

# 内科 予診カード

これは診察の際、参考にさせて頂くものです。以下の質問にできるだけ正しくお答えください。

氏名 \_\_\_\_\_ 男・女 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 才 \_\_\_\_\_

1.	いつから、どのように、具合が悪くて来院されましたか？ ( _____ )	
2.	現在、治療中の病気がありますか？ 病名：心臓病 糖尿病 高血圧 喘息 胃潰瘍 腎臓病 その他( _____ ) それはいつごろからですか？ 内服中の薬はありますか。	はい ・ いいえ はい ・ いいえ
3.	以前に病気にかかったことがありますか？ 又、手術したことはありますか？ 病名：虫垂炎(盲腸炎) 胃潰瘍 腎臓病 心臓病 結核 その他( _____ ) それはいつごろですか？ ( _____ ) 内服中の薬はありますか？	はい ・ いいえ はい ・ いいえ
4.	アルコールは飲みますか？ (はいと答えた人) どのくらい飲みますか？ ( _____ )	はい ・ いいえ
5.	タバコを吸いますか？ 1日何本吸いますか？ 又、吸っていましたか？ ( _____ ) 何年間吸っていますか？ 又、吸っていましたか？ ( _____ )	はい ・ いいえ はい ・ いいえ
6.	便通はどのくらいですか？	日に _____ 回
7.	食欲はありますか？	はい ・ いいえ
8.	夜は眠れますか？	はい ・ いいえ
9.	薬や注射で身体に、じんましん等ができたことがありますか？	はい ・ いいえ
10.	(女性の方) 生理中ですか？ 生理は順調ですか？ 現在、妊娠していますか？ 又、妊娠の可能性はありますか？	はい ・ いいえ はい ・ いいえ はい ・ いいえ
11.	至急連絡が必要なことがありますので自宅以外の電話番号もご記入下さい。 _____	

当院では患者さまの個人情報の保護に全力で取り組んでいます。  
患者さまの個人情報の利用目的については院内掲示またはホームページをご覧ください。

ご協力ありがとうございました。