初診問診票

初診の方はご記入お願いいたします。

年	月	В
	/ 3	_

フリカ・ナ						
氏名				口見	月 口女	
生年月日	大正・昭和・平成	₣ 月	B	年齢	歳	
住所	₸					
電話番号	【自宅】		【携帯】			
	【緊急連絡先】		(続柄	お名前)
●当院を知っ	 たきっかけを教えて下さい。) □st版 □ □ 壬 仮		
●本日はどの		したか。				
•糖尿病(ま	ここでは血糖値が高い) ・高血圧	・高コレ	ステロール ・甲	³ 状腺(病名		
•予防接種	・健康診断 ・風邪(症状	<u> </u>		(最高体温		<u>°C</u>)
・その他(()	
●上記の病気	で、治療を受けましたか。					
・いいえ	・はい ※「はい」の場	合、ご記入く	ださい。〔 <u>病院</u> /	名:]	
●現在、内服	している薬がある場合、ご記	入ください。	お薬手帳をお	持ちの方はお出し	下さい。	
内服中のお薬	{ :					
●アレルギー	をお持ちですか。					
・いいえ	・はい 〔 <u>アレルギー名</u>	:		症状:		_)
●日常生活に	こついて、お答え下さい。					
たばこにつ	いて ・吸わない ・吸っ	ていた ・ 9	とっている			
※ 「□	吸っている」または「吸っていた	た」の場合は1) 2) にお答え	下さい		
1)	1日に () 本くらい 2) ()年間くらい			
アルコール	について ・飲まない ・	毎日 ・週	() 目 ・	月 () 日		
※ 「£	飲まれる方」はご記入下さい。	お酒の種類	:	量	:	
●今までに手	術を受けたことはありますか	0				
・なし・	あり〔 <u>病名:</u>	時期:)			
●今までに輸	ì血を受けたことはありますか	0				
・なし・	あり					
●女性の方の	みお答え下さい。					

