

問診票 漢方内科用

よみがな

氏名 _____ 身長 cm 体重 kg 職業(具体的に) _____

住所〒 _____ 市 _____

※マイナ保険証を利用された方は、マイナ保険証による診療情報取得に同意されましたか？ (はい・いいえ)

※この1年間で健診(特定健診及び高齢者健診に限る)を受診したことはありますか？ (なし ・ あり)

いずれかにチェックをお入れ下さい

A: 当院から至急ご連絡させていただきたい場合

至急の連絡は可

連絡は不可

(連絡先)電話番号 _____

メールアドレス _____

@ _____

PC

携帯

B: 当院からのご案内などを送らせていただく場合の宛先

御自宅 勤務先住所〒 _____

発送はしないでほしい

1) 現在困っておられる症状あるいは病気についてご記入下さい

a _____ それはいつ頃からですか _____

b _____ それはいつ頃からですか _____

c _____ それはいつ頃からですか _____

2) その他、困っておられることや当院に期待されることがありましたらご自由にご記入下さい

3) 当院では、どのような診療をお望みですか

a 漢方を中心とした診療を希望する b 漢方には特にこだわらない

c 医師と相談の上で決めていきたい

d その他 _____

4) 現在かかっておられる医療機関があれば、病医院名及び病名をお書き下さい

a) 病医院名 _____ 病名 _____ お薬はだされていますか (はい いいえ)

b) 病医院名 _____ 病名 _____ お薬はだされていますか (はい いいえ)

その他薬局などで買ってのんでおられるお薬があればお書き下さい(_____)

* 15)~18)の質問は女性の方のみお答え下さい

15*) 妊娠や出産の経験はありますか (出産 回、流産または中絶 回、妊娠の経験なし)

16*) 現在妊娠していますか (はい、いいえ、わからない)

17*) 現在授乳中ですか (はい、いいえ)

18*) 月経についておたずねします 周期 (規則的 日型、不規則)、

月経の期間 (日間)、量 (多い、ふつう、少ない)

次頁へ➡

月経痛 (強い・やや強い・少しある・ない)、帯下おりもの (多い・やや多い・少しある・ない)

** 以下は全員の方への質問です

a)から z)の質問のなかで、あてはまる項目に○をつけて下さい

- | | |
|---------------------|-------------------|
| a) 冷え症である (手足、腰、全身) | n) 不安感がある |
| b) あつがりである | o) 息切れしやすい |
| c) 手足がほてりやすい | p) 食欲がない |
| d) 汗をよくかく | q) 手足がだるい |
| e) のどがかわきやすい | r) 手足がむくみやすい |
| f) のぼせる感じがする | s) いらいらしやすい |
| g) 疲れやすい | t) 目が疲れやすい |
| h) 風邪をひきやすい | u) 気分がうつとうしいことが多い |
| i) こむらがえりがよくおこる | v) 口が苦い |
| j) めまい、ふらつきがある | w) 耳鳴りがする |
| k) みぞおちや腹部が張る | x) 腰、膝がだるい |
| l) 肩が凝りやすい | y) 精力が低下してきた |
| m) 動悸がある | z) 乗り物に酔いやすい |

このクリニックを何でお知りになりましたか

- | | | |
|------------|--------------------------|----------|
| ・インターネット | ・SNS(Facebook,Instagram) | ・新神戸駅の広告 |
| ・市バスのアナウンス | ・知人の紹介 (| 様より) |
| ・他院からの紹介 | ・その他 | |

ご協力ありがとうございました。

当院は診療情報を取得・活用することにより質の高い医療の提供に努めています。
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証のご利用にご協力をお願い致します。