外来初診 問診票





診察にあたり大切なことがらをお尋ねします。わかる範囲でけっこうですので、ご記入をお願いいたします。 この問診票は3ページあります。ご記入いただいた内容は、当院での診療行為に関してのみ使用いたします。

お名前:	記入者:本人・その他()
◆本日の受診について、お聞かせください◆		
 ◎いつ頃から、どのような症状でお悩みですか?		
	ありますか?当てはまるものに○をつ	oけてください。
細かなことにこだわる ・ 他人と会話がかみあれ	っないことが多い ・ 音/におい/光に	敏感 :
ちょっとしたミスが多い ・ 置き忘れ/持っていき	忘れが多い ・ じっとしている	のが苦手 ・ あきっぽい
とても元気になることが時々ある ・ 思い出したく	ないことが頭によぎって苦しいこと	がよくある ・
記憶が飛んでいることがある ・ 友人や同僚と	:の友好な関係が長く続かない	
◎これまでに精神・こころの不調で病院を受診した。	ことはありますか?	はい ・ いいえ
◎本日の受診はどなたのお考えですか? 自分でき	受診しようと思った ・()のすすめ
◎本日の受診について、家族や知人に話しています。	か?	はい ・ いいえ
◎医師の判断で行われますが、当院でご希望のサポ- -	ートはありますか?	
書類作成・福祉サービスの情報提供・入院相談・栄	養相談・心理士のカウンセリング・	心理テスト
◎当院を受診しようと思われたのはどのような経緯 [・]	ですか?	
()のすすめや紹介	・ホームページ・看板や広告・評判を	を聞いて・ロコミを見て・
早めに予約が取れた・近い・通いやすい・その他()
◎当院にどのようにいらっしゃいましたか?	送迎バス・車・バイク・タクシー	- ・自転車・徒歩・その他
◆お体の状態について、お聞かせください◆		
◎現在治療中、あるいは、今までにかかったことの∂ 		
なし・緑内障・糖尿病・ガン(どのような:)・膠原病(どのような)	·
・高血圧・脂質代謝異常症(高脂血症、脂質異常症	€)・脳梗塞・脳出血・狭心症・心筋樹	更塞· ·
事故等のケガで治療を受けた(どのように:)
その他のご病気がありましたらお書きください:		
	. 	
◎現在、飲んでいるお薬があればお書きください(a ┌	お楽手帳などかありましたら受付にお	S見せくたさい)
	ねばれ妻セノがナル・ノ畑・エー、5	7 + 8 1 + 40 + 1
◎合わなかったお薬・食物・その他アレルギーがあれ ┌	ればお書きください (例:カニ⇒口	コンドルト

◎利き手に○をつけてください

右 ・ 左 ・ 矯正して右 ・ 矯正して左

(_	、 ・シ)

◎タバコ、アルコール、その他の薬品のご使用についてお書きください

タバコ :1日 本くらい(歳~ 歳まで)
アルコール: た 1日 杯くらい (歳~ 歳まで)
その他(市販薬、サプリ、麻薬、覚醒剤 等 過去の使用も含む):

◆ご家族について、お聞かせください◆

◎以下に、**あなたも含めた**ご家族のご年齢、ご職業、ご病気について、さしつかえない範囲でお書きください。 例)【実父/68/元会社員/高血圧】【実母/70/専業主婦/ガンで死去】【継父/66/会社経営/心臓の病気】【兄/40/公務員/うつ病】【ねたん/37/会社員/喘息】【実)33/パート/なし】 【娘/7/小学生/なし】 ※同居の方に〇をつける

	続柄	年齢	職業	病気(あれば)		続柄	年齢	職業	病気(あれば)
	実父				配				
☆□	実母				配偶者・				
親					パー				
					トナ				
きュ					子ども				
ようだ					J#J				
だい					孫				
					3*1				

