

初診の方へ

フリガナ

名前： 生年月日：大・昭・平 年 月 日

住所：〒 年齢 歳 男性 ・ 女性

(沖縄県) 電話番号： — —

* 患者様へ・・・担当医の急な出張等でまれに当クリニックより連絡をする場合があります。

その際に上記の電話番号にご連絡を差し上げてもよろしいでしょうか？ はい・いいえ

*本日一緒に来院されている方は、いらっしゃいますか？ はい ・ いいえ

*一緒に来院されている方の続柄・連絡先の記入をお願いします () ・Tel: — —

1 困っている事は何ですか？ ○を付けて選んでください。

眠れない・食欲がある・食欲がない・体重が落ちた・体重が増えた・ゆううつ・元気がでない・浪費
やる気がしない・ハイテンションすぎる・いらいらする・怒りっぽい・気分が変わりやすい・息苦しい
性欲がない・落ち着かない・不安である・焦っている・何も面白く無い・暴言・暴力・独り言
消えてしまいたい・死ぬ事を考える・涙が出る・引きこもり・考えがまとまらない・声が聞こえる
電波が聞こえる・監視されている・まわりが噂をしている・狙われている・物忘れ・ケイレン・頭痛
性格が変わった・めまい・ふらつき・胸が苦しい・お腹が苦しい・下痢・吐き気・便秘・ドキドキする
冷や汗がでる・お酒を止められない・薬物を止められない

・他にあれば記入して下さい。

()

2 いつから始まりましたか？ 年 月 (または 歳) から

3 原因やきっかけはありますか？あれば記入して下さい。

()

4 いままでこの病気の治療を受けた事がありますか？ (ある ない)

・最初に治療を受けたのは？ 年 月頃、または 歳頃

・その時はどんな状態でしたか？

()

どこの病院で治療を受けましたか？

病院に 年 月 ～ 年 月まで通院・入院

病院に 年 月 ～ 年 月まで通院・入院

病院に 年 月 ～ 年 月まで通院・入院

病院に 年 月 ～ 年 月まで通院・入院

⇒裏もあります

5 患者さんの元々の性格を教えてください。○をつけて下さい。

我慢強い・努力家・わがまま・明るい・前向き・世話好き・友達が多い・友達が少ない
自己中心的・人のせいにする・他人優先・自分のせいにする・甘えん坊・プライドが高い
謙虚・だらしない・しっかりしている・内向的・無口・引きこもり・社交的・積極的・消極的
神経質・おおざっぱ・几帳面・完璧主義・責任感が強い・心配性・頑固・短気・のんき・正直もの
飽きっぽい・動じない・他人まかせ・怠けがち・落ち着いている・熱しやすい・うそをつく・優しい
暴力的・やる気が無い

・他にあれば記入して下さい。

()

6 常用薬はありますか？

()

7 生活について教えてください。

・生れたところ ()

・最終学歴 (卒業・在学中・中退)

・これまでの職業について教えてください。

歳～ 歳まで (職種:)

歳～ 歳まで (職種:)

歳～ 歳まで (職種:)

・結婚について教えてください。 (未婚 既婚 (歳の時) 離婚)

8 家庭について教えてください。

・何人兄弟・姉妹の何番目ですか？ (人中 番目) (男 人 女 人)

・子どもはいますか？ いる・いない (人 男 人 女 人)

・両親は健在ですか？ 父親 (健在 病気 死去) 母親 (健在 病気 死去)

・一緒に住んでいるのは誰ですか？ 何人ですか？

()

9 このクリニックにはどのように来ましたか？○をつけて下さい。

自分から希望してきた 家族が希望した 紹介された 電光掲示板を見て

10 他に何かあれば記入して下さい。

()