

# 内科問診表

平成 年 月 日

診察の参考にさせていただきますので、以下の該当する項目にご記入をお願いいたします。

お名前 \_\_\_\_\_ (男・女) 年齢 \_\_\_\_\_ 歳 現在の体温 \_\_\_\_\_ °C

1、本日、受診を希望される理由をお聞かせください。

いつ頃からですか？ ( \_\_\_\_\_ )

あてはまる症状に○をつけてください。

発熱    めまい    咳    鼻水    咽頭痛    だるさ    背部痛    関節痛  
頭痛    腹痛・嘔吐(\_\_\_\_回)    下痢・便秘    動悸・胸痛    むくみ  
その他 ( \_\_\_\_\_ )

2、ご自宅でお熱はありましたか？

はい ・ いいえ

「はい」の方は何日前からお熱がありますか？

\_\_\_\_ 日前 (体温: \_\_\_\_\_ °C)

3、水分は摂取できていますか？

はい ・ いいえ

4、お食事は摂取できていますか？

はい ・ いいえ

5、他の病院でもらっている薬がありますか？

はい ・ いいえ

お薬手帳をお持ちですか？

はい ・ いいえ

「いいえ」の方はお薬の名前をご記入ください ( \_\_\_\_\_ )

6、今までにかかった病気があれば○をつけてください。

高血圧    糖尿病    心臓病    肝臓病    腎臓病    喘息    前立腺肥大症  
緑内障    その他 ( \_\_\_\_\_ )

7、今までの入院・手術をしたことがありますか？

はい ・ いいえ

・ \_\_\_\_\_ 年 ( \_\_\_\_\_ )

8、薬や食べ物でアレルギーを起こしたことはありますか？    はい ・ いいえ

( 薬 : \_\_\_\_\_ )

( 食べ物 : \_\_\_\_\_ )

( その他 : \_\_\_\_\_ )

9、血液をサラサラにするお薬（抗凝固剤、抗血栓薬）を内服していますか？    はい ・ いいえ

10、煙草を吸いますか？    吸う    1日 ( \_\_\_\_\_ 本)    ・    吸わない

11、お酒を飲みますか？    飲む    1日 ( \_\_\_\_\_ ml)    ・    飲まない

12、過去1ヶ月以内にワクチンを接種されましたか？    はい ・ いいえ

13、過去1ヶ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 ( \_\_\_\_\_ )

14、女性の方のみお答えください。

\* 妊娠中ですか (はい: 妊娠 \_\_\_\_\_ 週・いいえ) \* 授乳中ですか (はい・いいえ)

患者様取り違い防止のため、お呼び出しをフルネームで行なっています。

ご都合の悪い場合はお申し出ください。

目黒ゆうあいクリニック