

肛門・大腸・胃 疾患質問表

年 月 日

ふりがな

氏名 _____ 生年月日大・昭・平・令 年 月 日(才)男・女

現住所 (〒 -) _____

自宅

携帯

肛門

◎次に該当するものを大きな○印で囲んで記入して下さい。

痛み	ある・ない	程度	がまんできない。がまんできる。 少し痛い。	◎本日受診するきっかけになった一番 気になる症状はなんですか？ 〔 _____ 〕
		性状	ズキズキはげしい。さすような。 にぶい。間をおいて。つづいて。	
		時期	便をするとき。便をしたあと。 いつでも。	
腫脹 <small>(はれ)</small>	な あ い る	全周。半周。一部。		◎その症状はいつごろからですか？ 〔 _____ 〕
出血	ある・ない	程度	はしりです。ポタポタたれる。 紙につく。	◎きっかけになる様な事がありまし たか？ 例) 便秘・下痢・動作など 〔 _____ 〕
		性状	鮮紅色。黒色。便に混じっている。 便のまわりについている。	
脱出 <small>(イボが出る)</small>	ある・ない	いつも出ている。 排便時に押さなければ入らない。 排便時に出て自然におさまる。 急に出て入らない。時々出る。		初めて肛門が悪くなったのは、いつ頃 からですか。 〔 _____ 〕
分泌物	な あ い る	粘液。膿。粘血液。でない。ときどき。 たえず。肛門の中から。肛門の外から。		・肛門の手術を受けたことがあれば 書いて下さい。 手術名 (病名) _____ いつ頃 _____ 病院名 _____
かゆみ	ある・ない			・下剤 ○使っていない。 ○時々使っている。 ○いつも使っている。 薬品名 _____
便秘	便が肛門のそばで止まってしまう。 いつも出たい感じがする。便が細い。 便がもれる。下痢の時もれる。			
	性状	便秘。下痢。硬便。軟便。 ふつうの便。		
	回数	日に 回、排便時間 分位		
発熱	ある	℃位・ない		

・血のつながった人に肛門疾患を患った方はいますか？ いない・いる(祖父・祖母・父・母・兄弟)

◎次に該当するものを大きな○印で囲んでください。

<ul style="list-style-type: none"> ・便潜血検査(陽性) ・下血 ・便に血が付く ・粘液便 ・黒色便 ・残便感 ・便秘 ・下痢 ・便秘と下痢を繰り返す ・嘔気 ・嘔吐 ・胃痛 ・胃部不快感 ・血のつながった人に大腸及び直腸ガンを患った方はいますか？ いない ・ いる(祖父・祖母・父・母・兄弟) ・血のつながった人に胃及び食道ガンを患った方はいますか？ いない ・ いる(祖父・祖母・父・母・兄弟)

裏面もお書き下さい。

その他の質問

◎次の検査を受けた事がありますか？ある場合は、受けた時期を記入して下さい。

・大腸内視鏡	ない・ある	年	月頃	
・注腸バリウム	ない・ある	年	月頃	
・胃内視鏡	ない・ある	年	月頃	
・胃バリウム	ない・ある	年	月頃	

・(胃・大腸)ポリープを取ったことが ない・ある 年 月頃

◎次に該当するものを大きな○印で囲んで下さい。

今現在内服中の薬(無・有)

心疾患(ペースメーカー 有・無)

糖尿病

高血圧

脳疾患

腎臓病

呼吸器疾患

尿管結石

ぜんそく

排尿障害

胃腸疾患

前立腺肥大

腸閉塞

緑内障

潰瘍性大腸炎・クローン病

心療内科受診歴(有・無)

肝臓病

その他

肝炎(B型・C型)

アレルギー(無・有)

女性の方のみお答え下さい。

・現在妊娠中(月)・授乳中・出産回数(回)

・ピル服用中・婦人科疾患 無・有()

生活状態

ストレス — 少ない・多い

睡眠 — 眠れる・眠れない

食欲 — ある・ない

食事 — 主に和食・主に洋食

お酒 — 飲まない・飲む

肉類 — 毎日食べる・時々食べる・ほとんど食べない

たばこ — 吸わない・吸う(1日 本)

仕事 — 立ちどろし・座りつきり 職種 _____.

身長 _____ cm 体重 _____ kg 未婚・既婚

最近の体重 → 増えた _____ kg 減った _____ kg 変わらない

・診察・治療上の希望等ありましたらご記入ください。

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1.6点 加算2.2点(マイナ保険証を利用した場合)

当病院をどんな方法でお知りになりましたでしょうか？

・インターネット・電話帳広告等・知人の紹介(御氏名 _____)

・病院・医師()の紹介・その他()

書き終わりましたら受付に提出して下さい。