

# 問診表

青葉クリニック 令和 年 月 日

〒

住所 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

ふりがな

氏名 \_\_\_\_\_ 様 生年月日 昭・平・令 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg 記入者(本人以外の場合) \_\_\_\_\_ (続柄) \_\_\_\_\_

最終学歴：大学・専門学校・高校・中学(卒業・中退)その他( \_\_\_\_\_ ) 不登校歴：ない・ある

職種：会社員・公務員・自営業・学生・主婦・無職・その他( \_\_\_\_\_ ) 転職：ない・ある→( \_\_\_\_\_ )回

今回受診したきっかけ 自分で判断・家族や先生、上司の勧め・他の医師の勧め・その他( \_\_\_\_\_ )

マイナ保険証による診療情報取得に同意しますか？ はい・いいえ

他の医療機関からの紹介状はお持ちですか？ はい・いいえ

現在、お困りの症状をお書きください。

その症状はいつ頃からですか？ \_\_\_\_\_

・精神科、心療内科に受診歴はありますか？ ない・ある・通院中(病院名 \_\_\_\_\_)

・服用中の薬はありますか？ ない・ある(薬名 \_\_\_\_\_)

・他科で通院中の病気はありますか？ ない・ある(病名 \_\_\_\_\_)(病院名 \_\_\_\_\_)

・この1年間で健診(特定健診及び高齢者健診に限る)を受診歴はありますか？ ない・ある

・体の痛みや調子の悪い点はありますか？ ない・ある( \_\_\_\_\_)

・ひきつけ、けいれんを起こしたことはありますか？ ない・ある

・頭を強く打ったことはありますか？ ない・ある ・意識を失ったことはありますか？ ない・ある

・薬や食べ物でアレルギーはありますか？ ない・ある( \_\_\_\_\_)

・飲酒：飲まない・毎日・ときどき ・喫煙：1日平均( \_\_\_\_\_ )本 ・血圧：低い・普通・高い

◎女性の方のみ 現在、妊娠中又は授乳中ですか？ いいえ・はい(妊娠中の方→妊娠週数 \_\_\_\_\_ 週)

<ご家族について>

父： \_\_\_\_\_ 歳 健康・死亡・病気がち(病名 \_\_\_\_\_)

母： \_\_\_\_\_ 歳 健康・死亡・病気がち(病名 \_\_\_\_\_)

兄弟： \_\_\_\_\_ 人→ \_\_\_\_\_ 歳、 \_\_\_\_\_ 歳、 \_\_\_\_\_ 歳(健康・死亡・病気がち→ \_\_\_\_\_)

配偶者： \_\_\_\_\_ 歳 健康・死亡・病気がち(病名 \_\_\_\_\_)

離婚したことが： ない・ある→( \_\_\_\_\_ )回

子ども： \_\_\_\_\_ 人→ \_\_\_\_\_ 歳、 \_\_\_\_\_ 歳、 \_\_\_\_\_ 歳(健康・死亡・病気がち→ \_\_\_\_\_)

現在、あなたを含めて何人で同居していますか？ \_\_\_\_\_ 人

血縁者で、精神科や心療内科を受診した方、自殺しようとした方はいますか？ いる・いない

間柄： \_\_\_\_\_ 状態： \_\_\_\_\_

・クリニックへのご希望がございましたら、○をおつけください。

診断、検査(心理検査・血液検査)、治療(薬・漢方・相談)、心理士によるカウンセリング(自費)の希望

その他( \_\_\_\_\_ )

裏面へ→

他にご希望や気づいた点があればお書きください。

診療の手助けになりますので、わかる範囲でご記入ください。

お薬手帳をお持ちでしたら、受付にお出してください。

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。

正確な情報を取得・活用するために、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

※当院は「医療情報取得加算」「医療DX推進体制整備加算」を算定しております。

協力ありがとうございました。

カルテ No. \_\_\_\_\_

日付： 年 月 日

名前： \_\_\_\_\_

記入者： 本人 家族 (どちらかに○)

あなたの生活上 困っていることを教えてください。

普段の生活を思い返して、下記の項目で困っていない・少し困っている・困っている・とても困っているの4つから当てはまるところに ○ をつけてください。

		困 っ て い な い	少 し 困 っ て い る	困 っ て い る	と と も 困 っ て い る
	私は・・・				
1	物をよくなくす、忘れ物が多い	0	1	2	3
2	単純なミスが多い	0	1	2	3
3	約束を忘れてしまう	0	1	2	3
4	落ち着いていられず、そわそわしてしまう	0	1	2	3
5	おしゃべりを始めると止まらない	0	1	2	3
6	衝動買いをしてしまう	0	1	2	3
7	思いつきで行動してしまう	0	1	2	3
8	仕事や課題(やりたいこと)の準備が間に合わない	0	1	2	3
9	仕事や課題(やりたいこと)を最後まで終わることが難しい	0	1	2	3
10	言いたいことを我慢してイライラしてしまう	0	1	2	3
11	些細なことでもつい言い過ぎてしまう	0	1	2	3
12	何かをしている時に、別のことに気を取られてしまう	0	1	2	3
13	気がつくといつも自分のことばかり話している	0	1	2	3
14	思ったことをそのまま口に出してしまう	0	1	2	3
15	やりたいことに集中出来ない	0	1	2	3
16	二つのことを同時にこなせない	0	1	2	3
17	部屋が片付けられない	0	1	2	3
18	気が散ってしまう	0	1	2	3
19	生活が不規則である	0	1	2	3
20	自分の能力をうまく発揮できない	0	1	2	3

その他に、困っていることや直したいところがあれば記入してください。

---



---