問診票Ⅰ

診察の際に参考にいたしますので、以下の質問にお答えください。

①ご家族について、年齢順にお書きください。

例):父母:父 72 母 70(死去)
兄弟:兄 50 本人 45 妹 42
配偶者:妻 38
子:長男 15 長女 13

※血縁の方に精神科や心療内科に通院、入院された方は、おられますか（はい ・ いいえ）

②今までの生活について、お書きください。

_____県_____市(郡)生まれ
_____小学校卒　　成績（上・中・下）　出席（良・不）
_____中学校卒　　成績（上・中・下）　出席（良・不）
_____高校卒　　成績（上・中・下）　出席（良・不）
_____大学(短大・専門学校)卒　　成績（上・中・下）　出席（良・不）
職業_____歳　_____
職業_____歳　_____
職業_____歳　_____
職業_____歳　_____

婚姻状況： 未婚 ・ _____年結婚 （_____年離婚・_____年再婚）

趣味: _____, _____, _____

③ 飲酒・薬物について、当てはまるものに〇を付けて下さい。

お酒
飲酒しない ・ 機会飲酒 ・ 毎日飲む
（ビール_____ml_____本/日、 焼酎・日本酒_____合/日、 酎ハイ_____ml_____本）
※アルコール依存症で受診の方のみ
飲酒時の状況に〇を付けて下さい　暴力 ・ 暴言 ・ 倒れる ・ 明るくなる ・ 寝てしまう

麻薬・覚醒剤・違法薬物等
使用したことはない ・ 使用したことがある(麻薬 ・ 覚醒剤 ・ その他_____)

問診票Ⅱ

① 今日はどのような症状があって、診察に来られましたか？

.....

.....

.....

一番良くなりたい症状はどれですか？（　　）

② その症状は、いつ頃からみられるようになりましたか？

（　　年　　月　　日　頃から）

③ 上記の症状が出てから、診察に来られるまでの経過を簡単に教えてください。

.....

.....

.....

.....

.....

④ 今までにかかった御病気についてお書きください。（入院、通院、手術を含む）

身体的疾患がございましたら、下記にご記入下さい。

.....年　病名：.....

.....年　病名：.....

.....年　病名：.....

糖尿病といわれたことはありますか？（ 有 ・ 無 ）

精神的疾患がございましたら、下記にご記入下さい。

.....年　.....病院・クリニック㊕・㊗ 病名：.....

.....年　.....病院・クリニック㊕・㊗ 病名：.....

.....年　.....病院・クリニック㊕・㊗ 病名：.....

⑤ 今、飲まれているお薬はありますか？　（ 有 ・ 無 ）

有の方は、何科のお薬を飲まれていますか？

.....

.....

※今日、お薬を持参されていますか？（ はい ・ いいえ ）

⑥ アレルギーはありますか？　（ 有 ・ 無 ）

有の方は、どんなタイプのアレルギーですか？

卵・牛乳・小麦・蕎麦・青魚・（　　）・薬（　　）