

患者様氏名	生年月日	年	月	日	才
-------	------	---	---	---	---

【以下の質問にできるだけ具体的にお答えください】

①今現在患者様のことで、一番困っていることは？（一番気になることは？）

②今回、当院を受診するきっかけは何ですか？

（いつ頃どのようなことで異常に気がつきましたか？）

いつ頃：

どのようなことで：

③患者様はこれまで身体の大きな病気をされたことがありますか？

ない ・ ある

（いつ頃： 病名： 通院・入院 ）

（いつ頃： 病名： 通院・入院 ）

（いつ頃： 病名： 通院・入院 ）

感染症は？（ ・ 肝炎 型 ）

④患者様は今まで「精神科」又は「心療内科」等を受診されたことがありますか？

（ ） 受診歴なし

（ ） 外来通院・入院歴あり

年 月 日～ 年 月 日（病院名： 通院・入院 ）（病名： ）

年 月 日～ 年 月 日（病院名： 通院・入院 ）（病名： ）

年 月 日～ 年 月 日（病院名： 通院・入院 ）（病名： ）

また、患者様の血縁に「心の病」や認知症にかかられた方がいらっしゃいますか？

いいえ ・ はい（患者様との続柄は？： ）

⑤現在病院でもらっているお薬の名前がわかれば教えてください

（ ）

⑥現在、他の医療機関を受診されていますか？ していない ・ している

している（何の病気で： ）

⑦介護保険は？

（ ） ない （未申請・非該当）

（ ） 申請中： 年 月 日申請

（ ） 申請済み（要支援1・2 要介護1・2・3・4・5 ）

（ ） 現在のサービス ヘルパー（週\_\_\_\_\_回 事業所名： ）

ショートステイ（週\_\_\_\_\_回 事業所名： ）

デイサービス（週\_\_\_\_\_回 事業所名： ）

その他（ ）

⑧どのようなお仕事をされておりましたか？またその仕事を何歳までされておりましたか？

⑨最終学歴は？

イ) 小学校      ロ) 中学校      ハ) 高校      ニ) 大学      (その他: \_\_\_\_\_)

⑩患者様は何人兄弟の何番目ですか？お子さんは何人いますか？

( \_\_\_\_\_ 人兄弟      \_\_\_\_\_ 番目      子ども: \_\_\_\_\_ 人)

⑪患者様の同居家族の構成を教えてください

(例: 本人を含む同居人数: 4人    続柄: 長男夫婦    孫1人)

本人を含む同居人数: \_\_\_\_\_ 人      続柄: \_\_\_\_\_

⑫現在の生活状況を教えてください

自宅・グループホーム・老人保健施設・特養・入院中・その他 ( \_\_\_\_\_ )

(施設名: \_\_\_\_\_)

⑬患者様は「お酒」を飲まれますか？

いいえ      ・ 毎日飲む      ・ 週に \_\_\_\_\_ 日ぐらい飲む

(お酒を飲むと答えられた方) どれぐらいの量を何年間ぐらい飲まれていますか？

( \_\_\_\_\_ )

⑭患者様は「煙草」を吸われますか？      いいえ      ・ はい (一日 \_\_\_\_\_ 本ぐらい吸う)

⑮患者様は薬や食品にアレルギーはありますか？      ない・ある ( \_\_\_\_\_ )

⑯病院以外で買って飲んでいる薬や健康食品がありますか？

ない・ある ( \_\_\_\_\_ )

⑰現在の身の回りのことはどれぐらい自分で出来ますか？ ( \_\_\_\_\_ ) より選んでください。

食事 ( 全然出来ない      ・ 助けがあればできる      ・ 1人でできる)

更衣 ( 全然出来ない      ・ 助けがあればできる      ・ 1人でできる)

トイレ ( 全然出来ない      ・ 助けがあればできる      ・ 1人でできる)

入浴 ( 全然出来ない      ・ 助けがあればできる      ・ 1人でできる)

歩行 ( 全然出来ない      ・ 助けがあればできる      ・ 1人でできる)

⑱体の調子はどうですか？ ( \_\_\_\_\_ ) より選んでください

食欲 ( 良好      ・ 普通      ・ 少ない      ・ 過食 )

睡眠 ( 良好      ・ 不眠      ・ 昼夜逆転 )

便秘 ( 良好      ・ 便秘      ・ 下痢 )

現在の体重 ( \_\_\_\_\_ kg)

体重の変化 ( 有 \_\_\_\_\_ kg    増 / 減      ・ なし )

利き腕 ( 右      ・ 左)

⑲最後に、今回の受診でどのようなことを期待あるいは希望されますか？

.....  
.....

記入者名: \_\_\_\_\_ (続柄) \_\_\_\_\_

住所: \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_