心療･精神科外来問診票

記載日：　　年　　月　　日
記入者：＿＿＿＿＿＿＿＿関係：＿＿＿

当院は教育機関としての役割を担っている大学病院です。診察には主治医の他に学生が研修のために同席をさせて頂くことがあります。何卒ご理解いただきますようよろしくお願いいたします。

□同意します　□同意しません

ご自分で受診を希望された方は、ご自身でご記入ください。ご家族がご相談を希望されている場合はご家族がご記入ください。

ID：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　診療科：＿＿＿＿＿＿

氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　年齢：＿＿＿＿＿＿

身長＿＿.＿＿cm　体重＿＿＿.＿＿Kg　体温＿＿＿.＿＿℃　血圧＿＿＿/＿＿＿mmHg　脈拍＿＿＿回/分

1．来院理由

□他院紹介状あり │ □家族の勧め │ □友人の勧め（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

ご相談内について簡単にお書きください。

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2．あなたの（受診者）の生活のプロフィールについて教えてください

① お生まれはどちらですか、生家はどのようにして生計を立てていましたか（親の職業）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

② 子どもの頃の家族構成について教えてください（兄弟は何人で性別は、何番目ですか）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

③ 子どもの頃の重大な生育環境の変化があれば教えてください
（親の病気、離婚、死別、親の転勤、引越など）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

④ 最終学歴を教えてください

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

⑤ 職歴について教えてください（どんな仕事、期間は）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

⑥ 結婚歴を教えてください：□未婚 □結婚 □離婚 □死別 □再婚
配偶者の職業：（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）子供の数：（＿＿＿＿）

⑦ 過去に大きな病気にかかったことがありますか（薬のアレルギーなど）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

3．現在の生活状況について教えてください

① どんな家族構成ですか（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

② 生計はどのように立てていますか（収入を得ている人はどなたで、どのような仕事ですか）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

③ 現在、受診されている病院等をお書きください
病名：＿＿＿＿＿＿＿＿　医療機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿
病名：＿＿＿＿＿＿＿＿　医療機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿

4．内服中のお薬について教えてください

お薬手帳をお持ちでない方は、薬剤名をご記入ください（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

主たる、かかりつけ調剤薬局を教えてください（＿＿＿＿＿＿＿＿☎＿＿＿＿＿＿＿＿）

5．物忘れが増えた、お金の管理が難しい等の症状がありますか　□いいえ　□はい

6．この半年の間に転んだ経験はありますか　□いいえ　□はい

生活に関する情報のご記入をお願いいたします

1．介護保険は利用していますか?

□未申請　□申請中　□申請済（□要介護 1・2・3・4・5　□要支援 1・2　□非該当）

2．下記のご担当者の連絡先をご記入ください。

地域包括支援事業所 ＿＿＿＿ 事業所　担当者＿＿＿＿ ☎＿＿＿＿

ケアマネージャー ＿＿＿＿ 事業所　担当者＿＿＿＿ ☎＿＿＿＿

生活保護ケースワーカー ＿＿＿＿ 福祉事務所　担当者＿＿＿＿ ☎＿＿＿＿

3．同居されている家族について教えてください。

□ 1人暮らし　□配偶者と2人暮らし　□他家族と同居 (詳細：　　)

【主な生活支援者】　氏名＿＿＿＿ 関係＿＿＿＿ ☎＿＿＿＿

4．病状や治療についての説明は、どなたがお聞きになりますか?（複数可）

□自分

□自分以外　氏名＿＿＿＿ 関係＿＿＿＿ ☎＿＿＿＿

あなたのキーパーソンはどなたですか　氏名＿＿＿＿ 関係＿＿＿＿ ☎＿＿＿＿

5．今、身体的な苦痛や日々の生活で不安に思うこと、辛いと思うこと等をご記入ください。

6．今後の生活で大事にしていきたいことを教えてください。

例）仕事は続けたい、家で過ごしたい、家族との時間、旅行を楽しみたい等々

7．臓器提供意思表示カードをお持ちですか？(□はい　□いいえ)

当院は、マイナンバーカード健康保険証による情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。正確な情報を取得・活用するため、マイナンバーカード健康保険証の利用にご協力をお願いいたします。