発熱外来用　問診票

甲子園あらいクリニック

フ リ ガ ナ		生年月日	大·昭·平·令　　年　　月　　日
氏　　名		性別・年齢	男・女　　（　　）歳
住　　所	〒		
電 話 番 号	自宅：　　（　　）	携帯：　　－　　－	

※当院へ過去に保険診療での受診歴（※ワクチン,美容点滴など自費診療のみの受診歴の方は除く）がある方は、すでに患者様情報がございますので、上記記載は不要です。
当院へ到着された際、入室前に必ずお電話をお願い致します。

該当する項目にチェック☑をお願い致します。

発熱、呼吸器症状（咳、喉の不調など）の状況確認：

☐ **ここ２週間,発熱はないが、喉の痛み, 味覚障害、咳などの呼吸器症状などがある。**
⇒新型コロナウイルス感染も否定できないため、当院のフェイスシールドを着用のうえ、院外にて診察致します。

☐ **ここ２週間のあいだに発熱したことがある。**
⇒現在の発熱状況や上記症状の有無にかかわらず、当院のフェイスシールドを着用のうえ、院外で診察致します。

☐ **２週間前から現在に至るまで発熱したことがある。**
またこのあいだ呼吸器器症状は全く認めず、腹痛,下痢などの腸炎症状が中心である。
⇒院外での医師の問診判断で、 ①フェイスシールド, 手袋着用のうえ院内診察　or　② 院外診察

新型コロナウイルス感染症の検査を希望
☐ なし　　☐あり （◎ PCR 検査（※結果まで約２～３日かかります。）

発熱, 喉のイガイガ, 味覚異常, 咳など新型コロナウイルス感染が疑われる場合は PCR 検査をお勧めします。
※基本,上記症状は見られないが、精査希望の場合（無症状の場合）は自費診療となります。

症　　状　いつから（　　）　どのような症状が（　　）
☐痛み　【 ☐あたま　☐のど　☐胸　☐おなか　その他（　　）】
☐発熱・倦怠感　☐鼻水・鼻づまり　☐咳・たん　☐息苦しい　☐下痢　☐便秘　☐不眠
☐皮膚のかゆみ　☐食欲低下　☐はきけ・嘔吐　☐動悸　☐むくみ　☐めまい・ふらつき
その他（　　）

現在、指摘・治療されている病気
☐ なし　☐ あり

通院中の病院　☐内科　☐整形外科　☐耳鼻科　☐皮膚科　☐眼科
（　　）☐泌尿器科　☐心療内科・精神科　☐外科
その他（　　）

病　名　☐高血圧　☐糖尿病　☐脂質異常症（コレステロール・中性脂肪が高い）
☐喘息　☐心疾患　☐不整脈　☐骨粗しょう症
その他・具体的に（　　）

妊娠　☐ なし　☐ あり⇒（　　ヶ月）　**授乳**　☐ なし　☐ あり⇒（　　歳　　ヶ月）

来院のきっかけ
☐ １　近隣・知人のご紹介
☐ ２　他医療機関からの紹介
☐ ３　通りがかり
☐ ４　ホームページをみて
☐ ５　SNS（ Instagram , Facebook ）
☐ ６ インターネット検索
（検索ワード：　　）
☐ EPARK　検索から
☐ 病院なび　検索から