

# 泌尿器科 問診表

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

※下記の質問にお答え下さい。

氏名 \_\_\_\_\_

男 \_\_\_\_\_ 女 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 才 \_\_\_\_\_

I. あなたはどのように具合が悪くて来院されましたか？症状に○印をつけて下さい。

- ①尿が出にくい ②夜間尿に起きる ③尿に行く回数が多い ④尿に血がまじっている  
⑤尿が濁っている ⑥尿がもれる ⑦排尿(する時・した時)に痛みがはしる ⑧残尿感がある  
⑨痛みがある(右腰・左腰・右下腹部・左下腹部・尿道部痛)  
⑩健診(ドック)で二次健診を勧められた ⑪その他( \_\_\_\_\_ )

★その症状はいつ頃からですか？

★その症状の為に診察・検査を受けられた病院はありますか？(はい・いいえ)

①いつ頃: \_\_\_\_\_ 病院名: \_\_\_\_\_ 病名 \_\_\_\_\_

②薬を服用してますか？(はい・いいえ)

II. 今の症状以外で他に病気をしたことがありますか？(はい・いいえ)

※はいと答えられた方は下記に記入して下さい。

①いつ頃? \_\_\_\_\_

②病名 \_\_\_\_\_

③現在治療を受けていますか？(はい・いいえ)

※はいと答えられた方は、治療内容及び内服薬名が分かればお書き下さい。

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

III. 今までにアレルギーをおこした事がありますか？(はい・いいえ)

※あると答えられた方は下記に記入して下さい。

①いつ頃 \_\_\_\_\_ (食物・内服薬・植物類・動物類)

IV. その他に何かありましたら遠慮なくお書き下さい。

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

※女性の方のみお答え下さい。

①現在の生理は(順調・不順・閉経) ②現在妊娠の可能性はありますか？(はい・いいえ)