

< 泌尿器科問診表 > **男性**

氏名 _____

_____ 歳

あてはまる項目に をつけてください。

※12歳以下の方→体重 (_____) kg

◆他医療機関からの紹介状を持っていますか。 はい いいえ

◆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した患者については記載を省略可能
(_____)

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。

◆医療情報・システム基盤整備体制充実加算（初診時）

加算1 6点 加算2 2点（マイナ保険証を利用した場合）

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 }

病院より、受診を勧められた。

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: _____) 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 }

尿道に痛みがある

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 (_____)

2枚目のご記入もお願いいたします。

