

ID: _____

Dr. _____

記入日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

問診票

血圧

/

脈拍

フリガナ	生年月日		年齢
お名前	(男・女)	T・S・H 年 月 日	(歳)
ご住所	〒 _____		
自宅電話	携帯電話		
緊急連絡先	フリガナ お名前	続柄 ()	電話番号

身長	cm	体重	kg	血液型	型
----	----	----	----	-----	---

当院を最初に知ったきっかけについて、当てはまるものに✓をつけてください

- ☐ 当院の公式サイト ☐ 渡邊剛公式サイト ☐ 当院の公式 SNS (LINE・Facebook・Twitter・Instagram・YouTube)
- ☐ 検索エンジン (Yahoo・Google・その他: _____ / 検索ワード: _____)
- ☐ 医療サイト・病院検索サイト・病院口コミサイト (媒体名: (例: Caloo、ひまわり) _____)
- ☐ ブラックジャックの看板を見た (見た場所: 広尾・環八・環七・青梅街道・首都高・飛田給駅前・他) ☐ 新幹線の看板
- ☐ 雑誌・インターネット記事 (雑誌・記事名: _____) ☐ テレビ ☐ 知人や家族の紹介
- ☐ 病院の近くを通った ☐ 他の医療機関からの紹介 (病院・医師名: _____)

以下の中で、見たことのあるものに✓をつけてください

- ☐ 当院の公式サイト ☐ 渡邊剛公式サイト ☐ 当院の公式 SNS (LINE・Facebook・Twitter・Instagram・YouTube)
- ☐ 医療サイト・病院検索サイト・病院口コミサイト (媒体名: (例: Caloo、ひまわり) _____)
- ☐ 雑誌・インターネット記事 (雑誌・記事名: _____) ☐ 知人や家族の紹介
- ☐ ブラックジャックの看板 ※見た場所: 環八・環七・青梅街道・首都高・広尾・飛田給駅前
その他 (_____)
- ☐ 新幹線の看板
- ☐ テレビ ☐ 生成 AI



Web で病気や病院について調べたことはありますか？

- ☐ ない ☐ ある→【サイト: (Yahoo・Google・その他: _____) (検索ワード: _____)】

来院の予約はどちらを利用されましたか？

- ☐ 無料メール相談 (ニューハート・ワタナベ国際病院公式サイト・渡邊剛公式サイト・Yahoo・Google) ☐ 電話予約
- ☐ 外来 LINE 予約 ☐ HP の生成 AI チャット ☐ 無料 LINE 相談 ☐ 直接来院 ☐ その他 (_____)

※裏面もご記入ください

■紹介状はありますか？ ☐ なし ☐ あり

■かかりつけ病院についてご記入ください

病院・クリニック名： / 担当医： 先生

■受診ご希望の診療科 ☐心臓血管外科 ☐循環器内科 ☐呼吸器外科 ☐内分泌外科 ☐脳神経外科 ☐その他

■症状について具体的にご記入ください

(いつ頃から、具体的な症状)

■ 以下の中で、これまでにかかったことのある場合は✓をつけて、年齢をご記入ください

- ☐ 脳梗塞 (歳)
- ☐ 脳出血 (歳)
- ☐ 狭心症 (歳)
- ☐ 心筋梗塞 (歳)
- ☐ 不整脈 (歳)
- ☐ 心房細動 (歳)
- ☐ 高血圧 (歳)
- ☐ 高脂血症 (歳)
- ☐ 糖尿病 (歳)
- ☐ 腎臓病 (歳)
- ☐ 気管支喘息 (歳)
- ☐ がん (歳) (部位：)

■ 上記以外で、今までに大きな病気・手術・入院の経験はありますか？

☐ なし ☐ あり (具体的に、 病名： いつ頃：)

■ 薬や食べ物にアレルギーはありますか？

☐ なし ☐ あり (具体的に： 症状：)

■ 現在飲んでいるお薬はありますか？ (検査前に休薬する可能性があります)

- ☐ なし ☐ あり →
- ☐血液サラサラの薬 ☐婦人科薬 (ピル・女性ホルモン薬) ☐骨粗鬆症治療薬 ☐糖尿病治療薬
- ☐免疫抑制薬 ☐リウマチ治療薬 ☐その他

(お薬の名前)

■ 体内埋め込み金属はありますか？ ☐ なし ☐ あり

■ たばこ ☐ 吸わない ☐ 吸う (1日 本) ☐ 過去に吸っていた

■ 酒 ☐ 飲まない ☐ 飲む (飲酒量) ☐ 過去に飲んでいた

■ いびきをかきますか？ ☐ かく ☐ かかない ☐ わからない

■ 女性の方へ ・妊娠している可能性は ☐ ある ☐ ない ・最終月経 (年 月 日) ☐ 閉経

■ マイナ保険証による診療情報取得に同意 ☐ する ☐ しない

ご記入ありがとうございました。

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。マイナンバーカードを認証いただくことで、次の情報が利用可能となります。

・健康保険証の有無 ・限度額認定証の負担区分 ・他院での投薬情報 ・特定健診情報