

## 問診票

本日受診、相談されたい方の氏名、性別、生年月日、住所、電話番号、家族の連絡先をお願いします。

ふりがな 氏名：	性別： 男 ・ 女
生年月日： 大正・昭和・平成・令和 年 月 日	住所： 〒
電話番号：	携帯番号：
家族の連絡先：氏名（ ） 続柄（ ） 連絡先（ ）	

① 何をご覧になって来院されましたか？（複数回答あり）

看板を見て      インターネットを見て      折り込み広告を見て      友人に聞いて

家族に聞いて      紹介で（病院名： \_\_\_\_\_）

その他（ \_\_\_\_\_ ）

② 本日は誰と来られましたか？（ \_\_\_\_\_ ）

ご自身の意思で来られましたか？      はい      いいえ

③ 今までで精神科・心療内科の病院に受診したことはありますか？

なし      あり      ☞ありの場合は病院名、病名をお願いします。

（病院名： \_\_\_\_\_）

（病 名： \_\_\_\_\_）

（自立支援医療の利用：    なし    あり    ・    福祉手帳の利用：    なし    あり    ）

④ 今までに入院する程度の大きな病気・けがをしたことがありますか？

なし      あり      ☞ありの場合は病名、治療先の病院名をお願いします。

（病 名： \_\_\_\_\_）

（病院名： \_\_\_\_\_）

⑤ 現在、治療している病気はありますか？

なし      あり      ☞ありの場合は病名、服用している薬剤名を記入してください<例・高血圧 / アバプロ>

または、現在服薬中の薬がわかるもの（おくすり手帳など）のご提示をお願いします。

（病 名： \_\_\_\_\_）

（薬剤名： \_\_\_\_\_）

⑥ ご家族で精神科・心療内科に受診したことがある方はいますか？

なし      あり ☞ ありの場合は関係、病名をお願いします。＜ 例・叔父 / うつ病 ＞

(関係： \_\_\_\_\_ )

(病名： \_\_\_\_\_ )

⑦ アレルギーはありますか？

なし      あり ☞ (病名 \_\_\_\_\_ )

薬剤、食事でのアレルギーはありますか？

なし      あり ☞ (薬剤名： \_\_\_\_\_ )

(食品名： \_\_\_\_\_ )

⑧ たばこ、お酒はどれぐらいたしなみますか？

たばこ：なし      あり ☞ (1日の本数： \_\_\_\_\_ 本      年数： \_\_\_\_\_ 年 )

お酒：なし      あり ☞ (お酒の種類： \_\_\_\_\_ 1日量： \_\_\_\_\_ ml )

⑨ ※女性の方にお伺いします。生理前、生理中に問題はありませんか？生理不順はありませんか？

問題なし      問題・生理不順あり      更年期障害と言われたことがある      閉経した

※※男性の方にお伺いします。性的な問題はありませんか？

問題なし      性欲が落ちた・関心がない      勃起、射精が不十分

⑩ 今回、受診を決めたきっかけとなったことについて教えてください（複数回答あり）

眠れなくて      食べられなくて      気分がすぐれなくて      気力が出なくて

不安・心配が強く      落ち着かなくて      体の症状が気になって      家事が出来なくて

会社・学校に行けなくて      イライラしてしまう      情緒が不安定で      周りが気になって

その他（症状、お困りのこと、先生に相談したいことなどを教えてください）

[ ]

ご協力有難うございました。この問診票は診察のためだけに使用するものであり、記載していただいた個人情報につきましては、ご本人の同意がない限り第三者には提供いたしませんのでご了承下さい。

静波こころの診療所

以下の文章について、あてはまるものに○をつけてください。

1. いつもより朝早く目覚める
2. 朝の気分が優れない
3. 朝、いつものように新聞やテレビをみる気がしない
4. 身だしなみに関心がなくなった
5. 仕事をする気がない、出勤がおっくうである
6. とりかかっても根気がない 早く終わらないかと時計が気になる
7. 決断がつきにくい 物事・仕事のことを決めかねて迷ってしまう
8. なんとなく不安で行々する
9. 頭の回転が悪くなった 物忘れしたり、計画を立てにくい
10. 人に会うのがおっくうである
11. 将来が心配で、自信がない
12. ふと、この世から消えたいくなる
13. テレビがいつものように面白くない
14. 淋しいので誰かにそばにいてもらいたい
15. 妙に悲しくなる すぐに涙がでる
16. 夕方になると気分が楽になる
17. 頭、首、肩が重い
18. 疲れやすい 休んでも回復しない
19. ときどき微熱がある
20. ときどき雲の上を歩くように心もとない
21. 動悸がする
22. 便通が悪くなった
23. 性欲が落ちた
24. 食欲が落ちた 胃が痛い ときどき吐き気がある
25. 体重が減った
26. 体のどこかに痛みがある
27. 解熱剤や鎮痛剤、胃薬が効かない
28. 睡眠薬、安定剤がなかなか効かない
29. 食欲が旺盛である 体重が増えた
30. 人にのけ者にされるのではないかと不安である
31. いつも眠い 日中も夜も眠れない
32. 無気力で何もしたくない
33. 急に元気が出て、思いつきが多くなり、はつらつとした日が続いたことがある
34. 33.のようなとき、日頃よりおしゃべりになったり、自信が出たり、誰にも負けない気がする
35. 33.のようなとき、嫌なことがあると、怒りが爆発したり攻撃的になったりする
36. 33.のようなとき、あまり眠らなくても元気が続く
37. 33.のようなとき、他の人から、急激に元気になったと言われることがある
38. 33.のようなとき、後悔するようなことをしてしまったり、計画したりしてしまう
39. 33.のような時期が終わるころ、憂鬱で疲れやすく、眠くなることもある