

診察申込書

医師（ 来須 ）

ご本人	フリガナ	保護者 氏名	フリガナ
	氏名		氏名 関係（ ）
生年月日 明・大・昭・平・令 年 月 日（ ）歳			性別 男・女
ご住所（マンション名がある場合は、名前までご記入ください） 〒 電話（自宅） 職業			
勤務先名 〒 電話			
緊急連絡先名			関係（ ）
〒 電話			

【 オンライン資格確認等システム(マイナ保険証)の利用にご協力をお願いします 】

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。
取得した情報は診療の範囲のみで活用し、当該利用目的以外には使用いたしません。
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

問診票

氏名	身長	cm	体重	kg	
マイナ保険証による診療情報取得を同意されますか。		はい ・ いいえ			
他院からの紹介状をお持ちですか。		はい ・ いいえ			
診察を希望される症状は何ですか。(症状の内容・発症時期・経過等)					
上記の他に過去に治療を受けられていた又は、現在治療を受けている症状はありますか。					
現在もしくは過去に服用・使用されていたお薬はありますか。					
この1年間で健診(特定健診・高齢者健診)を受けられたことがありますか。 無 ・ 有					
現在、他の医療機関に通院していますか。 ()に 通院中 ・ 入院中 ()に 通院していた ・ 入院していた					
アレルギー		薬剤	無 ・ 有	食物	無 ・ 有
漢方治療の希望		無 ・ 有			
入院治療の希望		無 ・ 有			

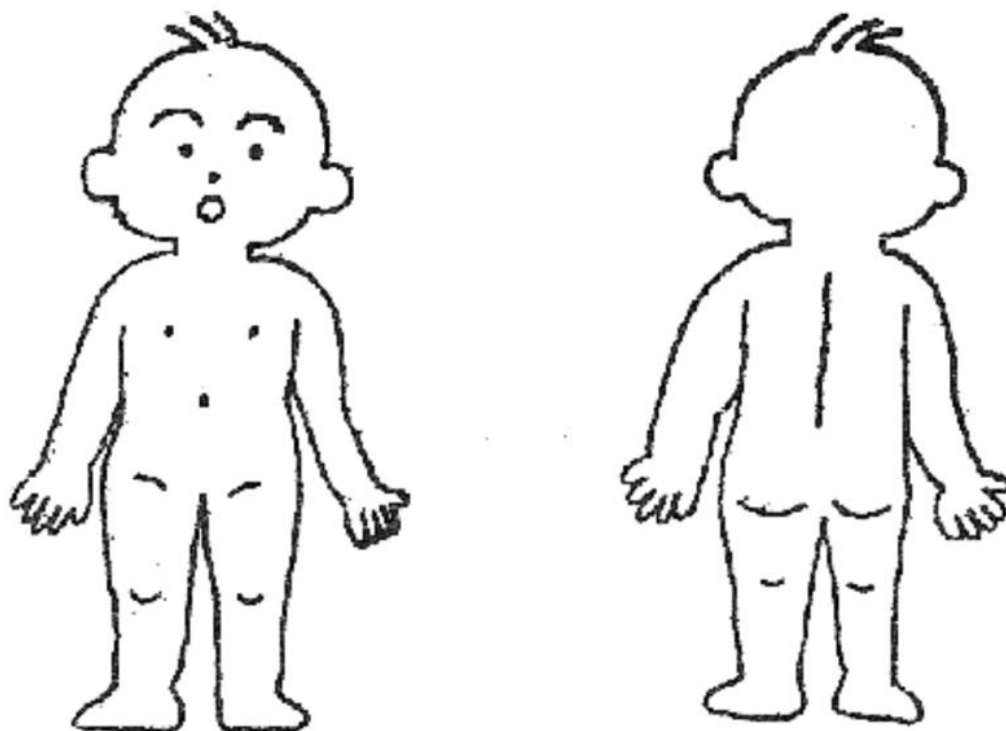
皮膚症状のある方はご記入ください。

氏名

症状 : アトピー性皮膚炎 じんましん ニキビ 白癬症 乾癬 その他()

■ 皮膚症状の出ているところに色を塗ってください。

■ 青色→カサカサしている 赤色→ジュクジュクしている



① いつ頃から症状が始まりましたか _____ 歳頃又は _____ 年前から

② 季節に関係がありますか 無 有 (春 夏 秋 冬)

③ アレルギー性の鼻炎、結膜炎又は、喘息症状は有りますか 無 有

④ アレルギー疾患の方にお聞きします。アレルゲンは何ですか。

大豆 米 小麦 卵 牛乳 ハウスダスト ダニ

その他 ()

⑤ 除去食をしていますか 無 有 (種類)

⑥ 乳児の方へお聞きします。母乳ですか、人工栄養ですか

母乳 人工栄養

⑦ 今までにステロイド剤 (副腎皮質ホルモン剤) を使用していましたか
無 有 (品名)

いつ頃から塗っていましたか _____

いつまで塗っていましたか _____

今も塗っていますか いいえ はい (使用回数 _____ 週 _____ 回)

◇思い当たる症状があれば印をつけてください。

- のどがよくかわく
- 冷たい飲み物をよく飲む
- 温かい飲み物をよく飲む

- 食欲がない
- 食欲はあるけれど、少ししか食べられない
- つい、飲みすぎたり食べすぎたりする
- ストレスで、胃腸の具合が悪くなる
- 甘いものが好き
- 食後、眠くなる

