パーキンソン病外来　**初診問診票**

オナマエ：　　（カタカナフルネームでご記入ください）

1. パーキンソン病と診断されていますか？　□　はい　□　いいえ
　いいえの方：診断された病名があれば教えてください。（　　）

2. パーキンソン病と診断されている場合、診断を受けたのはいつ・どちらの医療機関でしょうか？
　（　　）年　病院名：(　　)
　□　（脳）神経内科　□　脳神経外科　（　　）先生

3. 現在通院中の病院・クリニックはどちらでしょうか？
　病院名：(　　)
　疾患名：(　　)
　（　　）科　（　　）先生

4. 当クリニックのパーキンソン病外来を受診される目的を教えてください。
　□　パーキンソン病の診断
　□　パーキンソン病薬の調整、運動療法の指導
　□　セカンド・オピニオン
　□　その他　（　　）

5. 現在最もお困りの症状は何でしょうか？　（複数回答可）
　□　ふるえ　□　動作が遅い、拙劣　□　歩きにくい、転びやすい
　□　薬の効果が不十分　□　オフ時間がある　□　ジスキネジアがある
　□　その他　（　　）

6. 初診時に ご家族の付き添いは可能でしょうか？　□　はい　□　いいえ

※ 外来での説明を充分に理解していただくために、ご家族が同行されることが望ましいです。

7. 現在かかりつけの先生からの情報提供書、もしくはご自身・ご家族がまとめられた
　①病歴、②治療歴、③検査歴をメモにして持参することは可能でしょうか？
　□　はい　□　いいえ

8. ①「過去から現在まで」のお薬手帳、②薬局からもらった写真入りの薬の説明書を持参することは可能でしょうか？
　□　はい　□　いいえ

SHONAN EBINA
Total Care Garden

当院を何で知りましたか？

☐ 当院ホームページ　☐ Google、Yahoo!などのインターネット検索
☐ 地図アプリ（Google マップ・Yahoo!マップなど）で検索　☐ 他の医療機関からの紹介
☐ 市役所、包括支援センターなど公共機関からの紹介　☐ ご家族、ご友人などからの紹介
☐ Instagram、Facebook　☐ 公式 LINE　☐ 病院検索サイトやまとめ記事を見て
☐ ポスター・チラシを見て　☐ その他 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご来院方法を教えてください。

☐ 車　☐ 徒歩　☐ 電車　☐ タクシー　☐ その他 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

外来受診にあたってのご案内

適切な治療を受けるためには、医療従事者へ正確に情報を伝えることがとても重要です。

1. いつから？どのような症状が？体のどこに現れたのか？
2. その症状は悪化しているのか？
3. 日常生活あるいは仕事で、どのような支障が生じているのか？
4. この症状に対して、他のクリニックや病院でどのような治療（薬の名前と量）を受け、どのような効果があったのか？副作用は出たのか？（薬については薬品名もしくは薬局でもらった説明書を提示しながら診察を受けることをお勧めしています。）
5. どのような検査を受け、その結果はどうだったのか？前医からはどのような説明を受けたのか？

など、病歴・検査歴・薬歴について簡潔に医療従事者・医師へ伝えることが必要です。
うまく説明できない方は、メモに記載して持参するのも良い案です。
現在の症状を把握するためには、『MASAC-PD31』や『症状日誌』などの補助ツールを活用し、記入後に持参していただければ、効率よく適切な診療を受けることができます。
（補助ツールは、当院 HP の『パーキンソン病外来』ページからもダウンロードが可能です。）

マイナ保険証をご利用される方へ

当院はマイナ保険証によるオンライン資格確認を実施しています。
診療情報を取得し活用することで質の高い医療の提供に努めております。
こちらの問診をもってマイナ保険証の情報取得について同意したものとさせていただきます。
ご不明な点等ございましたら、ご遠慮なくスタッフまでお声がけください。

（ご記入ありがとうございました。受付にご提出ください。）

SHONAN EBINA
Total Care Garden