

# 問診票 (糖尿病ドック)

お名前 \_\_\_\_\_

**Q. 本日受診された経緯について○をつけてください。(複数可)**

- ・健診で指摘 (空腹時血糖値が 100 mg/dl 以上だった)
- ・症状があり検査したい (症状 \_\_\_\_\_ )
- ・家族が糖尿病なので将来が心配
- ・フリースタイルリブレを使ってみたい
- ・最近体重が増えた
- ・メタボリックシンドロームと言われた
- ・その他 ( \_\_\_\_\_ )

**Q. 現在治療中の病気はありますか？または治療を開始したのはいつですか？**

高血圧 ( ) 歳ころ /  治療中  経過観察中

脂質異常症 ( ) 歳ころ /  治療中  経過観察中

高尿酸血症 ( ) 歳ころ /  治療中  経過観察中

病名 ( ) ( ) 歳ころ /  手術をした  治療完了  通院中

病名 ( ) ( ) 歳ころ /  手術をした  治療完了  通院中

病名 ( ) ( ) 歳ころ /  手術をした  治療完了  通院中

**Q. 現在お飲みになっている薬はありますか？ ( あり ・ なし )**

**Q. 健康診断や人間ドックを定期的に受けていますか？ ( はい ・ いいえ )**

**Q. 体重について伺います。 過去最大体重 ( ) kg ( ) 歳頃 20 歳頃の体重 ( ) kg**

**Q. 血の繋がった家族・親族に次の病気はありますか？ ( ) には (母) などご関係をご記入下さい。**

糖尿病 ( )  高血圧 ( )  脂質異常症 ( )

心臓病 ( )  脳卒中 ( )  腎臓病 ( )

癌 ( )  その他 ( )

**Q. 食べ物や薬のアレルギーはありますか？ ( はい ・ いいえ ) はいの方は内容をお書きください。**

[ \_\_\_\_\_ ]

**Q. 心配なこと、相談したいことはありますか？**

[ \_\_\_\_\_ ]

**Q. 女性の方へ**

現在妊娠の可能性はありますか？ ( はい ・ いいえ )

これまでに出産を経験されたことはありますか？ ( はい ・ いいえ )

妊娠糖尿病を指摘されたことはありますか？ ( はい ・ いいえ ) ご協力ありがとうございました