- くちびるや舌にアフタ(ぶつぶつ)ができる
- くちが苦い感じがする
- くちがネバネバする

- 頭痛がある (部位:)
- 頭が重い感じがする
- 立つとき、めまいがする
- 頭から血の気がひくようなめまいがある
- 天井がぐるぐるまわるようなめまいがある
- 頭がカーッとほせる
- 首から上によく汗をかく

- ジーと蝉が鳴くような低音の耳鳴りがする
- キーンという高い音の耳鳴りがする
- 聴力低下、難聴がある

- 視力がおちた(近視・遠視・乱視)
- 夜、見にくくなった
- 目がかかわく

- 鼻水がでる(透明・淡黄色・黄色・緑)
- 鼻がかかわく
- 鼻がつまる

- のどが痛い
- のどに何かつまった感じがする
- 咳がある
- 痰がある
- 胸に圧迫感がある
- 胸痛がある
- 胸につまった感じがする
- 動悸、胸がときどきすることがある
- 息切れがある
- 息が苦しい

- みぞおちがつかえる
- 胃のあたりが痛い(食後・食前・その他)
- 胃がもたれる
- はき気がする、むかむかする
- 酸っぱいものがこみ上げる

- お腹が痛い
- お腹が張った感じがある
- おならが多い(1日に3回以上)
- げっぷが多い

- 腰が痛い
- 足腰が重だるい

- 疲れやすい
- 疲労感がある
- イライラしやすい
- 怒りっぽい
- 決断するのに時間がかかる(優柔不断)
- 不安感がある
- 気が小さくなり、びくびくする
- 気分がふさがちで、ゆううつである

- なにもしないのに汗がでる
- 寝汗をかく
- 緊張してよく汗をかく (部位:)
- 体が寒い、ぞくぞくする
- 体が熱っぽい
- かぜをひきやすい

- 冷えがある (部位:)
- 手のひらや足の裏がほてる
- 冬でも、ふとんから足を出して寝る

- むくみがある (部位:)
- 乾燥肌である
- あおあざ(打ちみ)がよくできる
- 足の血管が目立つ、静脈瘤がある
- 爪がうすくてもろい
- 髪の毛が細く、ぬけやすい
- 筋肉がつりやすい
- しびれがある (部位:)
- 子宮脱、脱腸、胃下垂等の内臓下垂がある
- 体重が最近、急激にやせた
- 物忘れしやすい

- 今ある症状は疲れると悪化する
- 今ある症状はストレスで悪化する
- 今ある症状は温めると楽になる
- 今ある症状は冷やすと楽になる

- 冬が苦手
- 夏が苦手
- 雨など湿度が高い時は調子が悪い
- 晴れて湿度が低い時は調子が悪い
- 冷氣やクーラーが苦手
- 冬、寝るときに電気毛布や暖房をかける
- 温泉や風呂で温まるのが好き
- 長湯がきらい

● 睡眠時間について
 入眠は()時、起床は()時

- 眠剤を使用することがある
- なかなか眠ることができない
- 眠りが浅く、すぐ目が覚める
- 夢が多い

● 1日のうち、おしっこの回数は何回ですか？
 ・起きているうちに〔 〕回
 ・夜、寝てから〔 〕回
 ・尿の色は〔透明・ふつう・濃い黄色・その他〕

- 焼けるような排尿痛がある
- 失禁することがある

● 大便の回数について
 〔 〕日に〔 〕回排便する
下剤を使用することがある
便が軟らかい
下痢しやすい
早朝に大便(軟便)をする
大便が固く、便秘しがち
うさぎのようなころころした便がでる
便秘になったり下痢になったりする

● 飲酒は？
しない たまに ほぼ毎日 多量
 ・平均すると、一週間に()日飲む。
 ・どのようなものを飲まれますか？
 〔 〕
 ・飲酒はいつ頃から？ ()才頃から

● タバコは？
すう 禁煙した 全く吸わない
 ・平均()本/日
 ・()才から()才まで喫煙

● アレルギーは？ ある ない
 ◎ お薬や飲食物に対してアレルギーがある場合、その名前を書いて下さい。
 〔 〕
 ◎ 当てはまるものにチェックをしてください。
花粉症 アレルギー性鼻炎
アトピー性皮膚炎 じんましん
気管支喘息
その他〔 〕

◇ 女性のみ
 ● 月経について (閉経: 才)
 ・周期は〔約 〕日〕
 ・期間は〔約 〕日〕

- 月経が不順
- 月経が遅れがち、又は月経がないときがある
- 月経の量が少ない、又は月経血がうすい
- 月経に血の固まりが混じる(どろどろ)
- 生理前に乳房が張った感じがする
- 生理痛がひどい
- 子宮筋腫がある

● 妊娠・出産について
 ・子供は()人
帝王切開したことがある・〔 〕才時

◇ 男性のみ
勃起しにくい、又はインポテンツがある
ぼつきしやすい、早漏、夢精する

◇ 家族の病気について
 ● 家族や身内の中で長期通院、または入院された方がありますか。
続柄〔 〕病名〔 〕
 (治った・治療中・治療してない・死因)
続柄〔 〕病名〔 〕
 (治った・治療中・治療してない・死因)

◇ 職歴について(簡単で結構です)
 〔 〕