

初診・問診票

ふりがな \_\_\_\_\_ 性別 男 女  
 氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 大・昭・平・令 年 月 日

住所 〒 \_\_\_\_\_

電話番号 携帯： \_\_\_\_\_ 自宅： \_\_\_\_\_ 緊急連絡先： \_\_\_\_\_

身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg ご職業： \_\_\_\_\_

1. 工作中的労務災害または交通事故の方はチェックしてください

- 労務災害  交通事故

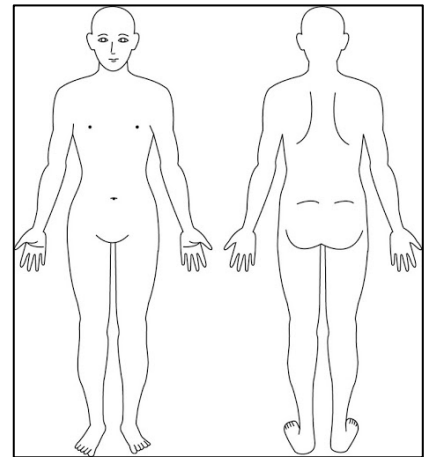
2. 本日はどのような症状で来院されましたか？

- 痛い  腫れている  しびれている  動かしにくい  その他 ( \_\_\_\_\_ )

↓症状のある部位に○をつけて下さい

3. 症状のある部位はどこですか？(右図をご利用ください)

- くび  せなか  かた ( 右・左 )  ひじ ( 右・左 )  
 手・指 ( 右・左 )  こし  おしり  ふともも ( 右・左 )  
 ひざ ( 右・左 )  ふくらはぎ ( 右・左 )  足 ( 右・左 )  
 その他 ( 部位： \_\_\_\_\_ )



4. 症状が出てきたのはいつですか？

※わからない場合はおおよそでも構いません

5. 症状が出たきっかけ・原因はなんですか？

- スポーツ  転んだ  ぶつけた  交通事故  工作中的のケガ  特に原因なし  
 その他 ( \_\_\_\_\_ )

6. 今回の症状で他の医療機関を受診しましたか？

- いいえ  はい ⇨  病院  医院  接骨院など 病院名： ( \_\_\_\_\_ )

7. 現在治療中の病気、もしくはかかられた病気はありますか？

- いいえ  はい ( 現在治療中・治療していた )  
 ⇨  高血圧  高コレステロール血症  胃潰瘍  糖尿病  脳梗塞  喘息  
 心臓病 ( 狭心症や不整脈 )  腎臓病  リウマチ  
 がん ( \_\_\_\_\_ )  
 その他 ( \_\_\_\_\_ )

8. 過去にケガや病気で手術を受けたことがありますか？

- いいえ  
 はい ⇨ 病名： ( \_\_\_\_\_ ) 手術名： ( \_\_\_\_\_ ) ( \_\_\_\_\_ 歳時 )  
 病名： ( \_\_\_\_\_ ) 手術名： ( \_\_\_\_\_ ) ( \_\_\_\_\_ 歳時 )

※2枚目もごさいます⇨

9. 現在、なにか薬を飲んでいますか？（サプリメントは除く） お薬手帳の提示をお願いします。

いいえ はい ⇒ 薬の名前：

10. お薬や食べ物でアレルギーが出たことがありますか？

いいえ はい ⇒ 薬：（ ） / 食べ物：（ ）

11. お酒は飲みますか？ 煙草は吸いますか？

いいえ はい いいえ はい 以前吸っていた

12. 現在、運動やスポーツを行っていますか？

いいえ はい ⇒ 趣味・健康目的 競技

スポーツ名：（ ） 頻度： \_\_\_\_\_ 回 / ( 週 ・ 月 )

競技レベル：（ プロ ・ 全国大会 ・ 県大会 ・ 地区大会 ・ レクリエーション ）

※学生の方 学校名：（ ） 学年：（ 年生）

13. 現在の症状が改善した場合、やりたいことや趣味などがありますか？

(例：ジョギングをしたい、旅行に行きたい など)

14. 【女性の方にのみお伺いします】

現在、妊娠中ですか？ いいえ はい（およそ \_\_\_\_\_ ヶ月） 可能性はある

現在、授乳中ですか？ いいえ はい

診療においてのご希望がございましたら教えてください

CT 検査  MRI 検査  骨密度検査  リハビリ  手術

● 来院のきっかけを教えてください（該当する番号に○をつけて下さい）

- |                         |               |          |
|-------------------------|---------------|----------|
| 1. 知人・家族の紹介             | 2. 他医療機関からの紹介 | 3. 口コミ   |
| 4. 情報誌や雑誌、チラシを見て        | 5. 街中の看板などをみて | 6. 通りがかり |
| 7. インターネットで（該当のものにチェック） |               |          |

当院ホームページ  その他紹介サイト（ \_\_\_\_\_ ）

8. その他（ \_\_\_\_\_ ）

● 当院のホームページをご覧になった方へ、感想をお聞かせください。

見やすかった 見づらかった

上記チェックの理由をぜひお聞かせください。 ※お声はすぐに院内で検討し、よりよいサイト作りへ反映させていただきます。

ご協力ありがとうございました。順番がまいりましたら呼びいたします。もうしばらくお待ちくださいませ。

**ご記入が終わりましたら、受付にご提出お願いいたします。**

※ご記入いただきました個人情報につきましては、個人情報に関する法令を遵守し、診療録（カルテ）と同様に厳正に管理致します。