

問診票 (成人用)

初回の診察ではこれまでの経過と現在の状態をお聞きします。
診察をスムーズに進めるため、以下のご質問にお答えください。

櫻和メンタルクリニック

記入日 年 月 日
記入者 (ご本人でない場合記載)

フリガナ
氏 名 : _____

生年月日 : 和暦・西暦 年 月 日 (歳) _____

■現在の職業、仕事内容、勤続年数について具体的にお書きください。
(それ以前の職歴があればお書きください)

■出身地・生育地についてお書きください。

■ご家族についてお書きください。

| 続柄 | 年齢 | 現在の住まい | 職業/学業 | 健康状態 |
|----|----|--------|-------|------|
| 父 | | 同居・別居 | | |
| 母 | | 同居・別居 | | |
| | | 同居・別居 | | |

■ご親族に、精神科・心療内科の受診歴がある方がいらっしゃいましたら、わかる範囲でお書きください。(続柄、通院時期、診断名など)

■学歴について当てはまるもの全てに○を付けて下さい。

小学校・中学校・高校・専門学校・短大・大学・大学院
通級利用・特別支援学級・特別支援学校・その他 ()

■どのようなことでお困りですか？それはいつ頃からですか。できるだけ詳しくお書きください。(来院理由)

■これまでに精神科・心療内科・相談機関で相談や治療をしたことがありますか。

| 現在 | 受診時期 | 年齢 | 機関名(科名) | 診断名 |
|----|------|----|---------|-----|
| | 年 月～ | | | |

※現在も継続して受診されている機関は左端に○を付けてください

■受診を希望された方、または受診を勧めた方はどなたですか。

本人・父・母・その他の家族・親族(具体的に：)
他機関からの勧め(具体的に：)

■ご自身の性格傾向についてお書きください。

(神経質、責任感が強い、頑固、気分が変わりやすい など)

■現在の生活状況についてお書きください。

食欲：あり・なし 睡眠：良い・悪い

飲酒：飲まない・たまに・よく飲む(本/日)

喫煙：吸わない・たまに・よく吸う(本/日)

その他生活面で気になること：
