

内科問診票

◆現在の体温 ℃		記入日：令和 年 月 日	
フリガナ		男	生 年 月 日
患者氏名		女	昭・平 年 月 日生 (歳)

【該当項目の□にチェックを入れてください】

■本日、他の医療機関からの紹介状や健診結果をお持ちですか？ はい いいえ

■本日はどうされましたか？

- 発熱(最高体温 ℃) 咳 息苦しさ 倦怠感 味覚障害
 鼻水 のどの痛み 関節痛 胸痛 動悸 喘息 胃痛
 腹痛 下痢 吐き気 便秘 血便・血尿 貧血 めまい
 その他の症状 ()

※上記の症状はいつ頃からですか？ _____ 頃から

- 検査希望 *アレルギー検査等記入 → ()
 健診結果の相談 各種書類の記入・作成

■現在治療中、または過去にかかった病気はありますか？

- 高血圧 糖尿病 脂質代謝異常 心疾患 不整脈 痛風
 癌 喘息 脳出血・脳梗塞 その他 ()

■現在、他の医療機関に通院していますか？

- いいえ はい → (*医療機関名、受診日、治療内容等記入)

■これまでに大きな病気にかかったことはありますか？(入院や手術を要する病気等)

- いいえ はい → (*病名、時期、医療機関名、治療内容等記入)

裏面へ続く→

■これまでに薬や食品などでアレルギーを起こしたことがありますか？

いいえ はい → (*原因となったもの、症状等記入)

■お酒は飲みますか？

飲まない 飲む 週 () 日 ・ 1日 () を () ml

■タバコは吸いますか？

吸わない 吸う 1日 () 本 やめた () 年前に

■女性の方のみ

妊娠中ですか？ いいえ はい () 週目 可能性あり

授乳中ですか？ いいえ はい

■(マイナ受付の方のみ)マイナ保険証による情報取得に同意しましたか？ はい いいえ

※マイナ保険証で情報取得に同意された方は、直近1ヶ月以内のお薬のみ記入してください

■現在、処方されている薬はありますか？

はい → (*薬剤名等記入)

いいえ

お薬手帳を提出します

※マイナ保険証で情報取得に同意した方は、記入省略可能です

■この1年間で健診(特定健診及び高齢者健診に限る)を受診しましたか？

はい → (*受診時期、指摘事項等記入)

いいえ

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をお願いいたします。

◇医療情報・システム基盤整備体制充実加算

【初診時】 加算 1点

【再診時】 加算 1点(3か月に一度)