

# 問診表

ご本人様の氏名 \_\_\_\_\_ 歳 記入者 ( \_\_\_\_\_ )

ご本人様との関係 ( \_\_\_\_\_ )

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

## 1. 現在の症状について教えてください

(当てはまるものに○をつけ、特に困っているものには◎をつけてください)

物忘れ ・ 頭が働かない ・ 不安、イライラがある ・ 怒りっぽい ・ 暴力を振るう  
元気が出ない ・ 食欲、性欲がない ・ 口数が少なくなった、おっくう  
しゃべりすぎる ・ 考えがまとまらない ・ 身体が辛い  
眠れない ( 寝付けない ・ 夜中に目が覚める ・ 朝早くに目が覚める )  
人の声が聞こえてくる ・ 実際にはないものが見えたり聞こえたりする  
引きこもっている ・ 独り笑いをする、独り言を言う、トイレに近い(頻尿、尿もれ等)  
その他 \_\_\_\_\_

## 2. どのレベルですか?(当てはまるものに○をつけてください)

睡眠	良	普通	やや不良	不良
食欲	良	普通	やや不良	不良
便秘	良	普通	やや不良	不良

## 3. 当てはまるものに○をつけてください

最終学歴 ( \_\_\_\_\_ ) 学校 ・ 大学 卒業 ・ 中退 ・ 在学中  
その他 ( \_\_\_\_\_ )

職業 会社員 ・ 公務員 ・ 自営業 ・ 農業 ・ 漁業 ・ 土木作業 ・  
アルバイト ・ パート ・ 無職  
その他 ( \_\_\_\_\_ )

嗜好品 お酒 飲む ・ 飲まない (一日の飲酒量: \_\_\_\_\_ , 週 \_\_\_\_\_ 日くらい)  
タバコ 吸う ・ 吸わない (一日の本数: \_\_\_\_\_ 本くらい)

信仰している宗教 ある ・ ない (ある場合は具体的に: \_\_\_\_\_ )

趣味 \_\_\_\_\_

## 4. 当てはまるものに○をつけてください。

当院に受診歴がありますか 有る ・ ない  
現在、他の医療機関を受診していますか? している ・ していない  
現在、どこかに入院または入所をしていますか? はい ・ いいえ  
現在になにか薬を飲んでいますが? 飲んでいる ・ 飲んでいない  
(飲んでいると答えた方は外来受付に渡してください)

## 5. ご自分の性格に当てはまるものに○をつけてください。

世話好き	そそっかしい	活動的	社交的	気分屋
粘り強い	几帳面	しつこい	怒りっぽい	融通がきかない
非社交的	内気	空想好き	物静か	真面目
負けず嫌い	わがまま	派手好き	子供っぽい	好き嫌いが激しい
心配性	くよくよする	愚痴っぽい	神経質	意志が弱い

その他 \_\_\_\_\_

その他、何かあればご記入ください