現在、妊娠中または授乳中ですか:・いいえ・妊娠中(ケ月)・妊娠の可能性あり・授乳中

●糖尿病(または血糖値が高い)と初め	て言われたのは	何歳のときで	すか。また、どこ	で指摘されま	したか。
 検診または人間ドック 他の病院またはクリニック(病院 	すた けクリニッ	カタ・)
●今現在、何か症状はありますか。(該当					_/
1. のどが渇く 2. 多飲 3. 尿の				7低下 6.だ	るい
7. 体重の増減(ヶ月で					
8. その他()	9. 特になし		
●現在の足の状態について該当するもの	に○をつけて下	さい。(症状が	ある方は足型の場	場所に印をつけ	て下さい
1. 感覚が鈍っている 2. 痛みや	しびれを感じる	3. 悪臭	4. 腫れ 5	5. 靴擦れ	
6. タコ (胼胝) 7. 傷 (切り傷、	ひっかき傷)	8. 化膿	\sim	\sim	
9. 傷が治りにくい 10. 水ぶくれ	11. 足の色	が悪い	DIA	1 1	λ
12. 皮膚の乾燥やひび割れ 13	. 特になし		Y	\ (1
●糖尿病の薬(経口血糖降下薬)を内服	していますか。			/ \	
1. はい (歳から)			\ /	/ \	/
2. いいえ			\ ()	
●インスリン注射をしていますか。				足裏	1
1. 注射している () 歳	から				/
2. 注射していない			右足	左足	
インスリンの単位や名前がわかればお書	き下さい。				
		<u>:</u> 単位	夕 単位	立 寝る前	単位
種類() 朝	単位 昼		<u>タ 単位</u> タ 単位		
種類() 朝	<u>単位</u> <u>昼</u> 単位 <u>昼</u>				
種類() 朝 種類() 朝	<u>単位</u> <u>昼</u> 単位 <u>昼</u> すか。	単位			
種類 () <u>朝</u> 種類 () <u>朝</u> ● 下記の病気を指摘されたことがありま・糖尿病性網膜症 (眼底出血など)	<u>単位</u> <u>昼</u> 単位 <u>昼</u> すか。	<u>単位</u> 歳から)	<u>夕</u> 単位		_
種類() <u>朝</u> 種類() <u>朝</u> ●下記の病気を指摘されたことがありま・糖尿病性網膜症(眼底出血など)・糖尿病性腎症(尿タンパク)	単位 <u>屋</u> 単位 <u>屋</u> 単位 <u>屋</u> すか。 1. ある (: 単位 歳から) 歳から)	タ 単位 2. なし 2. なし		_
種類() <u>朝</u> 種類() <u>朝</u> ●下記の病気を指摘されたことがありま・糖尿病性網膜症(眼底出血など)・糖尿病性腎症(尿タンパク)・心臓病	単位 昼 単位 昼 すか。 1. ある (1. ある (送 様から) 歳から) 歳から)	タ 単位 2. なし 2. なし 2. なし		_
種類() <u>朝</u> 種類() <u>朝</u> ● 下記の病気を指摘されたことがありま・糖尿病性網膜症(眼底出血など)・糖尿病性腎症(尿タンパク)・心臓病	単位 昼 単位 昼 すか。 1. ある (1. ある (送 様から) 歳から) 歳から)	タ 単位 2. なし 2. なし 2. なし		_
種類()朝 種類()朝 ●下記の病気を指摘されたことがありま・糖尿病性網膜症(眼底出血など)・糖尿病性腎症(尿タンパク)・心臓病・脳卒中	単位 昼 単位 昼 すか。 1. ある (1. ある (送 様から) 歳から) 歳から)	タ 単位 2. なし 2. なし 2. なし		
種類()朝 種類()朝 ●下記の病気を指摘されたことがありま ・糖尿病性網膜症(眼底出血など) ・糖尿病性腎症(尿タンパク) ・心臓病 ・脳卒中 ●血縁の方に糖尿病の方はいますか。	単位 単位 すか。 1. ある (1. ある (1. ある (送 歳から) 歳から) 歳から) 歳から)	タ 単位 2. なし 2. なし 2. なし 2. なし	立 寝る前	
種類()朝 種類()朝 ●下記の病気を指摘されたことがありま ・糖尿病性網膜症(眼底出血など) ・糖尿病性腎症(尿タンパク) ・心臓病 ・脳卒中 ●血縁の方に糖尿病の方はいますか。 1.いる 2.いない	<u>単位</u> <u>単位</u> <u>単位</u> <u>単位</u> <u>すか。</u> 1. ある (1. かん) ないと思	送 歳から) 歳から) 歳から) 歳から)	タ 単位 2. なし 2. なし 2. なし 2. なし	立 寝る前	
種類()朝 種類()朝 ●下記の病気を指摘されたことがありま ・糖尿病性網膜症(眼底出血など) ・糖尿病性腎症(尿タンパク) ・心臓病 ・脳卒中 ●血縁の方に糖尿病の方はいますか。 1.いる 2.いない 〔いる〕と答えた方は糖尿病または糖	単位 昼 単位 昼 すか。 1. ある(1. あるる(1. ある(1. ある(2. こののでは、 尿病の兄弟(2. こののでは、 またののこのでは、 2. このでは、 このでは、 2. このでは、 とのでは、 2. このでは、 は、 2. このでは、 2. このでは、 <	送 歳から) 歳から) 歳から) 歳から)	夕 単位 2. なし 2. なし 2. なし 2. なし (複数可)をつけ)	立 寝る前	<u>単位</u>
