

# 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）（携帯） 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。

## 糖尿病予診表

氏名	性別 男 ・ 女	年齢 歳
身長 cm	体重 kg	血圧 /
既婚 無 ・ 有	子供 人	職業

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  
 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

### 現在までの病歴をご記入お願いします

① ここ1～2ヶ月間に血液・尿検査を実施されていたら下記の項目の数値をご記入下さい。（検査結果をお持ちの方はコピーを添付してください）

検査日		年	月	日
尿検査	尿蛋白	－ 士 ＋		
血液検査	BUN（尿素窒素）	mg/d l		
	Cre（クレアチニン）	mg/d l		
	HbA1c（グリコヘモグロビン）	%		
	空腹時血糖	mg/d l		

- ② 「尿に糖がおりている」「血糖が高い」と言われたのはいつ頃ですか。  
年 月 日頃
- ③ どこで  
 病院 ・ 診療所 ・ 市民検診 ・ 職場検診 ・ その他（ ）
- ④ 糖尿病と診断をされたのはいつ頃ですか。  
年 月 日頃
- ⑤ 現在、糖尿病の治療を受けていますか。  
 はい（受診先： ）  
 いいえ
- ⑥ 現在、糖尿病のお薬を飲んでいますか。  
 はい（薬剤名： ）  
 いいえ
- ⑦ 現在、インスリンの注射をされていますか。  
 はい（薬剤名： ）  
何単位使用していますか。 → 1日に\_\_\_\_\_単位  
 いいえ
- ⑧ ご家族に糖尿病と診断された方がおられますか。（血縁関係のある方）  
 はい（続柄： ）  
 いいえ

氏名

- ⑨ 糖尿病について、現在に至るまでの経過をご記入ください。

( )

- ⑩ 糖尿病によると思われる症状がありますか。(該当するものに全て○をしてください)

はい 1 喉が乾く 2 水分をよくとる 3 尿の量が多い 4 体がだるい  
5 体重が減った 6 その他 ( )

いいえ

- ⑪ 糖尿病によると思われる他の症状がありますか。(該当するものに全て○をしてください)

はい 1 目の障害 (ものが見えにくい ・ レーザー治療を受けた)  
2 腎臓の障害 ( 血圧が高い ・ 尿に蛋白がおりている )  
3 神経の障害 (手足のしびれ ・ 手足の痛み ・ 性生活の障害)  
4 その他 ( )

いいえ

- ⑫ 糖尿病の他に現在治療を受けている医療機関・薬剤名があれば記入してください。

又、その症状の経過についてもご記入ください。

( 病院 ( 科 ) ・ 診療所 ( 科 ) ) に通院中  
( 病院 ( 科 ) ・ 診療所 ( 科 ) ) に通院中  
現在、処方されているお薬

( )

- ⑬ 症状の経過

( )

- ⑭ 日常生活習慣をお聞かせください。

たばこ 吸う (1日 \_\_\_\_\_本) 吸わない  
飲酒 する 種類: \_\_\_\_\_ 量: \_\_\_\_\_) しない  
睡眠 平均 \_\_\_\_\_時間  
食事 1日に\_\_\_\_\_回 主に ( 和食 ・ 洋食 ) 好き嫌い ( 無 ・ 有 )  
アレルギー 無 有 ( 食物 ・ 薬剤 )  
現在、妊娠中又は授乳中ですか はい いいえ

- ⑮ 入院治療の希望 ( 無 ・ 有 )

◇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
- 頭がカーッとぼせる
- 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いますか。

- 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)

〔 〕