

アルコール（減酒）外来用・問診票

【アルコールを初めて飲んだのは何歳ですか？】 () 歳

【アルコールを初めて飲んだ頃のことですが、コップ1杯のビール程度で顔は赤くなりましたか？】

赤くなった ・ 赤くならなかった

【毎日飲酒するようになったのは何歳からですか？】 () 歳

【2日以上にわたって日常行動の合間合間に何度でも繰り返し飲酒することはありますか？ある場合、時間帯も書いて下さい】（時間帯の例：10-12時、14-15時、17-18時、20時～寝るまで）

ある（時間帯： ） ・ ない

【2日以上にわたって飲酒して酩酊して寝て、起きてもまた飲酒するのを繰り返すことはありますか？ある場合、時間帯も書いて下さい】（時間帯の例：10-12時まで飲酒、12-15時まで寝る、15-18時まで飲酒、18時から朝まで寝る）

ある（時間帯： ） ・ ない

【仕事の前に飲酒したり、仕事の休み時間帯に飲酒することはありますか？】 ある ・ ない

【家族に隠れて飲酒することや、家の中に酒を隠すことはありますか？】 ある ・ ない

【手が震える、やたらに寝汗をかく、動物や虫などの幻が見える‘幻視’、他の人には聞えない声が聞こえている‘幻聴’、意識が変動し言動がまとまらなくなる‘せん妄’、けいれんを経験したことはありますか？ある場合、どれをいつから自覚したか書いて下さい】

ある（ ） ・ ない

【飲酒しはじめると食事を殆どとらないことはありますか？】 ある ・ ない

【酩酊して暴力や暴言はありますか？あとで記憶はありますか？】 ある ・ ない （記憶の有無：ある ・ ない）

【女性の方にお聞きます。妊娠中、授乳中の飲酒状況について書いて下さい】

妊娠中：

授乳中：

【健診で肝機能障害などの異常を指摘されたことはありましたか？ある場合、いつからですか？】

ある（いつから： ） ・ ない

【肉親にアルコール依存症や大酒呑みの方はいましたか？いる場合はどなたか（祖父母、叔父叔母、甥姪、いとこの場合は、父方か母方か）を書いて下さい】

いる（ ） ・ いない

【違法薬物（覚せい剤、大麻、シンナー、危険ドラッグなど）を使用したことはありましたか？】

ある（何を： ） ・ ない

【飲酒運転をすることはありましたか？】 ある ・ ない

【食べ物を食べ吐きすることはありますか？】 ある ・ ない

【最後に飲酒したのはいつですか？】

お疲れ様でした