種類()朝 種類()朝 ●下記の病気を指摘されたことがありま・糖尿病性網膜症(眼底出血など)・糖尿病性腎症(尿タンパク)・心臓病・脳卒中 ●血縁の方に糖尿病の方はいますか。 1.いる 2.いない 〔いる〕と答えた方は糖尿病または糖 1.祖父 2.祖母 3.父 4.母	単位 昼 単位 昼 すか。 1. ある(1. あるる(1. ある(1. ある(2. こののでは、 尿病の兄弟(2. こののでは、 またののこのでは、 2. このでは、 このでは、 2. このでは、 とのでは、 2. このでは、 は、 2. このでは、 2. このでは、 <	単位 歳から) 歳から) 歳から) 歳から)	夕 単位 2. なし 2. なし 2. なし 2. なし (複数可)をつけ)	でででです。 ででできい。	<u>単位</u>
種類()朝 種類()朝 ●下記の病気を指摘されたことがありま・糖尿病性網膜症(眼底出血など)・糖尿病性腎症(尿タンパク)・心臓病・脳卒中 ●血縁の方に糖尿病の方はいますか。 1.いる 2.いない 〔いる〕と答えた方は糖尿病または糖 1.祖父 2.祖母 3.父 4.母	単位 昼 単位 昼 すか。 1. ある(1. あるる(1. ある(1. ある(2. こののでは、 尿病の兄弟(2. こののでは、 またののこのでは、 2. このでは、 このでは、 2. このでは、 とのでは、 2. このでは、 は、 2. このでは、 2. このでは、 <	単位 歳から) 歳から) 歳から) 歳から)	夕 単位 2. なし 2. なし 2. なし 2. なし (複数可)をつい)) ※例え	でででです。 ででできい。	<u>単位</u>
種類()朝 ●下記の病気を指摘されたことがありま・糖尿病性網膜症(眼底出血など)・糖尿病性腎症(尿タンパク)・心臓病・脳卒中 ●血縁の方に糖尿病の方はいますか。 1.いる 2.いない 〔いる〕と答えた方は糖尿病または糖 1.祖父 2.祖母 3.父 4.母 6.子供()7.親	単位 昼 単位 昼 すか。 1. ある(1. あるる(1. ある(1. ある(2. こののでは、 尿病の兄弟(2. こののでは、 またののこのでは、 2. このでは、 このでは、 2. このでは、 とのでは、 2. このでは、 は、 2. このでは、 2. このでは、 <	単位 歳から) 歳から) 歳から) 歳から)	夕 単位 2. なし 2. なし 2. なし 2. なし (複数可)をつい)) ※例え	でででです。 ででできい。	<u>単位</u>
種類()朝 ●下記の病気を指摘されたことがありま・糖尿病性網膜症(眼底出血など)・糖尿病性腎症(尿タンパク)・心臓病・脳卒中 ●血縁の方に糖尿病の方はいますか。 1.いる 2.いない 〔いる〕と答えた方は糖尿病または糖 1.祖父 2.祖母 3.父 4.母 6.子供()7.親	単位 昼 単位 昼 すか。 1. ある(1. あるる(1. ある(1. ある(2. こののでは、 尿病の兄弟(2. こののでは、 またののこのでは、 2. このでは、 このでは、 2. このでは、 とのでは、 2. このでは、 は、 2. このでは、 2. このでは、 <	送り 単位 様本) は 単位 は 単位 は できます は しょう は しょう は しょう は できます は できます は できます は しょう は は しょう は は しょう は しょ	夕 単位 2. なし 2. なし 2. なし 2. なし (複数可)をつい)) ※例え	ででできい。 ば父方のおばなど がとうござい	<u>単位</u>
種類()朝 ●下記の病気を指摘されたことがありま・糖尿病性網膜症(眼底出血など)・糖尿病性腎症(尿タンパク)・心臓病・脳卒中 ●血縁の方に糖尿病の方はいますか。 1.いる 2.いない 〔いる〕と答えた方は糖尿病または糖. 1.祖父 2.祖母 3.父 4.母 6.子供()7.親.	単位 単位 単位 中位 すか。 1. ああああのの兄弟 1. 尿病・ 5. 展展 1. との	単位 歳から) 歳から) 歳から) 以上となり (検査) □採血	夕 単位 2. なし 2. なし 2. なし 2. なし 3. なし をつけり (複数可)をつけり ※例え ます。ご記入あり	でででです。 ででででする。 でででする。 でででする。 でででする。 でででする。 でででする。 でででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 でででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 ででする。 、 ででする。 ででする。 、 ででする。 でででする。 でででする。 ででですでです。 ででする。 ででする。 ででする。 ででですででででででででででででででででででででででででででででででで	<u>単位</u>

□眼底カメラ □DPN

) · S P O 2 (%)

• P (