

内科問診票

紹介状	持参フィルム
あり・なし	あり・なし

受診日 平成 年 月 日

名前	年齢	性別	身長	体重	体温	血圧	脈拍	職業
ふりがな		男						
	才	女	cm	Kg	°C	mmHg	bpm	

① どうなさいましたか。

かぜ・頭痛・吐き気・嘔吐・腹痛・下痢・便秘・めまい・動悸
 息苦しい・体重減少・血便・食欲がない・眠れない・全身倦怠感
 健診の再検査・糖尿病・高血圧・脂質異常(コレステロール・中性脂肪が高い)
 その他→ ()

② いつからですか。

今日から _____ 日前から _____ 週間前から 1ヶ月以上前から

③ 今までに大きな病気、入院、手術を受けたことはありますか。

ない ある ()

④ 現在指摘されている病気はありますか。

ない 緑内障 前立腺肥大
 その他 ()

⑤ 現在服用しているお薬はありますか。

ない ある ()

⑥ アレルギーはありますか。

ない 喘息 花粉症 アトピー 食物()
 薬 () その他()

⑦ 喫煙

吸わない 現在喫煙中(本/日・ 歳から)
 以前吸っていた→(本/日・ 歳～ 歳まで)

⑧ 飲酒

飲まない 飲む (どの程度)

⑨ 女性の方のみ 妊娠またはその可能性はありますか。又、授乳中ですか。

ない 妊娠中(ヶ月) 妊娠の可能性あり 授乳中

⑩ 健大クリニックをお知りになったきっかけは何ですか？

知人の紹介 ホームページ 近所に在住(通勤・通学路) 看板
 他の医療機関の紹介() 学内関係者() その他()

ご記入ありがとうございました。この問診票の個人情報(カルテ)と同様に厳正に管理されます。