

たかしまクリニック 睡眠外来問診票



この問診票は『いびき』『無呼吸』『その他睡眠障害』の診断に必要なものです。

- ①質問について該当するところに☑、又は記入をお願いします。(☑は複数でもかまいません)
- ②問診票の情報につきましては、個人情報保護法に基づき管理致します。

睡眠外来を受診しようと思ったきっかけはなんですか？

- いびき 無呼吸 活動中の眠気 日中の居眠り 運転時の強い眠気 居眠り運転で事故
- 起床時スッキリしない 頭痛 疲労感 寝付けない 足がむずむず・びくびく動く
- 受診をすすめられた その他()

下記に該当する疾患、及び項目はありますか？(複数可)

- 高血圧 高脂血症 糖尿病 狭心症・心筋梗塞 不整脈 脳梗塞・脳出血
- 肺気腫・慢性気管支炎 慢性腎不全 鉄欠乏性貧血 関節リウマチ うつ病 統合失調症
- その他() なし

内服中のお薬はありましたらお薬の名前を記入してください(もしくはお薬手帳のご提示をお願いします)。

- なし あり()

検査や治療など、(あくまで)現状どこまでご希望されますか。

- スクリーニング検査のみ希望 精密検査、治療まで希望 検査の結果により治療は考えたい

女性の方にお伺いします。

生理は順調にきていますか？

- はい いいえ 閉経した() 歳頃)

妊娠中ですか？

- はい いいえ

授乳中ですか？

- はい いいえ

1-1. 日中眠くなることはありますか はい いいえ

はい と答えた方

- ・いつ眠くなりますか 午前中 お昼頃 昼食後 夕方
安静時 1日中
- ・眠気の強さはどの程度ですか
とても強い(気づくと寝ていた) 強い(一瞬寝てしまう) ギリギリ起きている
そこまで強くない(我慢できる程度) 生理的範疇(ご飯を食べた後など)
その他()
- ・眠気が原因での事故を起こした、または起こしそうになったりヒヤッとしたことはありますか
はい いいえ 不明
- ・生活リズムに大きな変化はないが、いきなり急激な眠りにおちることはありますか
(例:話している途中で、急に寝てしまったなど) はい いいえ 不明

2-1. 笑ったり怒ったりした時に力がぬけてしまうことはありますか はい いいえ

2-2. 金縛りはありますか はい いいえ

2-3. 眠り始めに怖い夢をみますか はい いいえ

2枚目もあります。ご記入お願いします！

2-4. 寝る時に足や手にむずむず・びくびく・もぞもぞなど感じることはありますか

はい いいえ

3-1. 睡眠時間は何時から何時ですか

平日 _____ 時 就寝 _____ 時 起床 _____

休日 _____ 時 就寝 _____ 時 起床 _____

3-2. 夜勤勤務はありますか はい いいえ

はい と答えた方

・勤務体制を教えてください _____

(例) 日勤: 8:30~18:30 夜勤: 18:00~翌10:00 夜勤は週に1回程度

3-3. 寝つきはどうか 良いことが多い 悪いことが多い

3-4. 寝つきにどの程度時間がかかりますか _____ 分程度

3-5. 夜中に2~3回以上目が覚めますか はい いいえ

・途中起きた後すぐに眠れますか

はい(もしくは寝られることが多い) いいえ(もしくは寝られないことが多い)

3-6. お昼寝はとりますか はい いいえ

はい と答えた方

・どの程度の時間をとりますか 20分以内 20分~1時間 それ以上

4-1. 飲酒の習慣はありますか はい いいえ

はい と答えた方

・頻度はどのくらいですか ほぼ毎日 週に1~2回 週に3~4回 その他

・どんなお酒をどれくらい飲まれますか _____ を _____ (例: ビールを350ml)

4-2. タバコは吸いますか はい いいえ

4-3. 寝る直前までパソコン、携帯電話、テレビを見ていますか はい いいえ

5-1. 鼻づまりはありますか はい いいえ

はい と答えた方

・いつ頃つまりやすいですか 通年 就寝時 季節の変わり目 花粉シーズン
温度差で その他

5-2. 鼻のアレルギーはありますか はい いいえ

はい と答えた方

・何に対してですか スギ ヒノキ ブタクサ ハウスダスト その他