- ◎あなたの現在の婚姻状況 未婚 / 初婚 / 事実婚 / 再婚 / 離婚 / 死別
- ◎ご家族に精神科/心療内科/神経科に通院された方はおられますか? (亡くなった方、治った方も含みます)

いない・いる(「いる」の場合はどなたがどのようなご病気で通われていましたか?下にお書きください)

◆現在、社会保障制度や公的サービスを利用されている方は、わかる範囲で○をつけてください◆

◎自立支援医療	なし・申請中・あり	◎障害支援区分	なし・申請中・ま	あり(要支援	度)
◎障害者手帳	なし ・ 申請中 ・	あり(精神	級 / 知的	級/ 身体	級)
◎年金支給	なし ・ 老齢年金(基礎 · 厚生)	・ 障害年金(級) ·	遺族年金
◎福祉サービス	訪問診療(往診)/訪問看	計護/ホームヘルプ/	配食サービス/その他	<u>ቱ</u> ()
◎施設利用					
入所:精神障害者	施設·知的障害者施設·身	身体障害者施設・児童カ	施設 \cdot 高齢者施設 \cdot そ σ)他()
通所:デイサービ	゙ス・ショートステイ・ディ	イケア・その他()
◎要介護認定	なし ・ 申請中	・ あり (介護区分	: 要支援	度/要介護	度)
◎介護サービス	使用しているサービス名	Z :			

◆今までのご生活について、お聞かせください◆



◎これまでに住まわれる	た場所を、わかる範囲でお書きください 例)岩手生ま	それ→横浜緑区→相模原上溝→小山			
◎あなたが生まれると	きに、何か問題があったと聞いていますか?				
わからない · 問題な	し ・ あり(妊娠中の母親の病気 ・ 早産(~36週)	· 仮死 · 低体重(2500g未満))			
◎あなたが生まれた時の	の分娩方法をご存じでしたら、教えてください。	正常分娩 · 帝王切開 · 吸引分娩			
◎小さい頃、目立った	言葉の遅れがありましたか? あったと思	ほう・なかったと思う			
◎小さい頃、目立った済	運動発達の遅れがありましたか? あったと思	ほう・なかったと思う			
◎学校生活について教 2	えてください。				
小学校 公立/私立/特別	別支援 通常/通級/特別支援級 ⇒成績(全体的に):	上/中/下 友達:多い/普通/少ない			
中学校 公立/私立/特別	別支援 通常/通級/特別支援級 ⇒成績(全体的に):	上/中/下 友達:多い/普通/少ない			
高校名	高校⇒成績(全体的に):上/中/下 友達:多し	v/普通/少ない 卒業/中退/在学中			
専門学校名	⇒成績(全体的に):上/中/下 友達:多し	v/普通/少ない 卒業/中退/在学中			
大学名	大学 学科 卒業 / 中退	/ 在学中 / 休学中			
大学院名	大学院 専攻 卒業 / 中退	/ 満期退学 / 在学中 / 休学中			
◎学校に通えなかった	時期はありますか? なし ・ あり(理由:)			
◎現在のお仕事 特に	こなし / 家事 / 学業 / 仕事(内容:	役職など:			
◎上記をこな	なせている / なんとかやれる / 時々休む / 休んでいる				
◎現在の家庭生活は	良好 / ふつう / 不満がある				
◎気の休まる場所や元気	気になれる場所(人付き合い)はありますか? ない	· ある()			
◎アルバイトを含め、こ	これまでのお仕事について教えてください				
期間(○歳~△歳)	仕事内容(例:飲食店で調理 など)	充実度			
		良かった・普通・良くなかった			
◎(女性の方へ)現在の	の妊娠についておたずねします 妊娠中 / 妊娠の予	を定あり / 今は妊娠の予定なし			
◎(女性の方へ)月経についておたずねします					
◆その他、気になって	こいること、医師に伝えておきたいことがありました	らお書きください◆			

