

糖 尿 病 問 診 票 2

記入日 年 月 日

名前：

住所：

TEL :

1. 当院受診のきっかけを○で囲んでください。

きっかけ（・糖尿病の症状　・他の病気がかかって　・検診　・ドック　・生命保険加入時）

2. 今ある症状を○でかこんでください。 なし

体がだるい、 口が渇く、 おしっこが近い、 水分をやたらほしがる、 痩せる
こむらがえり、 非常に眠い、 目が見えにくい、 外陰部がかゆい、 勃起不全（ED）になった
その他（ ）

3. 現在、他院にて診察を受けたり、治療中の病気はありますか。

いいえ・はい 病名（ ） 何歳頃（ ）
 病院名（ ） 使用薬品名（ ）

4. 今までかかった病気を○でかこんでください。また、それは何歳ですか。

・糖尿病	()	・肝臓病	()
・脳疾患	()	・心臓病	()
・腎臓病	()	・癌	()
・高血圧	()	・胃潰瘍	()
・脂質異常	()	・その他	()

- 5.眼科・歯科受診していますか

眼科 (はい・いいえ) 歯科 (はい・いいえ)

6. 家族構成についてお聞きします。

・現在一緒にお住まいの方はどなたですか。当て嵌まる方に○をつけて、下に年齢を記入してください。

1人暮らし

夫 · 妻 · 子 供 人 · 父 · 母 · 祖 父 · 祖 母 · 嫁 · 孫 人 · 婿 · 兄 · 弟 · 姊 · 妹

- 7.血縁者（両親、兄弟、姉妹、祖父母、おじ、おば）の病気についてお聞きします。

・糖尿病（有・無）

続柄 父方・母方

・高血圧（有・無）

続柄 父方・母方

・癌（有・無）

続柄 父方・母方

・脳疾患（有・無）

続柄 父方・母方

8. 最近体重は変化しましたか。

- ・変わった 減少した いつ頃からですか
 ・変わってない 増加した 何kg変わりましたか
 ・20歳頃の体重は何kgでしたか _____ kg
 ・今までにいちばん多いときの体重とそのときの年齢を書いてください。

体重 kg 年齡 歲

ヶ月前から

kg

9 たばこ 1. 吸ったことがない 2. 以前吸っていた (歳～ 歳まで1日 本)
3. () 歳から1日 本吸っている

10. お酒は飲みますか 1. いいえ 2. はい /日

11. 現在の生活についてお聞きします。

- | | |
|---------------------------|-----------------------|
| ・現在の職業： | 今までの職業歴： |
| ・通勤時間： | 交通手段： |
| ・労働時間は1日何時間ですか 1日 | 時間 |
| ・1ヶ月の残業はどれくらいですか 1ヶ月 | 時間くらい |
| ・交代勤務ですか はい いいえ | 夜勤は月何回ありますか 回くらい |

- | | | |
|-------------------|-----|-------------|
| ・ 1ヶ月の残業はどれくらいですか | 1ヶ月 | 時間くらい |
| ・ 交代勤務ですか | はい | いいえ |
| | | 夜勤は月何回ありますか |
| | | 回くらい |

- ・1日の生活表（仕事をしてる人は労働日と休みの日の生活時間をご記入ください。）

記入例	起床	朝食	昼食	夕食	就寝
	(6)	(7 : 30)	(1 2)	(1 8)	(2 2)

労働日	起床	朝食	昼食	夕食	就寝
仕事のない人	()	()	()	()	()

休みの日

起床	朝食	昼食	夕食	就寝
()	()	()	()	()

12・糖尿病と診断された方へ。糖尿病と言われて今どのようなお気持ちですか。

- ・ 糖尿病と診断された方へ。あなたはなぜ糖尿病になったと思いますか。
- ・ 当院の糖尿病外来にどのような期待をしておられますか。参考にしたいと思うので是非お書きください。

ありがとうございました。ご記入いただいた内容は秘密厳守いたします。