

問診票

令和 年 月 日

氏名： _____ 大・昭・平・令 _____年____月____日生 _____歳

住所： _____

電話番号： _____ - _____ - _____

緊急連絡先：

氏名： _____ 電話番号： _____ - _____ - _____ 続柄： _____

記入者： ご本人 ・ ご家族 ・ 付き添いの方

受診動機： ご本人の意志 ・ 周囲にすすめられて ・ 他院の紹介（ _____ ）

① 今、一番困っている、相談したい事柄や症状を教えてください

② その症状はいつ頃からあるのか、またその経過を教えてください

時期： _____年____月____日 頃から

経過：

③ 今まで精神科、心療内科を受診したことがあれば教えてください

医療機関名	治療期間	病名
(_____)	(_____年____月____日 ~ _____年____月____日)	(外来 ・ 入院) (_____)
(_____)	(_____年____月____日 ~ _____年____月____日)	(外来 ・ 入院) (_____)
(_____)	(_____年____月____日 ~ _____年____月____日)	(外来 ・ 入院) (_____)

④ 今まで治療を受けた、もしくは現在治療中の身体の病気を教えてください

⑤ 現在飲んでいるお薬があれば教えてください

⑥ 家族について教えてください

兄弟： _____名中 _____番目 (_____)

結婚： 既婚 ・ 未婚

子供： _____名 (_____)

同居中の家族：

家族で精神科・心療内科に通院している、またしていた人： あり ・ なし

ありの場合：

⑦ 今までの生活について教えてください

成長・発達でなんらかの問題を指摘されたこと： あり ・ なし

ありの場合：

最終学歴： _____ 成績： 高 ・ 中 ・ 低

職業・これまでの職歴：

趣味：

飲酒： 開始： 歳～、 一日量： ビール・日本酒・ワイン・焼酎 _____ 缶、合/日

喫煙： 開始： 歳～、 禁煙： 歳～、 一日量： _____ 本/日

宗教：

人間関係、人付き合い： 得意 ・ 普通 ・ 不得意

家族との関係： 良好 ・ 普通 ・ 不良

性格：

⑧ 今日の診察で相談したい事、わからない事、聞かれたくない事などありましたらお書きください

※ ご協力いただきありがとうございました。受付までお戻してください



しんかまほっとクリニック
心療内科・精神科