

# 問 診 表

平成 年 月 日

受診者	フリガナ	男	生 年 月 日	明 大 昭 平	年 月 日	
	氏名					女
	住所 〒	電話				
	勤務先 TEL	メールアドレス:	御紹介者:			

診療に必要ですので 印でお答え下さい。

どうなさいましたか	1. 痛みがある 2. 歯を入れたい(入歯など) 3. 歯ぐきをなおしてほしい 4. 検査をしてほしい 5. 歯石を取ってほしい 6. 歯を美しくしてほしい(ヤニなど) 7. 歯ならびをなおしたい 8. その他( )
現在のからだのぐあいについて	1. 特に異常はない 2. 血圧が高い 3. 貧血をおこしやすい 4. 金属アレルギーである 5. 心臓が悪い 6. 現在薬を飲んでいる(薬名 ) 7. 血が止まりにくい 8. 妊娠している( か月) 9. じんましん・ぜんそくをおこすことがある 10. その他( )
今までに右の病気にかかったことがありますか	1. 血液の病気(白血病・血友病・その他 ) 2. 心臓の病気(心臓弁膜症・狭心症・心筋梗塞・不整脈・その他) 3. 血管の病気(高血圧症・低血圧症・動脈硬化・その他) 4. 腎炎 5. 結核 6. 甲状腺の病気 7. 糖尿病 8. 関節炎 9. 扁桃腺炎 10. 肝炎(B型・C型・その他) 11. リウマチ 12. 蓄膿症 13. その他( ) 14. 特になし
次の薬を使ったことがありますか	1. 歯を抜く時の麻酔 2. ビリン系かぜ薬 3. 抗生物質 その時異常はありましたか(あった・なかった)
胃腸の具合は どうですか	1. 良い 2. 普通 3. 悪い
この機会に	1. 悪いところは全部治してほしい 2. 今回は痛む歯のみ治してほしい 3. 口腔衛生指導を希望する(歯みがきの方法など)
治療費について	1. 保険の範囲内で治してほしい 2. 保険の範囲外でも良い方法・良い材料があれば話をききたい

## くちば歯科医院

院長 口羽 浩司