

# さかした歯科医院 初診 問診票

・お名前／

・生年月日／明・大・昭・平 年 月 日 年齢 才

・ご住所／〒

・電話番号／

・携帯電話番号／

・勤務先／

TEL

e-mail

・当院におみえになったのは？

1. はじめて 2. 前に来たことがある (いつ 年 月頃)

・当院はどのようにしてお知りになりましたか？

1. 知人から紹介された ( 様から) 2. 近所に住んでいたから 3. 電話帳を見て 4. 看板・建物を見て 5. インターネットで検索して  
5. その他 ( )

・どうなさいましたか？(複数可)

1. 歯が痛い 2. 歯ぐきの痛み・腫れ・出血 3. つめもの、冠が外れた 4. 歯石をとりたい 5. 検査をして欲しい 6. 虫歯の治療をしたい  
7. 義歯が壊れた 8. 義歯をつくりたい 9. 口臭がある 10. 歯並びが気になる 11. 顎関節が痛い 12. その他 ( )

・今回の治療では？

1. 悪いところを全部治したい 2. 希望するところだけ治したい

・薬を飲んで副作用はありますか？

1. ない 2. ある (薬名 )

・特異体質・アレルギーはありますか？

1. ない 2. ある (かぶれ・じんましん・ぜんそく・その他 )

・内科的病気はありませんか？

1. 心臓 2. 腎臓 3. 高血圧 4. 糖尿 5. 肝臓 6. ぜんそく 7. てんかん 8. その他 ( )

・その他特別なことはありませんか？

1. 妊娠 ( ヶ月) / 出産予定日 月 日 2. その他 ( )

・以前、麻酔の注射で異常は無かったですか？

1. ない 2. ある

・薬を飲んでいますか？

1. いない 2. いる (薬名 )

・歯を抜いたことがありますか？

1. ない 2. ある

・その時、何か異常はありませんでしたか？

1. ない 2. ある

・治療費についてのご希望は？

1. ある程度費用がかかっても、レベルの高い治療をして欲しい 2. なるべく保険で。保険のきかないところは自費で考えても良い (白く丈夫な材料など)  
3. すべて保険の範囲で治したい

・つめ物・かぶせ物は金属ではなく白くきれいな物を使いたいと思いますか？

1. 思う 2. 思わない 3. 分からないので説明して欲しい

・違和感が少なく、よく噛める入れ歯にしたいと思いますか？

1. 思う 2. 思わない 3. 分からないので説明して欲しい

・矯正治療・ホワイトニング (歯を白くすること)・歯のクリーニング・インプラント治療をしたいですか？

1. 思う 2. 思わない 3. 分からないので説明して欲しい

・噛み合わせと全身の病気 (肩こり・腰痛・めまい・など 100 種類以上) の関連があることを知っていますか？

1. ・興味が無い 2. 分からないので説明して欲しい

・予防歯科・スポーツ歯科に興味がありますか？

1. ・興味が無い 2. 分からないので説明して欲しい

・その他、治療に対してご希望がありましたらご記入下さい