

問診表

ふりがな
氏名 _____ (男・女) 年齢 (_____ 歳) 職業 _____

住所 〒 _____ 都道府県 _____ 市区町村 _____

電話番号 (_____) _____

緊急時連絡先 (_____) _____ 連絡先名 _____
(自宅以外)

▷どのような症状ですか？ (□にチェックを入れてください)

<泌尿器> 他院からの紹介 (_____)

排尿関係

- 排尿困難 頻尿 夜間頻尿 尿失禁 尿切迫感 排尿時痛
 残尿感 血尿 尿混濁 蛋白尿 膿が出る 夜尿症
 その他 (_____)

痛み 腹部 背中 陰部 その他 (_____)

その他 ED(男性機能障害) 不妊 包茎 その他 (_____)

<内科> 他院からの紹介

(_____)

風邪症状 高血圧 糖尿 高脂血症 高尿酸血症

その他 (_____)

▷その症状はいつからですか？ (_____ 前より)

▷その症状について他の医療機関を受診されましたか？ (_____ 病院)

▷他の病気で現在治療を受けていますか？ いいえ はい 中断
病名 (_____)

薬名 (_____)

▷過去に大きな病気のために入院や手術を受けたことがありますか？

いいえ はい (はいの場合、以下に病名、その年月日などをご記入ください)

(_____)

▷薬のアレルギーはありますか？ ある

(薬の名前、副作用の症状 _____)

▷女性にお尋ねします。

妊娠の可能性はありますか？ ない ある 現在妊娠中である (妊娠 _____ ヶ月)

現在授乳中ですか？ はい

生理はいかがですか？ 順調 不順 閉経 (_____ 歳)

▷当院を受診された理由に○をお付けください。

1. 近くに住んでいる
2. 家族が当院にかかっている
3. 他の病院・医院から紹介された
4. 知人に薦められた、または評判を耳にした
5. チラシを見て
6. ホームページを見て(Google・Yahoo!・ココカラダ・その他)
7. 駅広告・電柱広告を見て
8. 電話帳、タウンページを見て
9. その他 _____