

内科外来問診票

初診の方は、下記の質問にお答えください。

記入された方は、インフォメーションスタッフにお渡しください。

(受診日) 平成 年 月 日

氏名 _____ (男・女) 明・大・昭・平 年 月 日生 才

職業 _____ 体重 kg 体温 °C
身長 cm 血圧 (自動血圧計で測定下さい)

過去 1 か月以内に海外渡航歴はありますか。 (あり・なし)

「あり」の方・・・渡航先 () 渡航期間 ()

1. いつ頃からどのような症状でお困りですか。(痛みのある場合は、その部位もお書き下さい)

()

2. 今までにかかった病気、治療中の病気を○で囲んで下さい。また、それはいつ頃(または年齢)ですか。

- 虫垂炎 () 頃 肝臓病 () 頃 腎臓病 () 頃
 心臓病 () 頃 高血圧 () 頃 糖尿病 () 頃
 胃潰瘍 () 頃 喘息 () 頃 その他 病名・時期 () 頃

3. かかりつけ医はありますか。

() 病院・医院・診療所・クリニック
() 先生

4. 今までに薬や食べ物でアレルギー症状(発疹、気分不快など)を起こしたことがありますか。

(あり・なし)

「あり」の方・・・ わかれば薬・食べ物の名前 ()
()

5. 女性の方のみお答え下さい。

妊娠中ですか (はい ・ いいえ) 授乳中ですか (はい ・ いいえ)
月経 (順調 ・ 不順) 最終月経 (月 日 ~ 月 日)
閉経 (才)

ご協力ありがとうございました。

順番が来ましたら、お呼びいたします。お困りの場合は、処置室又はインフォメーションにお声掛け下さい。

— 初診外来を受診される患者さんへ —

緊急で診察しなければならない患者さんや、予定よりも時間を取らなければならない患者さんもいるため、予定時間通りには診察できない場合があります。ご了承下さい。