

ふりがな

氏名

問診票

住所：

自宅 ()

携帯 ()

年 月 日

以下の問いに○をしてお答えください。

体温 度

Q1：今日はどうしましたか

- ・お腹の症状がある。
- ・お腹の検査希望
 - ・他の先生から紹介された
 - ・健診で以下の臓器が要精密検査となった
(食道・胃・大腸・肝臓・胆嚢・膵臓)

Q2：お腹はどんな症状ですか。(複数回答可)

- ・お腹が痛い (おへそより上、おへそより下、お腹の右横、お腹の左横)
 - ・胃もたれがする
 - ・吐き気
 - ・もどした
 - ・お腹がはる
 - ・胸焼け
 - ・便秘
 - ・下痢
 - ・便に血が混じる
- 以上に○の方は →Q3へ
- ・今は特に症状はない→Q7へ

Q3：症状はどんなときにおこりますか。

- ・食事の後
- ・食事の前
- ・食事に関係なく不定期
- ・食事に関係なく常に

Q4：排便後に症状はやわらぎますか。

- ・症状は軽減
- ・変わらない

Q5：症状の継続時間はいかがですか。

- ・常にある
- ・ときどきおこる (数分間 ・ 数十分 ・ 数時間)

Q6：以前にも同じような症状がありましたか。

- ・あった (年 月頃)
- ・なかった

Q7：以前に症状のあった時、何か対処はしましたか？

- ・他の医療機関を受診
- ・何もせず様子を見た
- ・市販薬を飲んだ。

Q8：以前の症状の時、以下の検査を受けたことはありますか。(複数回答可)検査では何か異常はありましたか。

- ・胃バリウム検査 (胃透視検査)
- ・胃内視鏡検査
- ・大腸内視鏡検査
- ・便潜血検査
- ・腹部超音波検査
- ・あった 病名 ()
- ・なかった

Q10：今回はいつから症状がありますか。

- ・今日から
- ・昨日から
- ・数日前から
- ・1週間前から
- ・数週間前から
- ・その他 (年 月頃から)

Q11：今回の上記症状に何か対処 (医療的な) はしましたか。

- ・特に何もしていない

→Q15へ

- ・他の医療機関にかかった →Q12へ
- ・市販の薬を飲んだ（薬名； _____） →Q14へ

Q12：Q11の医療機関ではお薬を処方されましたか。

- ・処方された 薬剤名（ _____ ）
- ・ _____ されない

Q13：Q11の医療機関では何か検査をしましたかまたどんな病気と言われましたか。

- ・した（病名 _____）
- ・特に何もしない

Q14：市販薬を飲んで症状に変化はありましたか。

- ・特に変わらない
- ・症状は良くなった
- ・症状が悪化した

Q15：上記症状とは別に常に飲んでいるお薬はありますか。

- ・ある 薬剤名（ _____ ）
- ・ない

Q16：定期的に健診や人間ドックなどを受けられていますか。受診後何か異常を指摘されましたか。

- ・受診している（ _____ ）
- ・受診していない

Q17：以下の既往または現在治療中の病気はありますか。

- ・狭心症
- ・心筋梗塞
- ・高血圧
- ・糖尿病
- ・高脂血症
- ・脳梗塞

上記以外で今までかかった病気があれば教えて下さい。

（ _____ ）

上記病気で手術を受けましたか。その時、輸血をしましたか。

- 手術を受けた
- ・受けない
- ・輸血をした→Q18へ
- ・輸血をしない→Q19へ

（ ・自己血 ・自己血ではない ）

Q18:輸血の後で肝臓が悪いと言われたことはありますか。

- ・ある
- ・ない

Q19：何かのアレルギーはありますか。

- ・ある 薬のアレルギー（ ・抗生剤 ・その他の薬（薬剤名 _____）
- 食べ物のアレルギー（ ・そば ・卵 ・牛乳 ・えび ・かに ・さかな ・肉類 _____）
- その他（ _____ ）
- ・ない

Q20:朝食・昼食・夕食は規則的に食べていますか。食事の好き嫌いは多いと思いますか。

- ・食べている
- ・食べていない
- ・少ないほうだと思う
- ・多いほうだと思う

Q21:睡眠時間は充分にとれていますか。

- ・睡眠時間は充分と思うが朝、充足感が得られない（ _____ 時～ _____ 時）
- ・睡眠時間は充分で朝、快適に目覚められる（ _____ 時～ _____ 時）
- ・睡眠時間を充分にとれず朝、眠い（ _____ 時～ _____ 時）

Q 22:日常生活においてストレスを感じていますか。

・いる (仕事 ・ その他) ・いない

Q23: タバコは吸いますか、アルコールは飲まれますか。

・飲む (ビール ・ 焼酎 ・ ウイスキー (ml / 1 回、 回 / 日・週・月)

・ほとんど飲まない

・吸う (本 / 日) ・以前吸っていた (年前まで 本 / 日)

・吸わない

Q24:身長・体重

・身長 cm ・体重 kg (最近数ヶ月で大きな変動は ない・ある)