

# 本郷耳鼻咽喉科クリニック問診票

ID

年 月 日

ふりがな	住所 〒	職種
お名前	男 女	保育園通園中
大・昭・平・令	電話 ( )	
年 月 日生 歳	携帯 ( )	体重 k g

マイナ保険証による診療情報取得に同意されましたか (はい・いいえ)

今日はどうされましたか？

熱がある ( °C)

耳 (右・左)	鼻	のど
<ul style="list-style-type: none"> <li>耳痛 (体温 °C)</li> <li>耳がかゆい</li> <li>耳だれ</li> <li>聞こえにくい</li> <li>耳鳴り</li> <li>詰まる感じ</li> <li>耳あか・耳掃除希望</li> <li>耳の下が腫れている</li> <li>めまい</li> <li>首が腫れている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>鼻づまり</li> <li>鼻水 (水様・粘性・黄色・緑色)</li> <li>くしゃみ</li> <li>鼻水がのどに流れる</li> <li>鼻掃除希望</li> <li>鼻血 (右・左)</li> <li>匂いがしない</li> <li>花粉症の予防投与</li> <li>アレルギー性鼻炎の手術希望</li> <li>アレルギー検査希望</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>のどが痛い (体温 °C)</li> <li>声がかれる</li> <li>声を出しにくい</li> <li>咳・たん (体温 °C)</li> <li>のどが詰まる感じ</li> <li>のどの違和感</li> <li>息が苦しい</li> <li>いびき・睡眠時無呼吸</li> <li>禁煙したい</li> <li>滑舌・発音・構音がおかしい</li> </ul>

この1年間で健診を受けましたか？ (はい・いいえ)

他の医療機関からの紹介状をお持ちですか？ (はい・いいえ)

【いつ頃から症状が出ましたか？】

【その他症状があればお書きください。】

【他の病院でかかっている病気があれば病名を教えてください】

高血圧 糖尿病 心臓病 高脂血症 肝臓病 ( ) 腎臓病 ( ) 脳梗塞

喘息 胃潰瘍 緑内障 前立腺肥大 その他 ( )

医療機関名 ( )、受診日 年 月 日、治療内容等 ( )

【現在、服用中の薬はありますか？】

[なし]・[あり] 薬の名前 ( )

↑どちらかを○

【アレルギーの病気または、食べ物や薬に対するアレルギーがあれば教えてください。】

[なし]・[あり]

↑どちらかを○

薬：
食品：
花粉等：

【嗜好品についてお尋ねします。】

何年前から ・喫煙歴 本/日、飲酒歴 を 杯/日

【女性の方へ】現在、妊娠中ですか (いいえ・はい ヶ月・不明)、授乳中

【お子様へ】 飲めないタイプの薬がありますか

何でも飲める 錠剤苦手 カプセル苦手 粉薬苦手 シロップ剤苦手

【ご来院のきっかけについてお尋ねします。】

家の近く 会社・学校の近く インターネット ビル看板 ご家族・知人からの紹介 病院からの紹介

【新型コロナウイルス検査をご希望はありますか？】 なし 検査希望

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。正確な情報を取得するため、マイナ保険証の利用にご協力お願い致します。

医療情報取得加算：加算1(初診)：3点、加算3：2点、マイナ保険証利用時：加算2(初診)：1点、加算4：1点

2024/5/28 Ver.