

問診票

お答えが難しい箇所は空欄のままでも構いません。また、お聞きになりたいことやご希望なども、遠慮なくご記入ください。

1. 〒 _____ 住所 _____ 携帯番号 _____
ふりがな _____ 自宅番号 _____
お名前 _____ 性別 男・女 生年月日 M/T/S/H _____ 年 ____ 月 ____ 日
2. 今一番お困りのことは何ですか（記入例 気分が落ちこむ、眠れない、不安感がつよい、人前で緊張する）
〔 _____ 〕
3. いつ頃から症状が始まりましたか _____ 年 _____ 月 _____ 日（または _____ 歳）頃から
4. 何かきっかけと思われる事（原因）はありますか _____ ある・ない・わからない
ある場合は内容 〔 _____ 〕
5. こちらにおいでになったいきさつは
自分からすすんで・（ _____ ）にすすめられて・その他（ _____ ）
*誰かと一緒に来ましたか？ 1人で来た・（名前 _____ ・本人との関係 _____ ）と一緒に来た
6. いままで心療内科・精神科の治療を受けたことがありますか ある・ない
（ _____ ）病院（ _____ ）科 _____ 年 _____ 月～ _____ 年 _____ 月 通院・入院
（ _____ ）病院（ _____ ）科 _____ 年 _____ 月～ _____ 年 _____ 月 通院・入院
7. これまで心療内科以外の病気などを診断されたことはありますか？ ある・ない
*高血圧・高脂血症・糖尿病・甲状腺・緑内障・前立腺肥大・その他（ _____ ）
*現在内服中、使用中の薬はありますか（なし・あり）内容をわかる範囲で記入ください
（ _____ ）
8. 薬、食物でのアレルギーはありますか （なし・あり）詳細 _____
9. アルコールは 飲まない・飲む（ ____ 歳から）（1日平均 _____ くらい）
10. たばこは 吸わない・吸う（ ____ 歳から）（1日平均 _____ 本くらい）
11. 女性の方へお聞きします。現在妊娠中または授乳中ですか？
どちらでもない・妊娠している・妊娠しているかもしれない・授乳中
12. 最終学歴 学校名（ _____ ） 卒業・在学中（ _____ 年）・中退
13. 職業歴 仕事の内容（ _____ ）
14. 元々あなたはどんな性格ですか？
社交的・非社交的・陽気・内気・活発・無口・短気
心配性・移り気・凝り性・几帳面・あがり症・その他（ _____ ）
15. 家族について
*同居人 なし・あり（本人を含め _____ 人）*子供は（ _____ 人）
*結婚は ①未婚・②既婚（ _____ 歳から）・③離婚（ _____ 回 _____ 歳から）・④死別（ _____ 歳から）
16. ご家族（親族）で心療内科・精神科にかかったことのある方はいらっしゃいますか いる・いない
病名（ _____ ）続柄（ _____ ） 通院・入院
17. 来院手段は何ですか 電車・バス・車・徒歩・自転車・その他（ _____ ）
18. かかりつけ薬局はありますか なし・あり（薬局名： _____ ）