

<ID

>

年 月 日

内科外来問診票

フリガナ
氏名

/ 歳 / 身長 cm / 体重 kg / 本日の体温

■ 今回の受診の理由をお聞かせください。

■ いつからですか？

■ 健康診断の結果や他院からの紹介状はありますか

なし あり **お持ちの方は外来窓口にお出し下さい**

■ 今までにかかった病気や、現在治療中の病気があれば、チェックしてください。

喘息 緑内障 結核 前立腺肥大
 その他(_____)

_____年 _____月 _____日 から (病院名: _____ 通院中)

■ 薬のアレルギーはありますか？ なし あり (_____)

■ 食べ物のアレルギーはありますか？ なし あり (_____)

その他: _____

■ 現在、飲んでる薬はありますか？ **お薬手帳をお持ちの方は外来窓口に出して下さい。**

なし あり (薬品名: _____)

■ 過去1ヶ月以内に海外渡航歴はありますか？

なし あり

■ たばこ 吸わない 吸う 過去に吸っていた

(1日 _____本、約 _____年間)

アルコール 飲まない 飲む 過去に飲んでいた

(種類: _____ 1回 _____杯、 毎日 時々 月に2~3回)

■ 女性の方へ

妊娠中ですか？ いいえ はい (現在、何週ですか？ _____)

妊娠している可能性は？ ない ある

授乳中ですか？ いいえ はい

■ 介護保険証をお持ちの方に質問します。

サービス利用中ですか いいえ はい (要支援 要介護)

現在、施設に入所中ですか いいえ はい (施設名 _____)

現在、デイケアを利用中ですか いいえ はい (施設名 _____)

■ もし、がんなどの難病と診断された場合告知は (本人 家族のみ) に伝えて欲しい

※記入有難うございました。お手数ですが、外来窓口までご提出下さい