

# 問診表

(事前に、記載して持参いただくと  
早く診察される場合があります。)

生年月日 (昭和・平成・令和) 年 月 日

おなまえ \_\_\_\_\_ 電話 (携帯) 番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

おところ \_\_\_\_\_

・ izzogoro kara \_\_\_\_\_

・ どのよう na shunjou ga \_\_\_\_\_

・ けんshin ijou (該当に   便潜血陽性  コレステロール  肝機能  
 血糖値  高血圧  尿酸値  胃の異常  貧血  
 腫瘍マーカー  その他 ( \_\_\_\_\_ )

・ 過去の大きな病気や、手術歴など? \_\_\_\_\_

・ 現在、他の医療機関での 通院/投薬はありますか? はい / いいえ  
はいと答えた方に → 病院名: \_\_\_\_\_  
→ 病 名: \_\_\_\_\_  
→ 紹介状: あり / なし

・ 薬や食べ物に対するアレルギー なし / あり (何ですか? \_\_\_\_\_)

・ 酒 多く飲む / 少し飲む / 全く飲まない

・ タバコ 今も吸っている / 昔、吸っていた / 吸ったことがない

・ 1年以内に健康診断・人間ドックを受けましたか はい / いいえ  
結果表を持っていますか はい / いいえ

・ 今一番、知りたいこと、聞きたいこと、調べてほしいことについて、あれば↓  
(また、大きなストレス・心配事あれば教えてください)