肥満外来 問診票

喫煙: ○ なし ○ あり ○ 禁煙(過去喫煙)本 / 日 ×年 BI= 飲酒: ○ なし ○ あり ビール杯、日本酒杯、焼酎杯 / 日	(フリガナ	-)				男	自宅電話			
生年月日 年 月 日 (歳) (〒 一)	お夕前					•	携帯電話			
 ご住所 (〒 一) ・ 現在、治療中の病気はありますか? (ある・ない) 病名 医療機関 受診の経緯 ◆ 付除の肥満外来を受診されたことはありますか? (ある・ない) ○ 高血圧症 □ 脂質異常症 □ 心血管疾患 □ 脳血管疾患 □ 脳血管疾患 □ その他 () 過去最大体重 Kg(歳頃) 20歳頃の体重 Kg ◆ 女性の方にお伺いします。妊娠・出産歴はありますか? (ある・ない)ある方にお伺いします。妊娠時の合併症はありますか? (ある・ない) ◆ ご家族・ご親戚で生活習慣病の方はいらっしゃいますか? (いる・いない)ある方は、ご記入ください。 (祖父、母、次男など) ◆ 現在、服用中の飲み薬はありますか? (ある・ない)ある方は、ご記入ください。 (祖父、母、次男など) ◆ 生活習慣について教えてください。 ★生活習慣について教えてください。 (本子 日 × 年 BI= 飲酒: ○なし ○あり ○禁煙(過去喫煙) 本 / 日 × 年 BI= 飲酒: ○なし ○あり ビール 杯、焼酎 杯 / 日 	ניום בדרס					女	e-mail			
● 現在、治療中の病気はありますか? (ある・ない) 病名 医療機関 受診の経緯 (ある・ない) ● 他院の肥満外来を受診されたことはありますか? (ある・ない) □ 高血圧症 □ 脂質異常症 □ 心血管疾患 □ その他 () 過去最大体重 Kg(歳頃) 20歳頃の体重 」 数すいり 女性の方にお伺いします。妊娠・出産歴はありますか? (ある・ない) ある方にお伺いします。妊娠時の合併症はありますか? (ある・ない) ある方は、ご記入ください。 (相父、母、次男など) ● 現在、服用中の飲み薬はありますか? (ある・ない) ある方は、ご記入ください。 (ある・ない) 金欲: ○ 低下 ○ 普通 ○ 良好 睡眠: ○ 不良 ○ 普通 ○ 良好 排便: 回/週(7日 喫煙: ○ なし ○ あり ○ 禁煙(過去喫煙)本 / 日 ×年 BI= 飲酒: ○ なし ○ あり ビール杯、日本酒杯、焼酎杯 / 日	生年月日		年	月	日(歳)			
 病名	ご住所	(∓	_)						
● 他院の肥満外来を受診されたことはありますか?	◆ 現在、?	台療中の物	寿気はあり)ますか?		(a	ある・ ない	·)		
 ◆ 他院の肥満外来を受診されたことはありますか? (ある・ない) ◆ 今までにかかったことのある病気はありますか? (ある・ない) □ 高血圧症 □ 脂質異常症 □ 心血管疾患 □ 脳血管疾患 □ その他 () 過去最大体重 Kg(病名				<u>医</u>	療機関				
 ◆ 今までにかかったことのある病気はありますか? (ある・ない) □ 高血圧症 □ 脂質異常症 □ 心血管疾患 □ 脳血管疾患 □ その他 () 過去最大体重Kg(歳頃) 20歳頃の体重Kg ◆ 女性の方にお伺いします。妊娠・出産歴はありますか? (ある・ない) かる方にお伺いします。妊娠時の合併症はありますか? (ある・ない) ◆ご家族・ご親戚で生活習慣病の方はいらっしゃいますか? (いる・いない) かある方は、ご記入ください。(祖父、母、次男など) ◆ 現在、服用中の飲み薬はありますか? (ある・ない) かる方は、ご記入ください。(祖父、母、次男など) ◆ 生活習慣について教えてください。 ◆ 全活習慣について教えてください。 食欲: ○ 低下 ○ 普通 ○ 良好 睡眠: ○ 不良 ○ 普通 ○ 良好 排便: 回/週(7日 喫煙: ○ なし ○ あり ○ 禁煙(過去喫煙)本 / 日 ×年 BI = 飲酒: ○ なし ○ あり ビール杯、日本酒杯、焼酎杯 / 日 	受診の	経緯								
