

# 問診票（心療内科）

ご記入日 西暦 年 月 日

記入者名：		続柄(本人・その他)	
受診者	氏名：	生年月日：	
		和暦 T・S・H・R 年	
	男・女	西暦 年 月 日( 歳)	
		身長：( ) cm 体重：( ) kg	

1. お困りの症状・問題についてお伺いします。以下、年は西暦でお答えください。

## 1) 相談の内容をご記入ください（複数記述可）

2) 1)で記入された症状はいつ頃からありますか。

年 月ごろ( )歳ごろから

その時の様子を簡単に記入して下さい。きっかけになるような出来事もあればそれもお書き下さい。

3) 今までに心療内科・精神科を受診なされたことはありますか？（だいたいで結構です）

- 年 月( )歳～ 年 月( )歳 病院(通院・入院)・クリニック
- 年 月( )歳～ 年 月( )歳 病院(通院・入院)・クリニック
- 年 月( )歳～ 年 月( )歳 病院(通院・入院)・クリニック
- 今も受診中： 年 月( )歳から 病院・クリニック

診断名は聞いていますか？ いない・いる(診断名 )

4) 今までに大きな病気、怪我、入院の経験はありますか？ (だいたい結構です)

- \_\_\_\_\_ 歳～ \_\_\_\_\_ 病名 ( \_\_\_\_\_ )
- \_\_\_\_\_ 歳～ \_\_\_\_\_ 病名 ( \_\_\_\_\_ )
- \_\_\_\_\_ 歳～ \_\_\_\_\_ 病名 ( \_\_\_\_\_ )
- 現在服薬中のお薬がありましたら、お書きください。おくすり手帳をお持ちでしたら、拝見します。

2. これまでの生活について教えてください。

1) どちらの地域でお生まれになりましたか？

..... 国 ..... 都・道・府・県

2) 不登校やひきこもりの経験はありますか？ いいえ はい →下記にご記入下さい

- 何歳の頃ですか？(複数回ある方は、複数ご記入ください) \_\_\_\_\_
- 最も長い期間は、どのくらいの期間でしたか？ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ か月

3) ご家族についてお伺いします。

両親・兄弟

続柄	年齢	健康状態	同居の有無	職業・学校
父	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去	
母	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去	
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去	
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去	
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去	

配偶者・子ども

続柄	年齢	健康状態	同居の有無	職業・学校
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去	
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去	
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去	
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去	
	歳		同居・別居・離婚・音信不通・死去	

4) 学歴について教えてください。

- < > 中学校 卒業  
(特別支援学級(旧特殊学級)=心障・情緒 /特別支援学校(旧養護学校))
- < > 高校 卒業 在学中( 年生)/ 卒業 /中退( 年時).....科  
( 全日制 / 定時制 / 通信制 )
- < > 大学 / 短大 / 専門学校 在学中( 年生)/ 卒業 / 中退( 年時).....科
- < > 大学院( 修士 / 博士 ) 在学中( 年生)/ 卒業 / 中退( 年時).....科
- その他 \_\_\_\_\_

5) 職歴について教えてください。

- ① 年 月( )歳～ 年 月( )歳 職業： \_\_\_\_\_ 業種： \_\_\_\_\_  
② 年 月( )歳～ 年 月( )歳 職業： \_\_\_\_\_ 業種： \_\_\_\_\_  
③ 年 月( )歳～ 年 月( )歳 職業： \_\_\_\_\_ 業種： \_\_\_\_\_  
④ 年 月( )歳～ 年 月( )歳 職業： \_\_\_\_\_ 業種： \_\_\_\_\_  
⑤ 年 月( )歳～ 年 月( )歳 職業： \_\_\_\_\_ 業種： \_\_\_\_\_

※現職中 / 休職中( 年 月～)

6) ご結婚についてお伺いします。

結婚歴 なし・あり( \_\_\_\_\_ 回) 結婚時年齢( \_\_\_\_\_ )歳  
【現在】 婚姻中・離婚・死別・その他( \_\_\_\_\_ )

3. 現在の生活について

- 1) 夜は眠れますか？ 眠れる ・ 眠れない 平均 \_\_\_\_\_ 時間位  
2) 食欲はありますか？ ありすぎる ・ ある ・ ない  
3) 体調に異常はありますか？

4) 今までに内服したことのある抗うつ薬・抗不安薬・睡眠導入剤などを教えてください。

\*おくすり手帳をお持ちでしたら、確認させてください。

- ①薬剤名 \_\_\_\_\_ mg/日  
②薬剤名 \_\_\_\_\_ mg/日  
③薬剤名 \_\_\_\_\_ mg/日

4. 女性の方にお伺いします。

- 1) 現在妊娠されていますか？ はい・いいえ・分からない \_\_\_\_\_  
2) 最終月経はいつですか？ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日頃

