

氏名： \_\_\_\_\_

下記のうち、当てはまるものすべて☑チェックを入れて下さい。

また、あてはまるものついては、いつ頃からその症状があるか記入して下さい。

- 寝つきが悪い。 ( ) 頃から。
- 途中で何度も目が覚める。 ( ) 頃から。
- 一度目が覚めると寝られない。 ( ) 頃から。
- 朝早く目が覚める。 ( ) 頃から。
- 昼に強い眠気を覚える。 ( ) 頃から。
- いびきが大きいと言われる。 ( ) 頃から。
- 眠っている間に息が止まる。 ( ) 頃から。
- 眠っている間に歩き回ったり大きな声が出る。( ) 頃から。
- 脚がムズムズする。 ( ) 頃から。

布団に入って寝ようとする時刻は ( ) 時頃

眠りに落ちる時刻は、だいたい ( ) 時頃

眠りに落ちてから最初に目が覚める時刻は ( ) 時頃

布団から最終的に出て活動を始める時刻は ( ) 時頃

夜間トイレに何回起きますか？ ( ) 回 → また、その後すぐに眠れますか？ ( はい ・ いいえ )

1日何食食べますか？ ( 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4以上 ) 食

また、それぞれの摂取時刻を教えてください。( ) 時頃と ( ) 時頃と ( ) 時頃

以下の質問では、それぞれ「いいえ」の方以外は、その後の問いにもお答え下さい。

① お酒を飲みますか？ ( はい ・ いいえ )

┆頻度は、週に ( ) 日。

┆1回に飲むお酒は ( ) を ( ) 合

※ 酒1合=日本酒180mL=ビール500mL=焼酎100mL 強=ワイン200mL

② タバコは吸いますか？ ( 吸う ・ 以前吸っていた ・ いいえ )

┆1日に吸う本数は ( ) 本。

┆ ( ) 歳から ( ) 歳まで。

③ カフェイン飲料を飲みますか？ ( はい ・ いいえ )

※ カフェイン飲料には、コーヒー、緑茶、紅茶、コーラ、栄養ドリンク等が含まれます。

┆頻度は、週に ( ) 日。

┆特によく飲むカフェイン飲料は ( ) 。

┆最も遅く摂取する時刻は、( ) 時頃。

④ 睡眠薬や精神科の薬を飲んだことがありますか？ ( はい ・ いいえ )

┆飲んだことのある薬剤名：( )

┆その薬は、( 今も毎日飲んでいる ・ 今も時々飲んでいる ・ 今は飲んでいない )

その他、気になる症状があれば、以下に記入してください。

[ ]