

【一般外来用】

予約受付日 /

ID :

## 問診票記入のお願い

当院では、初めてお越しの患者様には、医師による診察の前に、予診を兼ねてあらかじめご相談の内容等を頂戴しております。

お手数をおかけいたしますが、以下に必要事項をご記入の上、受付までお持ちください。

診察をスムーズに進め、患者様の待ち時間をできるだけ短縮すべく努力しておりますので、どうぞご協力をお願いいたします。

記入者(○をつけてください) ご本人・ご家族(続柄 )

*本日受診される方の ふりがな お名前				男・女		
*生年月日	昭和・平成	年	月	日	*年齢	歳
ご職業						
*ご住所	〒					
*お電話番号	(携帯 )					
*家族構成	祖父・祖母・父・母・ <b>○ご本人</b> ・きょうだい( )					
○をつけてください	配偶者(夫/妻)・子ども(年齢など: )					
当院を受診されたきっかけ	医療機関からの紹介・公的相談機関からの紹介 ホームページ・パンフレット・チラシ・タウン誌 電話帳・知人に聞いて( )様 ) 通りすがり/看板を見て・その他( )					
*紹介状はお持ちですか?	いいえ・はい( )より					

\*は必須

◆以下の項目にお答えください

<b>① 本日のご相談内容</b>
○
○
<b>② ①に関する具体的なエピソード</b>
○
○
<b>③ 上記の問題が生じた あるいは 問題に気づかれたのはいつ頃ですか？</b>
<b>④ ①についてこれまで相談された機関(病院, カウンセリングなど)はありますか？</b> ない・ある ( )
<b>⑤ これまでに大きな病気をされたことはありますか？</b> ない・ある ( )
<b>⑥ 現在、心臓の病気(不整脈、狭心症、心筋梗塞、心不全)の治療を受けていますか？</b> いない・いる ( )
<b>⑦ 今まで健康診断や心電図検査を行って、何らかの指摘をされたことがありますか？</b> (あれば)それはいつ頃、どのような指摘でしたか？ ない・ある (いつ頃:                      どのような指摘: )
<b>⑧ 現在服用しているお薬はありますか？</b> ない・ある ( )
<b>⑨ 食べ物や薬物などのアレルギーを指摘されたことはありますか？</b> ない・ある ( )

【一般外来用】

⑩ ご家族, ご親戚の中に上記①と同様のことでお困りの方はいらっしゃいますか？

いない ・ いる ( 診断名 or 症状: \_\_\_\_\_ 本人との続柄: \_\_\_\_\_ )

◆現在の状態についてお答えください(必須)

⑪ 睡眠はきちんと取れていますか？

問題ない ・ 寝つきが悪い ・ 途中で何度も起きる ・ 昼夜逆転

⑫ 食事はきちんと取れていますか？

問題ない ・ 問題あり( 食欲がない 食べ過ぎる 不規則 )

⑬ その他, 特に気になることはありますか？

◆今回の診察で特に希望されることがありましたら○をつけてください

薬を出してほしい ・ 他院での処方を調整してほしい

専門医の意見を聞きたい ・ ゆっくり話を聞いてもらいたい ・ セカンドオピニオン

心理検査/発達検査をしてほしい ・ 臨床心理士の心理療法を受けたい

※ご本人の年齢, 症状, 状態によっては, ご希望に添えない場合もございます

お疲れさまでした。

この問診票を受付へお持ちいただき, 診察まで今しばらくお待ちください。