

問診票

*太枠内をご記入下さい (裏面もあります)

【初診・再診】

フリガナ			男 女	記載日 令和 年 月 日
氏名		歳	男 女	本日の体温 °C
ご来院の目的 (複数可) ※検査日を予約済の方は、 予約日もご記入下さい	1. 肛門科診察 2. 胃腸科診察 3. 便潜血検査陽性の精密検査 4. 大腸内視鏡検査予約【予約日 / / 】 5. 胃内視鏡検査予約【予約日 / / 】 6. 2週間以内に発熱があった(°C) 7. その他()			
最近の海外渡航歴	なし ・ あり 帰国日(/ /) 渡航先()			
新型コロナウイルス感染歴	なし ・ あり 待期期間終了日(令和 年 月 日頃)			
妊娠中または可能性の有無	なし ・ あり 現在妊娠中(週) ・ 最終月経(月 日 ~)			

胃腸科・ 肛門科 すべての 方	症状はありますか (はい ・ いいえ) 複数回答可	1. むねやけ 2. 胃が痛い 3. むかむかする 4. 胃がもたれる 5. 嘔吐した 6. お腹が痛い 7. お腹がはって苦しい 8. お腹が重苦しい 9. 便秘 10. 最近急に便が出にくくなった 11. 便が細くなった 12. 下痢と便秘をくり返す 13. 粘液がでる 14. 便に血がまじる 15. 下痢 16. ガスが多い 17. その他		
	いつからですか	() 日前 () 週間前 () ヶ月前 () 年前から		
	普段の排便回数	() 日に () 回 硬便 ・ 普通便 ・ 軟便 ・ 水様便		
	下剤服用の有無	飲んでいる ・ 飲んでいない 薬品名		
	下剤使用の頻度と量	() 日に () 回 1回量()		
	薬品アレルギーの有無 (ある ・ なし)	薬品名 局所麻酔薬名		
	薬品アレルギーの症状			
肛門科 の方 のみ	肛門の状態に 異常はありますか (はい ・ いいえ) いつからですか	1. 脱出するまたは腫れぼったい (・ 自然におさまる ・ とびだしてもどらない ・ 指やティッシュでおさなければ入らない ・ 歩いたり重い物を持つと出てくる) 2. 肛門のまわりに突然できものができた 3. 下着が汚れる 4. 肛門が裂けた感じ 5. 熱がある、または肛門のまわりがはれて熱っぽい 6. 肛門のまわりがただれている 7. 肛門のまわりに孔(あな)やおできがあり、膿のような分泌液がでる 8. かゆみがある () 日前 () 週間前 () ヶ月前 () 年前から		
	痛みは ありますか (はい ・ いいえ)	1. いつも痛む 2. 排便時だけ 3. 排便後に痛む 4. 座れない 5. がまんできない 6. ときどき痛む 7. 以前痛かった(前ごろ)		
	出血は ありますか (はい ・ いいえ)	1. 時々出血する 2. 排便時に必ず出血する 3. 排便時以外にも出血する 4. 紙につく 5. ポタポタ落ちる 6. シャーっと走り出る 7. 粘液も混じる		
	以前に 肛門の病気を した事がありますか (はい ・ いいえ)	いぼ痔 ・ きれ痔 ・ 脱肛 ・ 痔ろう ・ 肛門周囲膿瘍 ・ 血栓性外痔核 1. いつごろですか? (年前 才頃) 2. その時は治りましたか? (治った ・ 治らない) 3. どんな治療をしましたか? 1) 売薬 2) 医師からの投薬 3) 注射 4) その他 5) そのまま放置 6) 手術をした(年 月ごろ)(都府県 病院)		