

耳鼻咽喉科 問診票

診療日
令和 年 月 日

医師確認欄

氏名 () 年齢 () 男・女
生年月日: 明・大・昭・平・令 年 月 日

- マイナンバー保険証による診療情報取得に同意しましたか？
 同意した 同意していない マイナ保険証を利用していない
- 他の医療機関からの紹介状を持っていますか？
 持っている 持っていない
- 健康診断や人間ドックを毎年受けていますか？
 受けている 受けていない
- 特に気になる項目にチェック☑してください。(複数あれば、気になる順に番号をつけて下さい)
 - 耳
 耳が痛い(右・左)
 耳だれ(右・左)
 聞こえにくい(右・左)
 ポーンとする(右・左)
 耳鳴り(右・左)
 - のど
 のどの痛み
 せき・痰がでる
 声がかすれる
 つかえ感、異物感
 扁桃腺がはれる
 - 鼻
 鼻水
 鼻づまり
 くしゃみ
 臭いがわからない
 鼻血
 - 口(くち)
 くちの中の痛み
 味がわからない
 舌がおかしい
 - 頸部(くび)
 くびがはれている
 くびが痛い
 - めまい
 ぐるぐるまわる
 ふわふわする
 目の前が真っ暗になる
- 上記の症状はいつ頃からですか？ ()
- 熱はありますか？ なし あり()℃
- 今までに大きな病気や手術を受けたことがありますか？
 なし あり
 耳鼻咽喉科の病気・手術()
 高血圧 糖尿病 心臓病 アレルギー ぜんそく
 肝臓病 腎臓病 前立腺肥大 緑内障 結核
 頸椎症 その他()
- 現在、服用中の薬はありますか？ お薬手帳を見せて下さい。
 なし あり 薬の名前()
- 薬のアレルギーはありますか？
 なし あり 薬剤名 ピリン等 ヨード 造影剤
 抗生剤() その他()
- タバコは吸いますか？ 吸わない 吸う ⇒ 本数 1日()本
- 女性のみお答えください。 現在、妊娠していますか？
 いいえ はい(週 ヶ月) わからない 授乳中
- 小児の方はお答えください。 飲めないタイプの薬がありますか？
 何でも飲める 錠剤 カプセル 粉薬 水薬

当院は診療情報を取得・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いたします。
◆医療情報・システム基盤整備体制充実加算(初診時) 加算1 4点 加算2 2点(マイナ保険証を利用した場合)