

# 問診票

患者様 ID: \_\_\_\_\_

受診日： 年 月 日

お名前	性別	年齢	職業
	男性 ・ 女性	歳	

&lt; 裏面 もご記入下さい &gt;

## 1. 本日、紹介状 ・ フィルム ・ 画像CD-Rを持参されていますか？

 はい  いいえ

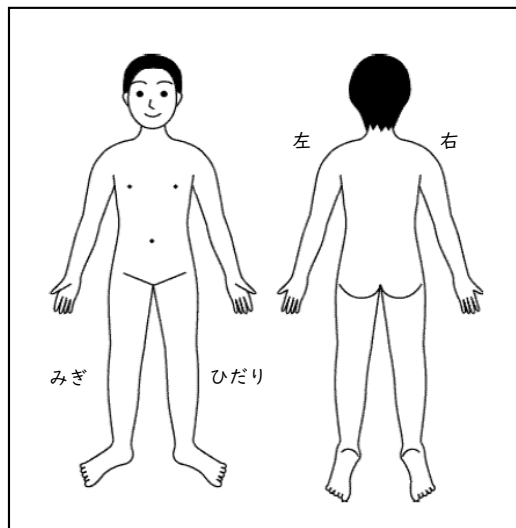
## 2. どのような症状で来院されましたか？

 痛い  しびれる  はれている  動きにくい  
 その他 ( )

## 症状のある部位はどこですか？

 くび  せなか  こし  
 かた ( 右 ・ 左 )  ひじ ( 右 ・ 左 )  
 ひざ ( 右 ・ 左 )  足首 ( 右 ・ 左 )  
 その他 ※右図へ⇒

↓ 具合の悪い部位に○をつけて下さい



## 3. いつごろから症状は出てきましたか？

 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 ごろから  
 \_\_\_\_\_ ( 日 ・ 週 ・ 月 ・ 年 ) 前から

## 4. 症状が出たきっかけ・原因は何ですか？

 交通事故 ( 事故日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 )  
 仕事のけが ( 内容： \_\_\_\_\_ )  
 転んだ /  ぶつかった  スポーツ ( \_\_\_\_\_ )  
 特に原因なし  その他 ( \_\_\_\_\_ )

## 5. 今回の症状で他の医療機関を受診されていますか？

 いいえ  
 はい → 医療機関名： ( \_\_\_\_\_ ) 病院 ・ 医院  
治療内容：  投薬  注射  物療  その他 ( \_\_\_\_\_ )  
検査内容：  レントゲン  CT  MRI  その他 ( \_\_\_\_\_ )

## 6. 現在治療中の病気もしくは今までにかかれた病気がありますか？

 いいえ  
 はい →  高血圧  糖尿病  脳梗塞  心臓病 ( 狭心症 ・ 不整脈など )  
 腎臓病  喘息  胃潰瘍  リウマチ  高コレステロール血症  
 その他 ( \_\_\_\_\_ )

## 7. 過去に怪我や病気で手術を受けたことがありますか？

 いいえ  
 はい → 手術名： ( \_\_\_\_\_ ) ( \_\_\_\_\_年 ) 病院名： ( \_\_\_\_\_ )  
手術名： ( \_\_\_\_\_ ) ( \_\_\_\_\_年 ) 病院名： ( \_\_\_\_\_ )

&lt; 裏面 もご記入下さい &gt;

8. 現在、何か薬を飲んでいますか？ ※お薬手帳 なし あり 本日持参なし

いいえ

はい → 病名：（ ） 薬の名前：（ ）

9. 薬や食べ物でアレルギーが出たことがありますか？

いいえ

はい → 薬：（ ） 食べ物：（ ）

10. 喘息を指摘されたことがありますか？

いいえ

はい → 通院中 服薬中 最終発作日： \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

11. 【女性の方のみ】 妊娠している可能性がありますか？

いいえ はい

12. 【女性の方のみ】 授乳中ですか？

いいえ はい

13. 趣味や健康目的などで何か運動（スポーツ）をしていますか？

いいえ

はい → 趣味・健康目的 競技  
スポーツ名：（ ） \_\_\_\_\_回／（ 週・月 ）  
※学生の方 学校名：（ ） 学年：（ ）  
クラブ名：（ ） ポジション：（ ）  
顧問の先生：（ ）  
手術希望有無： 希望する 希望しない

14. よろしければ当院へお越しいただいた理由をお聞かせ下さい

近いから ホームページを見て  
通りがかり 講演会を聴講して  
ご家族様からの紹介（お名前： \_\_\_\_\_） あんしん職員の紹介（お名前： \_\_\_\_\_）  
知人の方からの紹介（お名前： \_\_\_\_\_） 野球検診  
他の医療機関より紹介（ \_\_\_\_\_） facebookを見て  
以前受診したことがあるため 住吉駅前の看板を見て  
その他（ \_\_\_\_\_）

15. ご自宅（職場）からクリニックまでの主な交通手段をお聞かせください

徒歩 車 バス タクシー 自転車 原付・バイク  
JR 阪神 阪急 地下鉄 ライナー

ご協力ありがとうございました、順番がまいりましたら呼びいたします、もうしばらくお待ちください

ご記入いただきましたこの問診表の個人情報につきましては、診療録（カルテ）と同様に厳正に管理されます