

問診票

ID _____

令和 5 年 ____ 月 ____ 日 ____ : ____

ふりがな 氏名	性別 男・女	生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日	マイナ保険証による 診療情報取得の同意 あり・なし
住所 〒 _____ 都道 _____ 府県 _____	市 _____ 郡 _____	区 _____ 町 _____	
自宅電話 ()	当クリニックからの 連絡可・不可	携帯電話 ()	当クリニックからの 連絡可・不可
紹介状 あり・なし	当クリニックをどこでお知りになりましたか？ ビル看板, 駅看板, ホームページ, 役所, 知人, その他()		
職業	代筆者 (続柄)		

当クリニックでは、患者さま間違い防止のため、お名前でお呼びしています。
万が一、不都合な方はお申し出ください。

今日はどういうことで来られましたか？ また、それはいつごろからですか？

そのことで今まで他の病院や診療所へ行かれましたか？ (あれば具体的にお書きください)

食べ物や薬などのアレルギーはありますか？ (あれば具体的にお書きください)

今までに治療を受けた病気や、現在治療中の病気を、お書きください

現在、飲んでいる薬があれば、お書きください (お薬手帳の提示だけでも結構です)

その他、何かございましたら、お書きください

当院は診療情報を取得・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、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

ウラに続きます。

「うつ」だと思われる方は下記もご記入ください。

4つのうち最も近いところに○印をご記入ください。

	ごくまれ	ときどき	よくある	いつも
気が沈んで ゆうつだ	1	2	3	4
朝は いちばん気分がよい	4	3	2	1
泣いたり 泣きたくなくなったりする	1	2	3	4
夜が よく眠れない	1	2	3	4
食欲は ふつう	4	3	2	1
異性に 関心がある	4	3	2	1
やせてきたことに 気づく	1	2	3	4
便秘している	1	2	3	4
ふだんよりも ドキドキする	1	2	3	4
なんとなく 疲れる	1	2	3	4
気持ちが さっぱりしている	4	3	2	1
いつもと変わりなく 仕事ができる	4	3	2	1
落ち着かず じっとしていられない	1	2	3	4
将来に 希望がある	4	3	2	1
いつもより いらいらする	1	2	3	4
簡単に 決断できる	4	3	2	1
役に立つ働ける人間だと思う	4	3	2	1
生活は かなり充実している	4	3	2	1
自分が死んだ方が 他の者は楽に暮らせると思う	1	2	3	4
日頃していることに 満足している	4	3	2	1

◆お疲れさまでした

◆結果は用紙(自費800円)で希望されますか □はい □いいえ

◆受付にお出しいただき、お呼びするまでしばらくおまちください