

ダダ・ダダ第2クリニック問診表（1）

この問診表は診察の基礎となります。

正確な記入をお願い致します。 記載者氏名 _____ 続柄（ _____ ）

患者氏名 _____ : 男・女 電話番号 _____

住所 _____ 携帯番号 _____

生年月日: 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生 満 _____ 歳

●-----●
現在もっとも困ることは何ですか？

[_____]

最初に調子が悪くなったのはいつ頃ですか？

[_____]

その時は何かきっかけがありましたか？

[_____]

今回のことで、これまでに病院、診療所にかかったことがあれば記入して下さい。

年 月	病院・診療所（クリニック）・施設名	どう言われましたか？（病名等）

何かの過敏症はありますか？ ⇒ 【はい・いいえ】

【はい】の場合、何に対してその症状が出ますか。

⇒くすり・食べ物・その他（ _____ ）

【くすり】と答えた方におたずねします。くすりの名前か、どんな時にそのくすりを飲んだのかお書きください。

⇒（薬品名 _____ ）または（どんな時 _____ ）

今までにかかったことのある病気：現在治療中のものには番号に○を付けてください。

i (_____ 才頃) : 病名 (_____)

ii (_____ 才頃) : 病名 (_____)

iii (_____ 才頃) : 病名 (_____)

iv (_____ 才頃) : 病名 (_____)

v (_____ 才頃) : 病名 (_____)

この医院はどのようにお知りになりましたか。

(_____)

※裏面もご記入お願いします。⇒

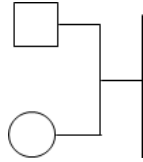
ダダ・ダダ第2クリニック問診表（2）

【家族歴】

父 () 才)
健康・病気・死亡 (病名:)
職業 ()

母 () 才)
健康・病気・死亡 (病名:)
職業 ()

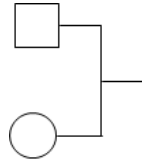
きょうだい:()人中 ()番目)



本人は二重囲い、死亡は斜線

結婚 (父) 才・母) 才)
父・母 離婚歴: あり・なし
父・母 再婚歴: あり・なし

子供: ()人)



本人は二重囲い、死亡は斜線

配偶者 () 才)
健康・病気・死亡 (病名:)
職業 ()

血縁者で自分と似たような方、または精神科の病気にかかった方がいらっしゃいますか?
⇒【はい・いいえ】: 本人との関係 ()・病名 ()

【成育歴】

出産時: 安産・早産・難産

ひきつけ⇒【あり・なし】

生まれたところ: _____

育ったところ: _____

現在地には: ()年 から住んでいる

性格の特徴は: _____

目立つ癖は: _____

趣味は: _____

最終学歴: _____

主な職歴:

1. _____

2. _____

3. _____

現在の職業 (具体的に書いて下さい)

仕事の内容: _____

役職: _____

初潮: () 才)

月経: 規則的・不規則

閉経: () 才)

嗜好: タバコ _____ 本/1日

アルコール類 _____

常用薬物⇒【あり・なし】

: ()

※ご記入ありがとうございました。