 ◆ 今までにかかったことのある病気はありますか? (ある・ない) □ 高血圧症 □ 脂質異常症 □ 心血管疾患 □ 脳血管疾患 □ その他 () 過去最大体重Kg(歳頃) 20歳頃の体重Kg ◆ 女性の方にお伺いします。妊娠・出産歴はありますか? (ある・ない) かる方にお伺いします。妊娠時の合併症はありますか? (ある・ない) ◆ご家族・ご親戚で生活習慣病の方はいらっしゃいますか? (いる・いない) かある方は、ご記入ください。(祖父、母、次男など) ◆ 現在、服用中の飲み薬はありますか? (ある・ない) かる方は、ご記入ください。(祖父、母、次男など) ◆ 生活習慣について教えてください。(本の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、の、										
□ 高血圧症 □ 脂質異常症 □ 心血管疾患 □ 脳血管疾患 □ その他 () 過去最大体重Kg(歳頃) 20歳頃の体重Kg ◆ 女性の方にお伺いします。妊娠・出産歴はありますか? (ある・ない) ある方にお伺いします。妊娠時の合併症はありますか? (ある・ない) ▶ご家族・ご親戚で生活習慣病の方はいらっしゃいますか? (いる・いない) ある方は、ご記入ください。(祖父、母、次男など) ◆ 現在、服用中の飲み薬はありますか? (ある・ない) ある方は、ご記入ください。(祖父、母、次男など) ◆ 生活習慣について教えてください。	◆ 他院の	肥満外来	を受診さ	れたことはあ	りますか?	?		(ある	・ない)	
□ その他 () 過去最大体重Kg(歳頃) 20歳頃の体重Kg ▶ 女性の方にお伺いします。妊娠・出産歴はありますか? (ある・ない) ある方にお伺いします。妊娠時の合併症はありますか? (ある・ない) ▶ご家族・ご親戚で生活習慣病の方はいらっしゃいますか? (いる・いない) ある方は、ご記入ください。(祖父、母、次男など) ▶ 現在、服用中の飲み薬はありますか? (ある・ない) ある方は、ご記入ください。(祖父、母、次男など) ▶ 生活習慣について教えてください。	◆ 今まで	にかかっ	たことのま	ある病気はあ	りますか?	' (ā	ある・ ない	١)		
過去最大体重Kg(歳頃) 20歳頃の体重Kg ◆ 女性の方にお伺いします。妊娠・出産歴はありますか? (ある · ない) ある方にお伺いします。妊娠時の合併症はありますか? (ある · ない) ◆ご家族・ご親戚で生活習慣病の方はいらっしゃいますか? (いる · いない) ある方は、ご記入ください。(祖父、母、次男など) ◆ 現在、服用中の飲み薬はありますか? (ある · ない) ある方は、ご記入ください。	□ 高血原	E症		旨質異常症		心血管症		□ 脳血管	族患	
 ◆ 女性の方にお伺いします。妊娠・出産歴はありますか? (ある・ない) ある方にお伺いします。妊娠時の合併症はありますか? (ある・ない) ◆ご家族・ご親戚で生活習慣病の方はいらっしゃいますか? (いる・いない) ある方は、ご記入ください。 (祖父、母、次男など) ◆ 現在、服用中の飲み薬はありますか? (ある・ない) ある方は、ご記入ください。 (ある・ない) かる方は、ご記入ください。 (ある・ない) 食欲: ○低下 ○普通 ○良好 睡眠: ○不良 ○普通 ○良好 排便: 回/週(7日 喫煙: ○なし ○あり ○禁煙(過去喫煙) 本 /日× 年 BI= 飲酒: ○なし ○あり ビール 杯、日本酒 杯、焼酎 杯 /日 	□ その他	也 ()	
ある方にお伺いします。妊娠時の合併症はありますか? (ある · ない) ◆ご家族・ご親戚で生活習慣病の方はいらっしゃいますか? (いる · いない) ある方は、ご記入ください。	過去最大	体重	Kg(_	歳頃)	20 点	遠頃の位	k重k	(g		
