

問 診 票



湘南台 腎泌尿器
漢方クリニック

本日他の医療機関からの紹介状をお持ちですか

☐持っている

☐持っていない

*マイナンバーカードをお持ちの方のみお答えください

マイナ保険証による診療情報取得に同意されましたか

☐同意した

☐同意していない

当院は診療上を取得・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・活用するためマイナ保険証の利用にご協力をお願いします。

(1) 今日どのような症状で来院されましたか。(いくつでも)

☐血尿が出た ☐残尿感がある ☐尿の回数が多い ☐尿の回数が少ない ☐尿が出にくい

☐排尿する時に痛む ☐尿がもれる ☐腰や背中が痛む ☐熱がある ☐夜間の頻尿

☐健診で受診をすすめられた ☐病院から紹介された ☐おねしょ ☐性病が心配

☐男性/女性更年期相談 ☐不妊治療 ☐性機能低下(勃起能低下)(ED 薬/自費薬の相談)

その他 ()

(2) その症状はいつ頃からありますか。

() 日前から () 週間前から () ヶ月前から () 年前から

(3) 上記症状で他の病院は受診されましたか。

病名:

治療・薬:

(4) 現在、治療中の病気がありますか。 ☐ない ☐ある(下記へ)

☐高血圧 ☐糖尿病 ☐心臓病 ☐腎臓病 ☐脳血管障害 ☐肝臓病 ☐神経疾患 ☐喘息

☐高脂血症 ☐がん ☐その他(病名)

(服用中のお薬:

(5) 今までにかかったことのある病気はありますか。 ☐ない ☐ある(下記へ)

☐膀胱炎 ☐腎結石・尿管結石 ☐前立腺肥大 ☐前立腺がん ☐膀胱がん ☐腎がん

☐高血圧 ☐糖尿病 ☐心臓病 ☐腎臓病 ☐脳血管障害 ☐肝臓病 ☐神経疾患 ☐喘息

☐高脂血症 ☐がん ☐その他(病名・手術)

(6) 今までにアレルギーと言われたことがありますか。 ☐ない ☐ある

薬物: ☐ない ☐ある(薬品名)

食物: ☐ない ☐ある(シナモン・牛乳・ゴマ・小麦・ゼラチン・山芋・卵・エビ・カニ・

蕎麦・山椒・その他具体的に

花粉: ☐ない ☐ある(杉・檜・その他具体的に

金属: ☐ない ☐ある(具体的に

化学物質: ☐ない ☐ある(具体的に

ダニ・ハウスダスト・寒冷・洗剤・植物・その他具体的に(

(7) 今までに薬や注射や食物で具合が悪くなったことがありますか。 ☐ない ☐ある

(8) アルコール ☐飲まない ☐飲む (毎日・週____/日・月/____/日)

1日量(日本酒____合 ビール____ml ワイ____ml 焼酎____ml ウイスキー____ml その他____ml)

タバコ ☐吸わない ☐吸う(____才から 1日____本)

☐以前は吸っていたが、禁煙した (____才~____才、1日____本)

(9) 性交経験: ☐有 ☐無

《診療の希望について》

☐一般薬（西洋薬）と漢方を両方使って良い ☐漢方薬のみ希望



湘南台 腎泌尿器
漢方クリニック

《使用できない剤形（飲めない薬の形）がありましたら下記に印をつけてください》

☐錠剤 ☐カプセル ☐粉薬（散剤・顆粒剤） ☐水薬

(10) 当てはまるものに○、あるいは空欄に数字を入れてください。

食欲：食べ過ぎることが多い・良い・普通・悪い

睡眠：良い・普通・悪い・眠れない

運動：頻度 毎日・週に_____回・ほとんどしない・全くしない

小便：1日_____回（夜間にトイレに行くのは_____回）

大便：_____日に_____回

便の性状：ウサギの糞のようにコロコロしている・硬い・普通・軟らかい・泥状・水のように

*漢方薬ご希望の方はお答えください。

(11) 飲食物で好きなものに○をつけてください。（いくつでも）

冷たいもの 温かいもの 甘いもの 辛いもの 油っこいもの

肉類 魚類 野菜類 海藻類 卵 牛乳 乳製品

果物 お菓子 チョコレート アイスクリーム

(12) 気になる症状があれば○をつけてください。（いくつでも）

生理痛が強い 喘息 鼻炎 顔がのぼせる 顔がほてる 体がほてる 顔が赤くなる

口が渇く 喉が渇く とても汗をかく 寝汗をかく 手の平や足の裏に汗をかく

手足がのぼせる 手足が冷える 腰が冷える 暑がり 寒がり 症状が夏に悪化する

症状が冬に悪化する 乾燥すると症状が悪化する 雨や梅雨の時期に悪化する

胃が弱い 腸が弱い 鼻が弱い 喉が弱い ゲップが良く出る おならが良く出る

咽喉や胸の遣える感じがする イライラする お腹が張る お腹が痛い 頭が痛い

頭が重い 肩こり 疲れやすい 風邪をひきやすい リンパ節が腫れやすい

(13) ご希望があればチェックをつけてください。

☐保険診療範囲内での治療希望

☐保険外の漢方薬も希望

*女性の方のみお答えください。

☐妊娠はしていない ☐現在妊娠中（ヶ月または週） ☐現在授乳中

初経：未・_____才 閉経：未・_____才頃 最終月経_____月_____日 頃

月経周期 順調_____日型・ほぼ順調・不調 量：多い・普通・少ない

生理痛：あり/強い・あり/弱い・時々あり・なし

妊娠_____回 正常分娩_____回 異常分娩_____回 自然流産_____回

中絶_____回 子宮外妊娠_____回

お名前_____身長_____cm 体重_____kg