

# カウンセリングシート

年 月 日

ふりがな		生年月日
名前		年 月 日( 歳)
住所	〒	TEL ( ) -
勤務先名		携帯 ( ) -

## 1、本日来院された理由をお聞かせ下さい。(複数可)

- ・痛い(歯・歯ぐき・あご)      ・しみる      ・ぐらぐらする      ・つめもの、冠がとれた
- ・入れ歯が合わない      ・入れ歯を新しく作りたい
- ・クリーニング(歯石、着色除去)      ・ホワイトニング      ・矯正
- ・その他( )

## 2、以下の病気で医師の治療を受けていますか？または過去に受けたことはありますか？

- ・心臓病    ・高血圧    ・低血圧    ・貧血    ・糖尿病    ・腎臓病    ・肝臓病 (A型・B型・C型・その他)
- ・リウマチ    ・血液病    ・ぜんそく    ・HIV    ・神経症    ・骨粗しょう症    ・その他( )

## 3、現在飲んでいる薬はありますか？

- ・はい      ・いいえ
- 薬名( )

※お薬手帳がある方は受付に提出をお願いします。

## 4、体内に心臓ペースメーカーが入っていますか？

- ・はい      ・いいえ

## 5、以下で当てはまることはありますか？

- ・たばこを吸う(1日 本)    ・現在妊娠中( ヶ月)    ・妊娠しているかもしれない    ・授乳中
- ・アレルギーがある 薬( )    金属( )    その他( )

## 6、歯周病についておうかがいします。

- ・今まで歯周病の治療をしたことはありますか？      ・はい      ・いいえ
- ・今まで歯石取りをしたことはありますか？      ・はい      ・いいえ
- ・ブラッシング指導を受けたことはありますか？      ・はい      ・いいえ
- ・これから受けたいと思いますか？      ・はい      ・いいえ

## 6、口腔内写真使用の同意について

学術的な目的で患者さまの口腔内写真やレントゲン写真などを、個人が特定できない状態で使用させていただくことがあります。歯科の学術向上の貢献となり、他の患者さまの利益にもつながりますので、何卒、ご理解、ご協力のほどをお願い申し上げます。

上記内容に同意いたします。

**2枚目のご記入もお願いいたします。**

**当院をどのようにお知りになりましたか？(複数可)**

- ・紹介、友人\_\_\_\_\_様 何と紹介されましたか？( )
- ・家族が通院している、していた ・当院を見て ・駅看板 ・雑誌ホームドクター
- ・ホームページ ・e-park(検索サイト) ・デンターネット ・エキテン ・Googleマップ検索
- ・チラシ ・内覧会 ・アイビー歯科/こまち歯科に通院していた
- ・その他( )

**インターネットで検索された方へ  
検索した際のワードをお知らせください(複数可)**

- ・歯科 ・歯医者 ・豊平区 ・平岸 ・南平岸 ・むし歯 ・痛くない ・削らない ・抜かない
- ・小児 ・矯正 ・予約 ・インプラント ・審美 ・ホワイトニング ・検診 ・ロコミ ・おすすめ
- ・その他( )

---

ここから下は、【任意】でお答えください。

**現在、ご自宅で介護を受けているご家族はいらっしゃいますか？**

- ・はい
- ・いいえ

※上の質問で『はい』とつけられた方

**「訪問歯科診療」をご存知ですか？(当院でも実施しております)**

- ・利用している
  - ・知っている
  - ・聞いたことはない
  - ・詳しく聞いてみたい
- 

**ご記入ありがとうございました。受付に提出して、もう少々お待ち下さい。**



医療法人社団 博愛会

平岸駅前 こまち歯科

医院使用欄

M	・	L	0	・	1	・	2	・	3	・	4	・	5	・	6	・	7	・	8	・	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---