

今回の受診のきっかけをお教えてください。

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てください。

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てください。

朝（ ）

昼（ ）

夕（ ）

□ 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。