

問診票

こころのクリニック善行駅前

記入日： 年 月 日

来院日： 年 月 日

記入者名： _____ 続柄(本人・その他 _____)	
受診者	フリガナ 氏名： _____ 生年月日： _____ 和暦 T・S・H・R 年 _____ 西暦 年 月 日(歳) 男・女
	住所：〒 _____
	TEL () / 携帯電話 ()
緊急連絡先名： _____ 続柄 _____ 住所： _____ TEL () / 携帯電話 () ※入院が必要と思われる場合や緊急性がある場合にお電話させていただくことがあります	

<以下の項目にご回答をお願い致します。記入したくない項目や分からない項目はそのままで結構です。>

1. 当院をどのようにしてお知りになりましたか？

2. お困りの症状・問題についてお伺いします。以下、年は西暦でお答えください。

1) 相談の内容をご記入ください(複数記述可)

その他 例：自分は問題ないと思うのだが、最近明るすぎると言われて。

2)1)で記入された症状はいつ頃からありますか。

_____年 _____月ごろ(_____)歳ごろから

その時の様子を簡単に記入して下さい。きっかけになるような出来事もあればそれもお書き下さい。

3)今までに心療内科・精神科におかかりになったことはありますか？

かかった順にご記入下さい(だいたいで結構です)。

- _____年 _____月(_____)歳～ _____年 _____月(_____)歳 病院(通院・入院)・クリニック
- _____年 _____月(_____)歳～ _____年 _____月(_____)歳 病院(通院・入院)・クリニック
- _____年 _____月(_____)歳～ _____年 _____月(_____)歳 病院(通院・入院)・クリニック
- 今も受診中： _____年 _____月(_____)歳から 病院・クリニック

診断名は聞いていますか？ いない・いる(診断名 _____)

4)今までに大きな病気、怪我、入院の経験はありますか？

かかった順にご記入下さい(だいたいで結構です)。

- _____歳～ _____病名(_____)
- _____歳～ _____病名(_____)
- _____歳～ _____病名(_____)
- 現在服薬中のお薬がありましたら、お書きください。

3. これまでの生活について教えて下さい。

1)どちらの地域でお生まれになりましたか？

_____都・道・府・県 _____市・区・町・村

2) ご家族についてお伺いします。

両親・兄弟

続柄	年齢	健康状態	同居の有無	職業	居住地
例：父	例：70歳	例：うつ	例：別居(単身赴任を含む)	例：元製造業会社員	例：福岡県
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去		
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去		
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去		
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去		
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去		

配偶者・子ども

続柄	年齢	健康状態	同居の有無	職業	居住地
例：長男	例：16歳	例：不登校	例：同居	例：●●高校2年生	例：渋谷区
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去		
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去		
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去		
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去		
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去		

3)学歴についてお書き下さい。

【学校名】

- _____小学校(公立 / 私立)卒業 転校(あり / なし)
- _____中学校(公立 / 私立)卒業 転校(あり / なし)
 (特別支援学級(旧特殊学級)=心障・情緒 / 特別支援学校(旧養護学校))
- _____高校(公立 / 私立)卒業 在学中(_____ 年生)/ 卒業 / 中退(_____ 年時) _____ 科
 (全日制 / 定時制 / 通信制) 転校(あり / なし)
- _____大学 / 短大 / 専門学校 在学中(_____ 年生)/ 卒業 / 中退(_____ 年時) _____ 科
- _____大学院(修士 / 博士) 在学中(_____ 年生)/ 卒業 / 中退(_____ 年時) _____ 科
- その他 _____

4)職歴についてお書き下さい。

- ① 年 月()歳～ 年 月()歳 職業： _____ 業種： _____
 - ② 年 月()歳～ 年 月()歳 職業： _____ 業種： _____
 - ③ 年 月()歳～ 年 月()歳 職業： _____ 業種： _____
 - ④ 年 月()歳～ 年 月()歳 職業： _____ 業種： _____
 - ⑤ 年 月()歳～ 年 月()歳 職業： _____ 業種： _____
- ※現職中 / 休職中(年 月～)

5)ご結婚についてお伺いします。

結婚歴 なし・あり (回) 結婚時年齢 () 歳
 【現在】 婚姻中・離婚・死別・その他 ()

4. 現在の生活について

- 1)夜は眠れますか？ 眠れる ・ 眠れない 平均 時間位
時に寝て 時頃起きる
- 2)食欲はありますか？ ありすぎる ・ ある ・ ない
- 3)体調に異常はありますか？

4)今までに内服したことのある精神科薬剤(抗うつ薬・抗不安薬など)を教えてください。

- ①薬剤名_____mg/日
- ②薬剤名_____mg/日
- ③薬剤名_____mg/日

5. 女性の方にお伺いします。

- 1)現在妊娠されていますか？ はい・いいえ・分からない
- 2)最終月経はいつですか？ _____年 月 日頃

6. 嗜好品についてお答え下さい。

- ・たばこ 吸う・吸わない(_____ 本/日)
- ・アルコール 飲む・飲まない(_____ /日)

7. 今までアレルギー(特に薬物アレルギーを指摘されたことはありますか？

いいえ はい→下の表に書いて下さい。

アレルギーの原因	症状	時期
例：ペニシリン系抗生剤	例：薬疹	例：平成2年頃ないし〇〇歳

8. 当院で治療するにあたり希望することなどあれば、下記にお書き下さい。

ご記入ありがとうございました。