

まうな歯科医院問診表

ふりがな

ご氏名： _____ 男・女 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

生年月日：明・大・昭・平 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 歳） 未婚・既婚

ご住所：〒 _____ ☎： _____

携帯電話： _____ メールアドレス： _____

勤務先名： _____ ☎： _____

尚、この問診表は医学上の事柄ですので、秘密厳守いたします。

1. どうなさいましたか

- | <歯> | <歯茎> | <顎> | <その他> |
|----------------------|---------------|----------|------------------|
| ・虫歯治療を希望 | ・全体的に歯茎の調子が悪い | ・顎の調子が悪い | ・セカンドオピニオン希望 |
| ・つめ物が取れた | ・歯茎から出血する | ・口が開かない | ・他医院で抜歯と言われた |
| ・しみる | ・歯茎が腫れている | ・音がする | ・ホワイトニング |
| ・根の治療を希望 | ・歯槽膿漏、歯周病 | ・顎が痛い | ・神経を抜かない治療希望 |
| ・ひどい虫歯 | | ・顎関節症 | ・出来るだけ削らない虫歯治療希望 |
| ・痛い（噛むと痛い、何もしなくても痛い） | | | ・口臭が気になる |
| | | | ・入れ歯が合わない |
| | | | ・歯を白くしたい |
| | | | ・歯並びを直したい |
| | | | ・検診 |
| | | | ・クリーニング等 |

その他上記以外（ _____ ）

2. 最近、他院で歯科治療を受けましたか（ない・ある → 現在治療中 _____ 年前 _____ ヶ月前）

3. 歯科麻酔で異常はありませんでしたか（ない・ある・麻酔経験なし → _____ ）

4. 歯を抜いて異常はありませんでしたか（ない・ある・抜歯経験なし → _____ ）

5. 現在、服用している薬はありますか（ない・ある → _____ ）

6. 薬やその他のアレルギーはありますか（ない・ある → _____ ）

7. 現在、体調はいかがですか（よい・よくない → _____ ）

8. 今まで次の病気にかかったことはありますか、また煙草は吸いますか

- ・肝炎（ _____ 型） ・心臓病 ・胃腸疾患 ・腎臓疾患 ・血液疾患 ・糖尿病
・高血圧（ _____ / _____ ） ・低血圧 ・鼻の病気 ・うつ病 ・てんかん症 ・骨粗鬆症
・煙草（吸わない・吸う → _____ 本/日） ・その他（ _____ ）

9. 現在、妊娠中もしくは可能性がありますか（ない・ある）

10. 治療についてのご希望は

- ・痛い歯だけ治したい ・診査結果によって決めたい ・悪いところは全部治したい
・毎回新品の使い捨て診察器具を希望（¥500/毎回の診察時）

11. 当医院にお見えになったのは

- ・初めて → ・ホームページ ・勤務先、ご自宅が近い ・ご紹介（ _____ ）
・前に受診した（平成 _____ 年 _____ 月頃） ・その他（ _____ ）

12. その他、特別なことがあれば、ご記入下さい