**初めて診察を受けられる方へ　　　　　　番号札**ID：

フリガナ：（　　　　　　　　　　　 ）　　　　診察日：　 　年　　月　　日（　　）

お名前：　　　　　　　　　 性別：（男・女）生年月日　　年　　月　　日生　（　　歳）

住所：〒

連絡先：携帯　　　　―　　　　　―　　　　　　自宅　　　　―　　　　―

緊急連絡先：氏名：　　　　　　　　　患者さんとのご関係( 　)電話

**1．**相談したいこと、困ってらっしゃることは何ですか？

**2．**具合が悪くなったのは、( 昭和 ・ 平成 ・ 令和 )(　　　)年(　　)月頃から

（急に・徐々に・不明）に始まった。症状の頻度は（ 常に ・ 時々 ・ まれに ）ある。

　　現在の症状は、（ 初めて ・ 以前も　　　　　　　頃あった　）

　　きっかけは（ ある ・ ない ・ わからない ）

**3．きっかけ**で、思い当たることがあれば教えて下さい。

**４．**現在の様子について教えて下さい。(該当するものに、☑　チェックを入れて下さい)

１）**睡眠について**

□よく眠れている　□寝つきが悪い　□トイレ以外で途中2回以上目が覚める

□一度目が覚めると1時間以上寝つけない　□眠りが浅い　□朝なかなか起きられない

だいたい睡眠は、　　　時頃に布団に入り　　　時頃寝付いて、　　　時に起きる。

２）**気分について**

□落ち込んでいる　□イライラする　□すぐ怒る　□気分に波がある　□すぐ涙が出る

その気分は、いつから（　　　　　　　　）続いている。

３）**食欲について**（ ある ・ ない ）現在の身長（　　　　）cm、体重（　　　　）㎏

過去6か月間の体重の変化は、（ 維持 ・ 増加 ・ 減少）

期間：　　　　ヵ月で、　　　㎏（ 増 ・ 減 ）

**5．元々の性格**を教えて下さい。（該当するものに、☑　チェックを入れて下さい）

□明るい　□活発　□真面目　□几帳面　□こだわりが強い　□責任感が強い

□頑固　□わがまま　□忘れっぽい　□うっかり　□怒りっぽい　□　穏やか

□何かしないと落ち着かない　□神経質　□おとなしい

**6．**これまでに**心療内科、精神科に受診したこと**がありますか？　□ない　□ある　　　　(　　才の頃、　年　月から　　年　　月　　　　　　　　　　状態で　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　病院に　　　　まで治療）

**7．**これまでに大きなケガや病気、手術をしたことがありますか？　□ない　□ある

糖尿病(　　)緑内障(　　)

例）25歳の頃、虫垂炎、〇〇病院で手術をした。30歳の頃から糖尿病で〇〇病院に通院中。

**8．**現在、内服中の薬はありますか？市販薬やサプリメントも含む。

　□ない　□ある（下記へ薬剤名記載）□お薬手帳

**9．お酒やタバコ**は、たしなみますか？

タバコ：□ いいえ 　□はい　1日（　　　）本/（　　）歳から　□以前、吸っていた。

お酒：□飲まない　□時々飲む　□毎晩飲む　□昼から飲む

（週　　　日）　（種類・量：　　　　　　　　　　　　　　　）

**10．**シンナー、大麻、覚醒剤、違法薬物の使用歴はありますか？

□ ない 　□ある　（　　　　　　　　を　　　　　　年/ヵ月間、使用していた。）

**11．お薬や食べ物でアレルギー**はありますか？ □ない　□ある

　　歳頃、　　　　　　　　　　という薬/食べ物で、　　　　　　　　　　症状がでた。

**12．ご親族で精神科治療**を受けた方はいらっしゃいますか？　□いない　　□ いる

どなたが？（　　　　　　　）、どういう病気で？（　　　　　　　　　　　　　　）

（　　　　）病院に（ 通院していた ・ 現在も通院中 ・入院中・ 以前入院していた ）

**13．現在の生活環境** □自宅（同居者：　　　　　　　　） □一人暮らし

□施設（　　　　　　）□その他（　　　　　　　　　　　）

**家族図**（□…男性　〇…女性　 …自分　◎…自分）

例）

自分

**14．生活状況**についてお聞きします。

**１）**生まれたところはどこですか？（　　　　　　）県（　　　　　）（市 ・ 町 ・ 村）

**２）**出生時に何か問題はありましたか？

　□ない　□ある　(詳細：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)

**３）成長や発達に遅れ**を指摘されたことは？

　□ない　□ある (　　　)才の時に、(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)

**４）**出生後、**引っ越し**しましたか？

　0歳から　　　　　 歳まで　　　　　　県　　　　　　（市 ・ 町 ・ 村）

　　　　歳から　　　歳まで　　　　　　県　　　　　　（市 ・ 町 ・ 村）

　　　歳から　　　歳まで　　　　　　県　　　　　　（市 ・ 町 ・ 村）

　　　歳から　　　歳まで　　　　　　県　　　　　　（市 ・ 町 ・ 村）

**５）学生時代のこと**を教えて下さい。

（　　　　　　　　）小学校卒　　　　成績（ 上 ・ 中 ・ 下 ）

（　　　　　　　　）中学校卒　　　　成績（ 上 ・ 中 ・ 下 ）

（　　　　　　　　）高校卒・中退　　成績（ 上 ・ 中 ・ 下 ）

（　　　　　　　　）大学・短期・専門学校　(　卒業 ・ 中退　)

在学中、（　　　　）年生　～ （　　 　）年生の時、**学校へ行かなかった**。

理由は、(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)

**部活動**は、中学生の時（　　　　　　　）部、高校生の時（　　　　　　　）部

**６）結婚歴はあります**か？

　□ない　□ある（S・H・R　　年・　　歳で結婚　子供　　人）

　　　　　　　　（　　 ）歳の時、離婚

**７）現在のお仕事について**教えて下さい。

□通常就労　□（　休職中　・　無職　）（　　）年（　　）月から仕事をしていない。

□主婦　　□仕事をした経験がない。□その他（　　　　　　　　　　　）

・職種・仕事内容（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

・職歴（現在の就労先と異なる場合は時系列で記載をお願いします）

（　　　）歳から（　　　）歳まで（　　　　　　　　　　　　　　　）をしていた。

（　　　）歳から（　　　）歳まで（　　　　　　　　　　　　　　　）をしていた。

（　　　）歳から（　　　）歳まで（　　　　　　　　　　　　　　　）をしていた。

（　　　）歳から（　　　）歳まで（　　　　　　　　　　　　　　　）をしていた。

**８）女性の方**にお聞きします。

・現在、妊娠中あるいは妊娠の可能性、授乳中ですか？

□いいえ　　□はい（　□妊娠中　□妊娠の可能性あり　□授乳中 ）

　・月経前・月経中の体調不良はありますか？　□ はい 　□ いいえ

・体調不良ある方はどんな症状がありますか？（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**15．当院を何でお知りになりましたか。**

　□他院（　　　　　　　　）からの紹介　□知人　□家族　□広告　□google検索

□その他のインターネット検索　□クリニックの看板　□その他（　　　　　　　）