



【問診票】

年 月 日

フリガナ		性別	男性・女性
氏名		生年月日	T・S・H・R 年 月 日
			( 歳)
住所	〒	電話番号	( )
		緊急連絡先	関係( )
体温:昨日= °C ・ 本日= °C		体重 :	kg(15歳未満の方)

(1) 本日はどうなされましたか? □にチェック

内視鏡(胃カメラ・大腸カメラ)

**内視鏡事前診察の方はこちら→**

( 胃カメラ ・ 大腸カメラ )

インターネット・電話等で 予約未・予約済/予約日 月 日( )
------------------------------------

それ以外

【内科】

発熱 頭痛 関節痛 悪寒 鼻水 のどの痛み 咳 痰 胸痛 動悸 息切れ  
 胸焼け 腹痛 胃もたれ 吐気・嘔吐 下痢 便秘 めまい 血圧が高い  
 検査希望(インフルエンザ検査・溶連菌検査・ ) 健康診断後のご相談  
 本日健康診断( 検診 コース) その他( )  
 それはいつ頃からですか?  
 本日( )時から 昨日から ( )日前から ( )カ月前から それ以前

(2) 今までにかかった病気や現在治療中の病気はありますか?(はい・いいえ)  
 高血圧 糖尿病 高脂血症 喘息 心臓病 肝臓病 腎臓病 胃潰瘍 胃・大腸ポリープ  
 その他( )

(3) 今までに手術を受けられた事がありますか?(はい・いいえ)  
 ( )

(4) 現在服用中のお薬はありますか?(はい・いいえ) ※記載、又はお薬手帳を受付にお渡し下さい。  
 ( )

(5) アレルギーはありますか?(はい・いいえ)  
 薬( ) 食べ物 ( ) 花粉( )

(6) アルコールは飲まれますか?(飲む 1日 ビール( )本、日本酒( )合、他( ) ・飲まない)

(7) タバコは吸われますか?(吸う 1日 本、喫煙 年間 ・吸わない)

(8) 女性の方へ: 妊娠中(はい・いいえ) 妊娠の可能性(ある・ない) 授乳中

(9) 当院を知られたきっかけをお聞かせください。  
 1. 駅(錦糸町)の看板を見た。 2. 駅(秋葉原)の看板を見た。 3. 駅(菊川)の看板を見た。  
 4. 電車(新宿線)内の広告を見た。 5. バスのアナウンスを聞いた。  
 6. 町中の看板を見た。 7. ホームページを見た。 8. タウンページを見た。  
 9. 紹介された。(紹介者: )  
 10. 回覧板を見た。  
 11. ネット上のポップアップ・バナーを見た。  
 12. フリーコールにて問い合わせた。  
 その他( )

(10) マイナ保険利用に関して

マイナ保険証による <u>特定健診情報・薬剤情報</u> の取得に同意する	はい	いいえ
この1年間で特定健診、高齢者健診を受診しましたか?	はい	いいえ
他の医療機関からの紹介状はお持ちですか?	はい	いいえ
現在、他の医療機関に通院されていますか?	はい	いいえ

【はい】の方 病院名 ( ) 治療病名 ( )