

糖尿病問診票

記入日 年 月 日

この問診票は、糖尿病治療の基礎資料として大切なものです。
ご自身で印刷の上ご記入いただき、診察日にお持ちください。
当日速やかに診察に進むためにもご協力お願いします。待ち時間の短縮になります。

| | | | | | |
|----|------|-------|---|---|---|
| 氏名 | 生年月日 | 大・昭・平 | 年 | 月 | 日 |
|----|------|-------|---|---|---|

01. 糖尿病と言われたのはいつですか？ … 昭・平 () 年 ・ () 歳

02. そのきっかけは何ですか？

- ①健康診断・人間ドック
- ②慢性疾患や風邪などで医療機関を訪れた時
- ③糖尿病の典型的症状で(口渇・異常空腹感・体重が落ちるなど)
- ④その他()

03. 糖尿病といわれる前に健康診断を受けたことがありますか？

- ①一度も受けていない
- ②時々受けている(最後はいつ頃ですか 年前)
- ③毎年受けている

04. 糖尿病と診断されてから治療の中断をしたことがありますか？

- ①一度もない
- ②中断したことがある方はその回数と合計期間をお答えください()回で()年

05. 糖尿病教育入院をしたことがありますか？

- ①入院したことはない
- ②入院したことがある→()年 ()歳

06. 当院へ糖尿病で来院したきっかけと理由について教えてください。

- ①自宅・職場に近い
- ②友人・知人に勧められて
- ③本・雑誌・新聞・ホームページを見て
- ④他院の紹介()医院・病院
- ⑤その他()

07. 来院の理由について教えてください。()

08. お薬についてお尋ねします。

- ①糖尿病薬を飲んでいる
- ②注射を行っている

| | |
|------|----|
| 薬名と量 | 薬名 |
|------|----|

- ③低血糖の経験はありますか？…… ない ・ ある

④他に現在飲んでいる薬があればご記入ください。

09. 薬や食べ物でアレルギーはありますか？…… ない ・ ある()

10. 血糖自己測定を行っていますか？…… していない ・ している 機種名()

11. 最近のHbA1cはいくつですか？……()% ()年()月

12. 眼科に定期的に通院していますか？……行っていない
行っている()眼科 次回()頃

13. 腎臓に異常があると言われたことがありますか？…… ない ・ ある 病名()

14. あなたの今までの体重についてお伺いします。

①20歳代前半の体重は？…()Kg

②今まで一番太った時の体重は()Kgで、その時の年齢は()歳

③喉が渇いて急速に痩せたことがありますか？…… ない ・ ある()Kg

15. 今まで罹った病気はありますか？現在治療中の病気もご記入ください。

ない ・ あり(病名) ()歳

(病名) ()歳

16. 喫煙についてお聞きします。

①吸わない ②吸っていたがやめた……()年前 ()歳

③吸っている …… ()歳より ()本/日 ()年間

17. 飲酒についてお聞きします。

①飲まない ②飲んでいたがやめた ……()年前

③飲む …… 種類() ・ 量() ・ ()日/週

18. 女性の方にお尋ねします。

①妊娠・出産時の異常は？…… ない ・ あり(病名) ()歳

②巨大児(4Kg以上)の出産はありますか？…… ない ・ ある(第 子 g)

19. お仕事についてお聞きします。

①職業(仕事内容)を教えてください ()

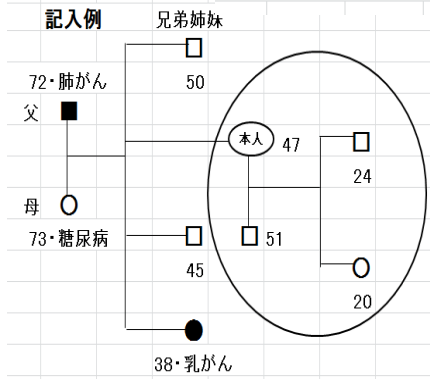
②以下当てはまるものがあれば○を付けてください(複数回答可)

夜勤がある ・ シフト制である ・ 残業が週10時間以上ある ・ 単身赴任中

20. 家族構成について記入例を参考に口内にご記入ください。

- ①血縁の方で糖尿病・脳卒中・心臓疾患・脂質異常症・癌・痛風・腎臓病などおられたらご記入ください。
- ②ご家族の中でキーパーソンとなる方はどなたですか？()

家族構成の書き方



記号の説明

□: 男 ○: 女 本人 本人

●・■: 死亡(出来れば、死因も御記入ください)

* 同居している人を○で囲む

* 記号の数値はその人の現在の年齢

(ただしすでに死亡している場合は死亡時の年齢)

21. 自宅以外の連絡先 携帯()

独居の方は連絡の取れる方の連絡先を記入ください。

続柄()()様 ()

糖尿病治療について不安はありますか？具体的にご記入ください。

()

糖尿病治療に望むことまたは当院に希望することはありますか？

()

困っていることはありますか？ ()

食事について気を付けていることはありますか？

()

運動について気を付けていることはありますか？

(例: 30分の散歩を週3回) ()

記載頂いた個人情報は「個人情報に関する法令」に基づき遵守します。

ありがとうございました。

H.E.Cサイエンスクリニック