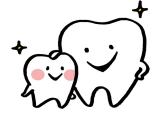


カルテNo. _____

きつず 問診表



受診日 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな			
お名前	男・女	愛称	第 _____ 子目
生年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	(_____ 才 _____ ヶ月)	
ご住所〒			
TEL (自宅)	携帯 _____		
メールアドレス			
通園	保育園・幼稚園	組 _____	
通学	学校	年 _____	



*お子様によりよい診察を行うためにお聞かせください。なお、内容は厳重に守秘いたしますので、安心してお答えください。

[お子様について]

問1 どのようなことが気になりますか？

- ・歯が痛い ・顎が痛い ・つめものがとれた ・歯がぐらぐらしている ・歯茎が気になる ・歯の清掃希望
- ・定期管理処置（フッ素・シーラント・歯磨き練習） ・検診希望 ・歯並びを診て欲しい ・乳歯が抜けない
- ・歯科に対する相談（具体的に： _____)
- ・その他（ _____)

問2 今までで歯科医院で定期的に歯のクリーニング、フッ素塗布は受けたことがありますか？ ・はい _____ ・いいえ _____

問3 最後に歯科医院に来院したのはいつ頃でしたか？来院理由は？ (_____)

- ・半年以内 ・一年以内 ・一年以上 ・2年以上 ・それ以上

問4 治療、麻酔の経験はありますか？ ・はい _____ ・いいえ _____

問5 お子様は現在、病気などありますか？ ・いいえ _____ ・はい (_____)

問6 お子様はここ最近かかった病気はありますか？ ・いいえ _____ ・はい (_____)

問7 今までにお子様が入院、手術を受けるような大きな病気にかかったことがありますか？

- ・ない _____ ・ある(病名 _____) (_____) 歳ごろ

問8 お子様は薬や食べ物のアレルギーはありますか？ (_____)

問9 かかりつけの小児科、内科はありますか？また、現在、他の科で通院していますか？

- ・ない _____ ・ある(病院名 _____) 現在の通院 (_____)

[お母様について]

問10 お子様を産む際の分娩状態はどうでしたか？

- ・正常 _____ ・帝王切開等 _____ ・早産 _____ ・その他 (_____)
- ・妊娠期間 (_____) 週 出生時体重 (_____ g)

問10 過去に歯科医院で生じた不満などはありますか？

(_____)

問11 歯科医院に対するご希望をお聞かせください。(複数回答可)

- ・応急処置のみ希望 ・今回の問題部分のみを希望 ・診査した上で悪い物があれば検討したい ・保険内希望
- ・最善の治療を希望(治療内容、治療費の見積もり、期間などは事前に説明し、相談を受けます)
- ・定期的な健診、クリーニングを希望 ・その他 (_____)

問12 当院にいらして下さった理由はどのようなことですか？

- ・家または職場がちかいから _____ ・広告をみて _____ ・HPをみて _____ ・友人、知人、家族の紹介 _____ ・その他 _____

問13 当院への来院手段をお聞かせ下さい。

- 1. 車利用 2. たまに車を利用 3. 徒歩 4. 自転車 5. その他 (_____)

○当院はむし歯のリスク検査を全ての患者様に行なっております。ご理解いただけますでしょうか？

- ・やってもらいたい ・説明を聞いてから ・あまりやりたくない ・やりたくない

ご協力、ありがとうございました。この後、スタッフからお子様のむし歯予防のためにお話を聞かせていただきます。よろしくお願ひします。