

# 問診票

記入者  本人  代筆（氏名\_\_\_\_\_：続柄\_\_\_\_\_） 問診日：令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日

ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 歳 身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg

1. 本日は、どのようなことで相談にいらっしゃいましたか。
2. また、その症状は（問題）はいつ頃から続いていますか。  
\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月から 現在は、（悪くなっている ・ 良くなっている ・ 変わらない）
3. 今までに他の病院や診療所に相談に行かれましたか。  
 いいえ  はい  
( \_\_\_\_\_ )
4. 今までにかかったことのある病気を教えてください。  
 ない  ある ( \_\_\_\_\_ )  
 妊娠の可能性あり  糖尿病  緑内障  前立腺肥大症
5. 普段お飲みになっている薬があれば教えてください。  
 ない  ある ( \_\_\_\_\_ )
6. 食べ物やお薬のアレルギーがあれば教えてください。  
 ない  ある 食べ物： \_\_\_\_\_ お薬： \_\_\_\_\_
7. アルコールについて  
 飲まない  飲む （ 頻度：  毎日  週に \_\_\_\_\_ 回  月に \_\_\_\_\_ 回 ）
8. 来院された経緯について  
 自分の意志で  ( \_\_\_\_\_ ) のすすめで  紹介状がある  その他 ( \_\_\_\_\_ )
9. 最後に通った学校について （専攻された学科も記載してください）  
学校名 ( \_\_\_\_\_ ) ( 中 ・ 高 ・ 専 ・ 大 ・ 院 )  卒業  中退  在学中  休学中
10. 現在の生活  
現在の主な役割 （ 家事 ・ 学業 ・ 仕事（内容 \_\_\_\_\_ お立場 \_\_\_\_\_ ））  
上記の役割を （ こなせている ・ なんとかやれる ・ 時々休む ・ 休んでいる ）
11. 下記に利用しているものがあれば記入してください。  
 利用していない  自立支援（精神通院）制度  精神障害者保健福祉手帳  療育手帳  
 障害年金  介護保険  わからない