

記入者: ご本人, ご本人以外 → 続柄: _____

記入日: _____

受診者氏名: _____

以下にご記入をお願いします。不明なところや書きにくいところは空欄のままで結構です。

※診療申込時 (受付票記入時) から病状の変化はありましたか?

ない ある → _____

※書類や診断書などは必要ですか? 受診時に必要, 後日必要, 今のところ不要

※日常的に運転や危険を伴う作業に従事されていますか? いいえ, はい

1 メンタル関係の治療薬は? 飲んでいる, 飲んだことがある, 飲んだことはない
薬の内容がわかる資料はお持ちですか? はい → 受付時にお見せ下さい, いいえ

2 症状チェックリスト

【 身体症状: あり (いくつでも) は 】

- 体重の変化 (_____ ヶ月で _____ kg 減った 増えた), 腹痛, 下痢, 便秘
 胃痛や胃もたれ, 食欲不振, 食欲過剰, どうき, めまい, 過剰な汗, 頭痛, 頭が重い
 体に痛いところがある → 具体的に (_____), 足がむずむずする, うまく歩けない
手や体が → (固い 震える 動く ねじれる)

【 精神症状: あり (いくつでも) は 、その中で**特に困る**ものがあれば**ひとつだけ症状を○**で囲む 】

- 睡眠が悪い → 寝つきが悪い 途中で覚醒 早朝に覚醒 熟眠感がない 寝相が悪い
 不安 いらいら 緊張 そわそわ 恐怖 → 具体的に: _____
 やる気が出ない ゆうつ 孤独感 生きているのが嫌 自殺しそう又は試みた
 みんなに迷惑をかけている 仕事・家業・学業ができない 疲れる 眠い
 考えがまとまらない 人に見られている うわさされている 変な声が聞こえる
 興奮する 気分がやけに爽快 怒りっぽい 自傷しそう又はした
 意識を失う 注意力散漫 物忘れ
 その他の困った症状・行動 _____

3 おいでになったいきさつ

- ご自身の意思で _____ の勧めで
来院同伴者は? なし あり → (名前 _____ ご関係 _____)
今日来るきっかけとなった大きな出来事がありましたか? なし あり

→裏面もあります

4 これまでの健康状態

- ・出生時になにか異常を指摘されましたか？ いいえ はい
- ・治療中の内科的疾患 なし あり
- ・感染症疾患 なし あり
- ・手術を受けた経験はありますか？ なし あり
- ・お薬や食べ物でアレルギーや副作用はありますか？ なし あり
- ・妊娠中または授乳中 いいえ はい
- ・アルコール 飲まない たまに飲む よく飲む ほとんど毎日飲む
- ・喫煙 しない する(1日__本__年間) やめた(__歳で禁煙)
- ・その他 緑内障, 前立腺肥大, ぜんそく, てんかん, けいれん(乳幼児期の熱性けいれんを除く)
- ・他に今までかかった主な病気があれば 病名 _____ 年齢 _____ 歳

5 あなたの性格で、特にそうだと思うものを○で囲んでください

- ・明るい ・暗い ・楽天的 ・悲観的 ・社交的 ・非社交的 ・几帳面 ・ずぼら ・がんこ ・優柔不断
- ・我慢強い ・忍耐力ない ・のんびり ・せっかち ・集中できる ・飽きやすい ・わがまま ・気遣い
- ・自信家 ・自信がない ・強気 ・臆病 ・仕事好き ・責任感強い ・負けず嫌い ・気むずかしい
- 趣味： なし あり → (_____)
- 信じている宗教： なし あり → (_____)

6 住居・家族・経済状況について

- 父： 健在 死去 不明 / 母： 健在 死去 不明
- 兄弟姉妹： 本人含めて(____)人中、本人は(____)番目
- 配偶者： いる(年齢____歳), いない(未婚, 離別, 死去)
- 住宅： 実家, 持ち家, 賃貸 / 住宅形式： 一戸建て, 集合住宅, その他
- 同居者： あり, なし / 子供： あり, なし
- 血縁者で心療内科・精神科に受診経験のある人： なし あり
- 経済状態： らく, 普通, 苦しい *自立支援申請 なし, あり(____歳頃から)

7 これまでの生活 生まれ育ったところ(_____)

- 最後に通った学校の名前：_____ 卒業, 中退, 在学中, 休学中
- 成績： 小学校(上・中・下・劣) 中学校(上・中・下・劣) 高校(上・中・下・劣)
- 職歴(短期アルバイトは除く)： なし, あり → (最初は____歳ころ、仕事内容は_____)
- 現在の主な役割： 家事, 学業, 仕事(内容_____, お立場_____)
- 上記の役割を： 問題なくこなせている, なんとかやっている, 厳しい, できなくなっている
- 家庭・学校や職場での悩み： なし～ほぼなし, ある, 深刻 → 内容(_____)
- これまでに書けなかった悩み(あれば)(_____)