

ED 問診表

記入日 年 月 日

フリガナ

氏名 生年月日 年 月 日 (男・女)

住所:〒

電話番号:

Q. 当院をどのようにお知りになりましたか？

他院からの紹介 知人の紹介 () 様 ホームページ 新聞の折
込広告 当院の看板 その他 ()

Q. 本日受診された経緯について教えてください。。

Q. 現在、治療中の疾患はあるでしょうか？

糖尿病 高血圧 脂質異常症 高尿酸血症 肥満症
 肝機能障害 狭心症・心筋梗塞 不整脈 脳梗塞・脳出血

Q. 定期的に健康診断や人間ドックを定期的に受けていますか？ いいえ はい

Q. 過去に ED (勃起不全) の治療をしたことがありますか？ いいえ はい

*薬の名前が分かれば○をして量をご記入ください

・バイアグラ (m g) ・シアリス (m g) ・レビトラ (m g)

Q. 過去に ED 治療薬でアレルギーが出たことがありますか？ いいえ はい

Q. 心臓血管系の治療薬 (ニトログリセリンなどの貼り薬や舌下錠剤、スプレーなど) や不整脈の治療薬を飲んでいますか？ いいえ はい

Q. 網膜色素変性症と診断されたことがありますか？ いいえ はい

Q. 水虫を治療する飲み薬を飲んでいますか？ いいえ はい

裏面に続く

④ 性交の際、性交を終了するまで勃起を維持するのはどれくらい困難でしたか？

- 性交を試みなかった 0点
- 極めて困難だった 1点
- とても困難だった 2点
- 困難だった 3点
- やや困難だった 4点
- 困難でなかった 5点

⑤ 性交を試みた時、どれくらいの頻度で性交に満足できましたか？

- 性交を試みなかった 0点
- ほとんど、又は全く満足できなかった 1点
- たまに満足できた（半分よりかなり低い頻度） 2点
- 時々満足できた（ほぼ半分の頻度） 3点
- しばしば満足できた（半分よりかなり高い頻度） 4点
- ほぼいつも、又はいつも満足できた 5点

合計点 点

<目安>

5～7点 : 重症

8～11点 : 中等度

12～16点 : 軽症～中等症 :

17～21点 : 軽症

22～25点 : EDなし

同意書

氏名

同意日 年 月 日

ご協力ありがとうございました

日暮里内科・糖尿病内科クリニック