ある方は、ご記入ください。								-		
 申 現在、服用中の飲み薬はありますか? (ある・ない) ある方は、ご記入ください。	◆ご家族・	ご親戚で	生活習慣	病の方はいら	っしゃいま	きすか?	(いる	・いない)	
 申 現在、服用中の飲み薬はありますか? (ある・ない) ある方は、ご記入ください。	ある方	は、ご記え	人ください	١,				((祖父、母、次	男など)
ある方は、ご記入ください。 ◆ 生活習慣について教えてください。 食欲: ○ 低下 ○ 普通 ○ 良好 睡眠: ○ 不良 ○ 普通 ○ 良好 排便: 回/週(7日 喫煙: ○ なし ○ あり ○ 禁煙(過去喫煙)本 / 日 ×年 BI = 飲酒: ○ なし ○ あり ビール杯、日本酒杯、焼酎杯 / 日										,
ある方は、ご記入ください。 ◆ 生活習慣について教えてください。 食欲: ○ 低下 ○ 普通 ○ 良好 睡眠: ○ 不良 ○ 普通 ○ 良好 排便: 回/週(7日 喫煙: ○ なし ○ あり ○ 禁煙(過去喫煙)本 / 日 ×年 BI = 飲酒: ○ なし ○ あり ビール杯、日本酒杯、焼酎杯 / 日	◆ 現在、胴	服用中の館	次み薬はま	5りますか?		(<i>‡</i>	5る・ない)		
 ◆ 生活習慣について教えてください。 食欲: ○ 低下 ○ 普通 ○ 良好 睡眠: ○ 不良 ○ 普通 ○ 良好 排便: 回/週(7日 喫煙: ○ なし ○ あり ○ 禁煙(過去喫煙)本 / 日 ×年 BI= 飲酒: ○ なし ○ あり ビール杯、日本酒杯、焼酎杯 / 日 						•		,		
食欲: O 低下 O 普通 O 良好 睡眠: O 不良 O 普通 O 良好 排便: 回/週(7日 喫煙: O なし O あり O 禁煙(過去喫煙)本 / 日 ×年 BI= 飲酒: O なし O あり ビール杯、日本酒杯、焼酎杯 / 日	0,0,	1011 — 1107	(1/2 2	<u> </u>						
食欲: O 低下 O 普通 O 良好 睡眠: O 不良 O 普通 O 良好 排便: 回/週(7日 喫煙: O なし O あり O 禁煙(過去喫煙)本 / 日 ×年 BI= 飲酒: O なし O あり ビール杯、日本酒杯、焼酎杯 / 日	◆ 生活習	慣につい	て教えてく	ください。						
喫煙: ○ なし ○ あり ○ 禁煙(過去喫煙)本 / 日 ×年 BI= 飲酒: ○ なし ○ あり ビール杯、日本酒杯、焼酎杯 / 日				•	睡眠:	0 不	良 〇 普通	ⅰ ○ 良好	子 排 便:	回/调(7日
飲酒: ○ なし ○ あり ビール杯、日本酒杯、焼酎杯 / 日										
家庭環境: ○ 独居 ○ 同居者あり(母、妻、長男、友人など)									(母、妻、長	男、友人など)

身長:	cm	体重:	Kg									
体温:	度	血圧:	/	mmHg	脈拍数:	回/分	SpO2:	%				
◆ 食生活について教えてください。												
食事回数	:	回 食事	量:○ 少な	い 〇 普通	○ 多い	味付け:) 薄い () 普通	10濃い				
朝食:												
昼食:												
夕食:												
間食:	0 なし	0 あり										
よく飲む飲み物: □ 水 □ お茶 □ ジュース □ お酒 □ その他(
◆ 運動習慣について教えてください。												
○ なし ○ あり 運動内容 週 週 回、1 回												
※仕事をしている方のみ												
労働の種類(例:事務職、デスクワーク)												
通勤手	通勤手段:○ 歩行 ○ 自転車 ○ 車 ○ 公共交通機関 ○ その他											

◆ ご来院時の際の状況について教えてください。