肛門科問診票

記入日：　　年　　月　　日

フリガナ	性別	生年月日・年齢
氏名	男・女	大・昭・平・令　年　月　日　　歳

1. いつからどんな症状がありますか

あてはまる（　）に○をつけてください。いつ頃からの症状かご記入ください。

【症状】　　【いつから】

①痛み　（　　）　（　　）

②出血　（　　）　（　　）

③脱出　いぼ　（　　）　（　　）

④腫れ　（　　）　（　　）

⑤かゆみ　（　　）　（　　）

⑥その他(＿＿＿＿＿＿＿＿)　（　　）

2. 以前に肛門の病気・手術をしたことがありますか

①ある（いぼ痔　・きれ痔　・痔ろう　・膿をだした）　②ない

“ある”と答えた方へ、手術をしたのはいつ頃ですか？（　　年　　月頃）

3. 排便症状を教えてください

①排便回数・・・（　　）日に（　　）回

②排便時間・・・約（　　）分

③便の硬さ・・・硬い（　　）　普通（　　）　やわらかい（　　）

④普段の排便状況　　【いつから】

便秘（　　）　（　　）

下痢（　　）　（　　）

便秘と下痢を繰り返す（　　）（　　）

※ご協力ありがとうございました