

# < 泌尿器科問診表 男性 >

氏名 \_\_\_\_\_

※12才以下の方  
体重 \_\_\_\_\_ kg

あてはまる項目に  をつけてください。

◆本日は保険資格確認はどちらでされましたか？

保険証

マイナンバーカード

(マイナンバーカードの方は下記項目にチェックしてください)



◇マイナ保険証による診療情報取得に同意しましたか。  はい  いいえ

◇この1年間で健診（特定健診及び高齢者検診に限る）を受診しましたか。

はい  いいえ

受診時期、指摘事項等 ※マイナ保険証による情報取得された方については記載を省略可能

( )

## 1. 本日の受診目的

検診結果、受診を勧められた {  尿潜血  尿たんぱく  尿糖  その他 }

病院より、受診を勧められた {  紹介状あり  紹介状なし }

P S A 値が高い  尿に血が混じる  尿が濁る

腰・背部痛 (  右 ・  左 )

腹痛 ( 部位 : )  尿道に痛みがある

発熱 ( °C )

膀胱部 ( 下腹部 ) に痛みがある {  いつも  尿がたまった時  尿をした後 }

尿が近い ( 昼間 回 ・ 就寝後 回 )

急に我慢ができないくらい尿がしたくなる

我慢できずに尿が漏れる  咳・くしゃみ・運動のときに、尿が漏れる

尿の勢いが弱い・途中で切れる  尿をするときに、お腹に力を入れる

尿をした後に、まだ残っている感じがする

E D ( 勃起障害 )

精液に血が混じる  尿道から分泌物が出る

性感染症が心配  不妊検査

その他 ( )

## 2. いつ頃からですか。

( ) 日前  ( ) 週間前  ( ) ヶ月前  その他 ( )

裏面もございます。ご記入お願いいたします。

### 3. 現在の治療内容、また以前かかった病気、手術について教えてください。

- 尿路結石症 {  腎  尿管  膀胱 }
- 尿路感染症 {  膀胱炎  腎盂腎炎  その他 }
- 糖尿病  高血圧
- 心臓病：  気を失ったことがある（失神）
- 脳血管障害（ 脳梗塞  脳出血）  脊髄（脊椎）疾患：
- 気管支喘息  甲状腺疾患：
- 緑内障  腎臓病：
- 肝臓病：  消化器病：
- アレルギー疾患：  その他：
- 手術名(時期)：
- ( )

### 4. 現在通院中の医療機関

- なし  あり

医療機関名、時期等

( )

### 5. 使用中のお薬はありますか

- なし  あり（お薬手帳  なし  あり）※お薬手帳お持ちの方は受付へ提出下さい

※マイナ保険証による情報取得に同意された方は、直近1ヶ月以内の処方薬を除き記載を省略可能

( )

### 6. 検査でバリウム以外の造影剤を使用して、具合がわるくなったことがありますか。

- なし  ある { 症状： }
- 検査したことがない

### 7. お薬や消毒液、注射で副作用がおこったことがありますか。

- なし  あり {  薬や消毒液（薬剤名： 症状： ）  
 注射（薬剤名： 症状： ）  
 ゴム製品  卵 }

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。  
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。