

初診問診票

受診者 _____

記載者 _____

※本人以外の場合 _____

1. いま一番に困っている事（診てもらいたい事）はなんですか？いつ頃からありますか？

2. 以下について教えてください。

【睡眠】 問題あり（ _____ ）（ _____ : ~ : _____ ） 問題なし

【食欲】 問題ない 落ちている 増えている その他（ _____ ）

【体重】 ここ3ヶ月での変化 変わりなし （ _____ ）kg 増 ・ 減

【お酒】：飲む 種類（ _____ ） 頻度（ _____ ） 飲まない

【たばこ】：吸う（ _____ ）本/日 吸わない

【シンナー・大麻・覚醒剤・危険ドラッグなど使用歴】 ある（ _____ ） ない

【アレルギー】：ある：食物（ _____ ）薬（ _____ ） ない

【性格】（ _____ ） 以前と変化あり（以前は？ _____ ）

【趣味】（ _____ ） ※以前取り組んでいたことでも構いません。

3. ご家族構成を教えてください。

①両親：父 _____ 歳 母 _____ 歳 両親の離婚歴：ある（あなたが _____ 歳の時）・ない

②兄弟姉妹： _____ 人中 _____ 番目（兄 _____ 名、姉 _____ 名、弟 _____ 名、妹 _____ 名）・なし

③結婚歴：あり _____ 歳 ・ なし 離婚歴：あり _____ 歳 ・ なし

④子供：いる（息子 _____ 歳、 _____ 歳）（娘 _____ 歳、 _____ 歳）・いない

⑤現在同居している方：いる（誰と _____ ）・いない

4. 血縁関係のご家族、ご親族で持病（精神科・心療内科含む）をお持ちの方いらっしゃいますか？

①関係 _____ 病名 _____

②関係 _____ 病名 _____

③関係 _____ 病名 _____

④関係 _____ 病名 _____

5. 成育歴について教えてください。

- ①周産期・出生時の異常：あり（ ）・なし
- ②各健診での指摘：発育の遅れ（ ）ことばの遅れ（ ）・なし
1歳半（ ）3歳（ ）その他（ ）
- ③ご学歴_____小学校 成績：_____ 部活：_____ 友人関係：_____ 特別支援学級
_____中学校 成績：_____ 部活：_____ 友人関係：_____ 特別支援学級
_____高校 成績：_____ 部活：_____ 友人関係：_____ 中退____年時
_____大学・専門学校 成績：_____ 友人関係：_____ 中退____年時
いじめ・不登校の体験：ある（いじめ・不登校 年生の頃） ない

6. 職歴について教えてください。

現在：在職中 休職（期間： ） 無職 その他（ ）

- ①_____（ 歳～ 歳） ②_____（ 歳～ 歳）
③_____（ 歳～ 歳） ④_____（ 歳～ 歳）

7. これまでに通院歴がありますか？

精神科・心療内科

- ①病院：_____ 期間： _____ ～ _____ ②病院：_____ 期間： _____ ～ _____

上記以外の診療科

- ①病院：_____ 病名：_____ 時期：_____ 手術：あり・なし 現在も治療中
②病院：_____ 病名：_____ 時期：_____ 手術：あり・なし 現在も治療中

8. 利用している福祉サービスについて教えてください。

- 障害者手帳：精_____級、身_____級、療_____ 期限：
介護保険：要支援____ .要介護____ 期限： 福祉サービス：

9. 当院へは、どなたから（どちらから）の紹介がありましたか？

- ・病院・クリニック・保健所・市役所等（ ）・友人、知人など
- ・ホームページ・その他（ ）

☆☆ご協力ありがとうございました☆☆