**あらまき内科クリニック　糖尿病問診票　ID:**

**フリガナ**

**氏名　　　　　　　　　　様　生年月日 S・H　　　 / / 　　　男・女**

**住所 〒**

**電話（自宅）　　　　　　　　　　（携帯）**

**□　今回の受診のきっかけをお教えください。**

 **健診結果　・　他医療機関から紹介　・　その他**

**□　当院はどのようにしてお知りになりましたか？**

**看板　・　ホームページ　・　口コミ　・　紹介　・　その他**

**□　毎年健診は受けていますか？**

**はい　・　いいえ**

**□　何歳で初めて血糖値が高い、尿糖を指摘されましたか？**

**だいたい　　　　　　歳くらい**

**□　血糖値が高い、尿糖を指摘されたきっかけはなんですか？**

**健診・病院の検査（糖尿病疑いで受診・その他疾患で受診）**

**□　糖尿病の薬・注射の治療を受けたことはありますか？**

**はい（内容：飲み薬・注射・食事運動療法）　・　いいえ**

**□　これまでに大きな病気をされたことがありますか？**

 **はい（内容：　　　　　　　　　　　　　）　・　いいえ**

**□　糖尿病の家族歴はありますか？**

**はい（どなたですか？　　　　　　　　　）　・　いいえ**

**□　20歳時の体重、過去最大体重をお教えください。**

 **20歳時　　　　kg　・　過去最大体重kg（　　　歳）**

**□　標準的な一日の食事内容をお教えください。**

 **朝（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**昼（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**夕（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　次ページへ**

**□　食事は主にどなたが作りますか？**

 **自分　・　配偶者　・　その他家族**

**□　外食の頻度はどのくらいですか？**

**全然しない　・　あまりしない　・　　日に1回程度**

**□　飲み物についてお答えください。**

 **ジュース類 （飲まない　・　たまに　・　よく飲む）**

 **野菜果物ジュース （飲まない　・　たまに　・　よく飲む）**

 **糖入りコーヒー （飲まない　・　たまに　・　よく飲む）**

 **牛乳など乳製品 （飲まない　・　たまに　・　よく飲む）**

**□　嗜好品についてお答えください。**

 **喫煙　（する　・　しない　・　やめた：　　　年前）**

 **飲酒　（飲まない　・　機会があれば飲む　・　よく飲む）**

**□　運動の習慣はありますか？**

 **ある（内容：　　　　　　　　　　　　）　・　ない**

**□　その他、ご希望・疑問点などあればご自由にご記入ください。**

**お疲れ様でした。診察室からお呼びするまでしばらくお待ちください。**