5. 嗜好品についてお答え下さい。

- ・たばこ 吸う・吸わない( \_\_\_\_\_ 本/日)  
・アルコール 飲む・飲まない( \_\_\_\_\_ /日)

6. 今までアレルギー(特に薬物アレルギーを指摘されたことはありますか？

いいえ はい→下の表に書いて下さい。

アレルギーの原因	症状	時期

ご記入ありがとうございました。

## RTQ-10 (Repetitive Thinking Questionnaire)

氏名		日付	年      月      日
----	--	----	-----------------

悩んだり苦しく感じたりする時、あなたがどう対応しているか、について伺います。  
 あなたが悩んだり、気が動転したりした出来事について思い出してください。

以下の記述は、あなたが悩んだり気が動転したりした時の体験と、どのくらい当てはまりますか？ 1から5の数字に○をつけてください。

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
全くあてはまらない		ある程度あてはまる		非常にあてはまる

1. ありとあらゆる自分の欠点、短所、過ち、失敗について考えたり、想像したりした。	1	2	3	4	5
2. もう考えたくもないと思っても、過去の出来事に関する考えやイメージが頭に思い浮かんできた。	1	2	3	4	5
3. 「気分がひどく悪いので、仕事ややるべきことに取りかかれそうにない」という思いやイメージを持つことがある。	1	2	3	4	5
4. (忘れようとしても) 忘れ去ることが難しい考えやイメージがある。	1	2	3	4	5
5. 一度「そのこと」を考え出すと、(考えることをやめようと思っても) やめられない。	1	2	3	4	5
6. 「そのこと」を考えこんでいる自分に、ふと気づく。	1	2	3	4	5
7. できるだけ考えないようにしようと思う「こと(対象や状況)」がある。	1	2	3	4	5
8. 「そのこと」について、いつもずっと考えこんでいる。	1	2	3	4	5
9. 「そのこと」について考えこんではいけないと分かっているが、どうしても考え込まずにはいられない。	1	2	3	4	5
10. 「そのこと」について考え込んでしまう。そして「そのこと」が、もう少しうまくいっていたらよかったのにと強く思う。	1	2	3	4	5

**PHQ-9 日本語版 (JSAD 版)**

**この2週間、次のような問題にどのくらい頻繁 (ひんぱん) に悩まされていますか?**

右の欄の最もよくあてはまる選択肢

(0. 全くない, 1. 週に数日, 2. 週の半分以上, 3. ほとんど毎日)

の中から一つ選び、その数字に○をつけてください。

		全く ない	数日	半分以上	ほとんど 毎日
1	物事に対してほとんど興味が ない、または楽しめない	0	1	2	3
2	気分が落ち込む、憂うつに なる、または絶望的な気持ち になる	0	1	2	3
3	寝付きが悪い、途中で目が さめる、または逆に眠り過ぎ る	0	1	2	3
4	疲れた感じがする、または 気力がない	0	1	2	3
5	あまり食欲がない、または 食べ過ぎる	0	1	2	3
6	自分はダメな人間だ、人生の 敗北者だと気に病む、または、 自分自身あるいは家族に申し 訳がないと感じる	0	1	2	3
7	新聞を読む、またはテレビ を見ることなどに集中する ことが難しい	0	1	2	3
8	他人が気づくぐらいに動き や話し方が遅くなる、あるいは 反対に、そわそわしたり、落 ちつかず、ふだんよりも動き 回ることがある	0	1	2	3
9	死んだ方がましだ、あるいは 自分を何らかの方法で傷つけ ようと思ったことがある	0	1	2	3

10. あなたが、いずれかの問題に1つでもチェックしているなら、それらの問題によって仕事をしたり、家事をしたり、他の人と仲良くやっていくことがどのくらい困難になっていますか?

< 0. 全く困難でない    1. やや困難    2. 困難    3. 極端に困難 >

\_\_\_\_\_以上です。

監修 (2012) 千葉大学大学院医学研究院 清水栄司

新潟青陵大学大学院臨床心理学研究科 村松公美子

注: PHQ-9 日本語版(JSAD 版)の複写,転載,改変を禁じます。

日本不安障害学会 Japanese Society of Anxiety Disorder (JSAD)会員は、臨床使用・複写できます。

出典: K.Muramatsu,H.Miyaoka,K.Kamijima et al.Psychological Reports,2007,101,952-950.

村松公美子,上島国利.プライマリ・ケア診療とうつ病スクリーニング評価ツール:

Patient Health Questionnaire-9 日本語版「こころとからだの質問票」診断と治療,2009,97,1465-1473,2009.