18 歳以上

初診問診票

記入日　　年　　月　　日

この問診票は、当院を初めて（または久しぶりに）来院された患者さんのことをより良く知り、診断・治療に際し参考にさせていただくためのものです。

お名前（ふりがな）：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　年齢：＿＿＿＿歳　性別　男・女

身長＿＿＿＿ｃｍ　体重：＿＿＿＿ｋｇ　来院時体温：＿＿＿＿℃

今日はどのようなことで来院されましたか？

[　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　]

＊いつ頃からはじまりましたか。　　　　年　　月　　日　頃

＊そのことで他の医療機関にかかりましたか。　□　はい　　□　いいえ

＊そこではどのような説明をうけましたか。[　　　　　　　　　　　　]

【発熱など急性症状でおかかりの方】

＊　ご本人以外で、発熱のある方、または数日以内に発熱があった家族がいますか？　（ はい ・ いいえ ）

現在、通院している病気や常用している薬はありますか？　□　ある　　□　ない

もしあれば、分かる範囲でご記入下さい。

（医師から処方されている薬だけではなく、市販薬・漢方・サプリメント・健康食品などを含む）

今までに、長期通院を要するような病気、またはけが、手術などの経験はありますか？

□　ある　　□　ない

もしあれば、その内容と時期を教えてください。

アレルギーはありますか？　□　ある　□　ない

ある場合、何のアレルギーですか。

どのようなお仕事をされていますか？

お酒は飲みますか？

☐　毎日　　☐　週（　　　）日　　☐　付き合い程度　　☐　止めた　　☐　飲まない

タバコを吸いますか？

☐　はい（1 日　　　本）　　☐　止めた（　　年前）　　☐　吸わない

定期的な運動をしていますか？

☐　はい（週　　　日／1 回　　　分程度）　　☐　いいえ

気分の変化がありますか？

＊　過去 1 か月間に落ち込んだり憂鬱になったことは何度かありましたか。☐　はい　☐　いいえ

＊　過去 1 か月間に何かをするのにやる気がなかったり、楽しむことができないと感じたことが何度かありましたか。　☐　はい　☐　いいえ

女性の方にお聞きします。

＊　最後の月経はいつ始まりましたか。　（　　　月　　　日から）

＊　現在妊娠中または授乳中ですか。　（　妊娠中　・　授乳中　・　なし　）

最近うけた健診について教えてください。

＊　最後の健診はいつですか。　（　　　年　　　月　）

＊　何か指摘されましたか。　（　　　　　　　　　　　　）

ご家族のことをお聞かせください。（同居のご家族）

※書ける範囲で構いません。

続柄	性別	年齢	かかったことのある病気	続柄	性別	年齢	かかったことのある病気

【マイナ保険証について】

＊　本日はマイナンバーカードでの保険証確認をしていますか？　（ はい ・ いいえ ）

＊　はいの方　⇒　本日はマイナンバーカードでの診療情報取得に同意していますか？（ はい ・ いいえ）

- 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、マイナ保険証の利用にご協力をお願い致します。

ご協力ありがとうございました。

かまくらファミリークリニック
Kamakura Family Clinic