いた部位のみの診察となります

フリガナ _____ 男 明・大・昭・平
 氏名 _____ 女 _____ 年 月 日 生まれ
 住所 (〒 -) _____
 電話 () _____

★緊急連絡先★ 検査の異常・保険証の忘れ物があった場合などに必要とします。
 日中連絡のつくもの → 勤務先・携帯電話・その他 [] …… TEL ()

- ① 当医院で診療を受けたことがありますか？
 ある → 昭・平 年 月 日 ごろ
 ない → 何でお知りになりましたか？・家族・友人の紹介 雑誌 インターネット その他
- ② いつ頃から症状が現れましたか？
 [] 下の絵に○丸印をつけてください。
- ③ 診療を受けたい体の部分はどこですか？
 []
- ④ どんな症状がありますか？
 かゆい・痛い・赤い・ぶつぶつ・はれている
 その他 []
- ⑤ 今回の症状を、他の病院で診療を受けましたか？
 いいえ・はい [医院・病院]
- ⑥ 今回の症状に、薬を使っていましたか？
 いいえ
 はい… 飲み薬 []
 ぬり薬 []
- ⑦ 今まで、病気になったことがありますか？
 いいえ
 はい… 喘息・心臓病・不整脈・高血圧・糖尿病・肝臓病・腎臓病
 ・高脂血症・胃炎・白内障・緑内障・前立腺の病気・婦人科の病気
 ・けいれん・骨粗しょう症・じんま疹・アトピー性皮膚炎
 ・アレルギー性結膜炎(花粉症)・アレルギー性鼻炎(花粉症)
 ・その他 []
- ⑧ 今まで、薬でアレルギーを起こしたことがありますか？
 いいえ
 はい… []
- ⑨ 現在、内服中の薬(飲み薬)はありますか？
 いいえ
 はい… []
- ⑩ 女性の方へ
 ★ 現在、妊娠していますか？… いいえ・はい・わからない
 ★ 現在、授乳中ですか？… いいえ・はい

