

안과 문진표

眼科問診票

해당 항목에 를 해 주십시오.

____년 ____월 ____일

이름 名前 남 男 여 女
 생년월일 生年月日 ____년 ____월 ____일

주소 住所 _____ 전화번호 電話 _____

의료보험증을 가지고 있습니까? 健康保険を持っていますか?
 아니오 無 예 有

국적 国籍 _____

어디에 어떤 이상이 있었습니까? どうしましたか
 오른쪽 눈 右眼 왼쪽 눈 左眼 양쪽 다 両眼
 눈곱이 낀다 目やに 눈물이 나온다 涙が出る 눈이 아프다 痛い
 다래기 오德基 희미하게 보인다 見えにくい 눈부시다 まぶしい
 꺼끌꺼끌하다 ゴゴゴする 물건이 이중으로 보인다 物が二重に見える
 그외 その他

*언제 부터 입니까? それはいつごろからですか
 ____년 ____월 ____일

약이나 음식물로 알레르기를 일으킨 적이 있습니까?
 薬や食物でアレルギーを生じたことがありますか
 아니오 無 예 有 → 약 薬 음식물 食物 그외 その他

현재 복용중인 약이 있습니까? 現在毎日飲んでいる薬はありますか
 아니오 無 예 有 → 지금 가지고 있다면 보여 주세요 持っていれば見せてください

마취를 한 적이 있습니까? 麻酔をしたことがありますか
 아니오 無 예 有

지금까지 어떤 병을 앓았습니까? 今までにかかった病気はありますか
 복부질환 腹部の病気 간장병 肝臓の病気 심장병 心臓の病気
 폐의 질환 肺の病気 에이즈 エイズ 당뇨병 糖尿病
 고혈압증 高血圧症 매독 梅毒 그외 その他

*그병은 다 나았습니까? その病気は治りましたか
 아니오 いいえ 예 はい

가족중에 눈병인 사람이 있습니까? 家族で目の病気の人がありますか
 없다 いない
 있다 いる → 누가? 誰が _____
 어떤? それはどんな病気ですか _____

produced by 国際交流/ハーティ港南台 directed by DIGITALIUM projects!!•Illusion Mill

担当医・支援者の方々へ

この問診票は、在日外国人支援ボランティアによって作成されたものを、インターネットや支援者のネットワークを通じて、無料で配布しているものです。翻訳に関しては、できる限りの正確さをきしたつもりですが、間違い等が見つかりましたら随時修正版を下記インターネットサイトに配信しております。またインターネットサイトには、これ以外の科目や言語の問診票、医療制度情報などがありますので、必要に応じてご活用ください。また、翻訳の間違いや、追加したほうがいい質問事項等がありましたら下記のサイトにメールで情報をいただければ幸いです。