

天神 西村クリニック 問診票

(受診月) (体重 kg) (体温 °C)

お名前	よみかた
生年月日 平成/昭和/大正	年 月 日 性別 男・女
ご住所 〒	(長岡京市/向日市/大山崎町/京都市)
電話番号 () -	携帯

◎本日はどうされましたか？

かぜ 鼻アレルギー/花粉症 めまい 補聴器相談(聞こえの検査)
 みみ () はな()
 のど () その他()

◎以下で当てはまる項目・病気があれば○をつけてください

妊娠中、 授乳中、 けいれんを起こしたことがある、 緑内障、
 前立腺肥大、 ぜんそく、 胃/十二指腸かいよう、 糖尿病、
 高血圧、 不整脈、 肝臓病、 腎臓病、 甲状腺、 うつ病

◎他院で治療を受けておられればお書きください

(どこで)
 (どのような治療/投薬ですか？)

◎お薬や食べ物でアレルギーを起こしたのがありますか？→ない

(→あるなら何ですか？)

◎当院をどのようにお知りになりましたか？(一つだけ○をつけてください)

①家族・知人から聞いて ②インターネット検索(→どちらですか？スマホ/PC)
 ③バス車内放送 ④長岡天神駅看板 ⑤電話帳(タウンページ)
 ⑥以前から知っていた 通りすがりに知った ⑦その他()

* その他 あらかじめ医師に伝えておきたいことがあればお書きください

● アレルギー性鼻炎(花粉症を含む)の治療目的で受診された方は、次の質問にもお答えください(鼻炎もちでも今の症状と関係なければ記入不要)

- ・ 最もお困りの症状は何ですか？ (一つだけ○をつけてください)
 (くしゃみ、 はなみず、 はなづまり、 眼のかゆみ)
- ・ 今まで治療を受けたことがある方は、薬品名や内容をお書きください
 ()
 (上記と同じ処方を希望する) (変更希望) ←○をつけてください

◎以下で、当てはまる項目に○をつけてください(いくつでも)

- ① 点眼薬(めぐすり)も希望→コンタクトレンズを使いますか？(はい/いいえ)
- ② ジェネリックは避けたい(院外処方となる場合があります)
- ③ どちらを重視していますか？(眠気が少ないこと/効き目が強いこと)
- ④ 血液検査でアレルギーの原因を調べて欲しい
- ⑤ 1回 2000~3000円の予約料を別に支払ってでも、自宅や職場で
 テレビ電話(PC)による定時予約制の遠隔診療があれば受診してみたい

★アレルギー性鼻炎の血液検査では、ハウスダスト、ダニ、カビ、イヌ、ネコ、スギ、ヒノキ、カモガヤ、ブタクサの9種類を調べて3割負担の方で約5000円です
12歳までなら自治体の助成により安価(200~3000円)で受けられます
 ★点鼻薬には1日1回のタイプや液だれしないパウダータイプもあります
 ★日帰りレーザー治療も行っております(火曜・金曜 午後3時より予約制)
 (スギ・ヒノキ花粉症の方は、花粉飛散期(2~5月)は手術を受けられません)
 ★スギ花粉またはダニによるアレルギー性鼻炎に対する舌下免疫治療を行っております。詳しくはホームページをごらんになるか、ご相談ください