

心療内科受診の方へ

記入日 年 月 日

氏名 _____ 年齢 _____ 歳

< 性別 男・女 > < 未婚・既婚・離婚 >

職業 _____ (職種) _____

電話番号(必要時病院から連絡してよい番号をご記入ください) Tel. _____

1. 現在困っていることを具体的に記入してください。 ※最も困っていることから順番に記入してください。

- ① _____
- ② _____
- ③ _____
- ④ _____
- ⑤ _____

その他 _____

2. 上記の症状の経過について記入してください。
(いつから、どんな時、症状の変化や治療歴とその結果など具体的に記入してください。)

◆当院の心療内科をどのようにして、知りましたか？

3. 今までに大きな病気・入院・手術などの経験がありますか？

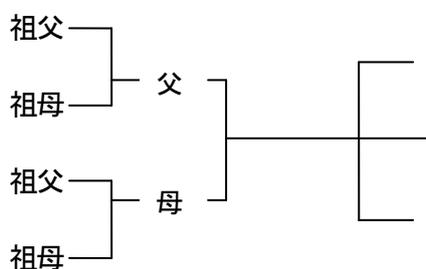
	病名	受診した病院	治療の内容	結果
_____ 歳	_____	_____	_____	_____
_____ 歳	_____	_____	_____	_____
_____ 歳	_____	_____	_____	_____
_____ 歳	_____	_____	_____	_____
_____ 歳	_____	_____	_____	_____

4. アレルギーはありますか？ 有・無

くすり _____
 食べ物 _____

5. 現在、飲んでいる薬がありましたら記入してください

6. ご家族の構成や病歴について記入してください ※兄弟姉妹、ご自身も含めてご記入ください



以下の病気にかかった方との間柄

- 高血圧 ()
- 脳卒中 ()
- 心臓病 ()
- がん ()
- 糖尿病 ()
- 喘息 ()
- 精神病 ()

※あなたを主に養育なさった方は、どなたですか
 (父・母・祖父・祖母・その他)

7. 最終学歴・職歴

8. 1日の過ごし方

起床時刻: ____時__分	出勤・登校時刻: ____時__分	始業時刻: ____時__分
終業時刻: ____時__分	通勤時間: 平均 ____時間	労働時間: 平均 ____時間
就床時刻: ____時__分	睡眠時間: 平均 ____時間	休日: 平均 ____日/週

9. ストレス解消法

食事: _____回/日 食欲: 無・有 煙草: _____本/日
 アルコール: 日本酒 _____合/日 ビール _____本/日 その他嗜好品 _____
 スポーツ: _____ 趣味: _____

10. 元気な時のあなたは

- | | | | |
|----------------|--------|--------------|--------|
| ①働くことが好きだった | はい・いいえ | ⑨常識を大切にする | はい・いいえ |
| ②やりだしたら徹底的にしたい | はい・いいえ | ⑩極端なことをしない | はい・いいえ |
| ③責任感が強い | はい・いいえ | ⑪目立つことが嫌い | はい・いいえ |
| ④義理を重んじる | はい・いいえ | ⑫熱しやすいところがある | はい・いいえ |
| ⑤頼まれると断れない | はい・いいえ | ⑬どちらかと言うと朗らか | はい・いいえ |
| ⑥人と争うのが苦手 | はい・いいえ | ⑭物を片付けるのが好き | はい・いいえ |
| ⑦気が小さい | はい・いいえ | ⑮きれい好き | はい・いいえ |
| ⑧人にどう思われるか気にする | はい・いいえ | | |

11. 現在の状況についてどのような印象をお持ちですか。症状の原因や誘因について思い当たることがあれば記入してください(家庭、学校、職場など。生活環境や人間関係のストレスについても心当たりはありませんか)。

12. 今後どのようにになりたい、または、どのようにしたいと思いますか。
