

問診票(児童思春期用)

		記入日		年	月	日
フリガナ		性別	生年月日	西暦 年 月 日		
氏名		男・女		() 歳 () か月		
緊急連絡先	氏名 [] ☎ - - (続柄 :)					
同伴者	氏名 [] ☎ - - (続柄 :)					
現在通学・通園している 学校名	学校名 [] 学年 () 年					
現在の登校・登園状況	☐ 毎日出席 ☐ 遅刻・早退が多い ☐ 時々休む ☐ 保健室や適応教室へ登校 ☐ 不登校 (年の頃から)					
月経 (女性のみ)	☐ 初潮前 ☐ 順調 (初潮 : 歳) ☐ 不順					

○ どのようなことがお困りで受診されましたか？

いつ頃から {

どんな頻度 {

内 容 {

☐ 診断書作成希望

○ 現在どのような症状がありますか？（複数チェック可）

- ☐ 集中力が続かない
- ☐ 学習が苦手（読み・書き・計算）
- ☐ イライラ、かんしゃく、怒りっぽい
- ☐ 眠れない
- ☐ 気分の波が激しい
- ☐ 死にたい気持ちがある（発言が聞かれる）
- ☐ 生活リズムが崩れている
- ☐ 食事に関する問題（拒食・過食）
- ☐ 自傷行為（リストカット・薬を多量に飲むなど）
- ☐ その他（ ）
- ☐ コミュニケーションが苦手
- ☐ やる気が出ない
- ☐ 不安が強い
- ☐ ゲームやスマホの問題
- ☐ 登校の問題
- ☐ チック
- ☐ 抜毛
- ☐ 音が聴こえる
- ☐ 見張られている感じがする

○ 家族構成（本人を含めてご記入ください）

名前	続柄	年齢	職業・学校（学年）	同居の有無	精神科・心療内科受診歴
例）熊本 熊子	姉	22	富合大学4年生	☒ 有・ ☐ 無	☒ 無・ ☐ 有（病名： ）
				有・無	無・有（病名： ）
				有・無	無・有（病名： ）
				有・無	無・有（病名： ）
				有・無	無・有（病名： ）
				有・無	無・有（病名： ）
				有・無	無・有（病名： ）
				有・無	無・有（病名： ）

○ 過去に発達小児科、心療内科、精神科を受診された事がありますか？ ☐ ある ☐ ない

医療機関名	疾患名	治療期間	治療状況
		年 月 ～ 年 月	
		年 月 ～ 年 月	
		年 月 ～ 年 月	

○ 発達支援センター等の相談機関に相談したことはありますか？ ☐ ある ☐ ない

相談機関名	受診日（年齢）	治療内容	相談内容
		定期・不定期・1回だけ	
		定期・不定期・1回だけ	

○ 生まれてから現在に至るまでのことをご記入ください。

【 出生時・乳児期 】

1）妊娠中に気になることはありましたか？ ☐ いいえ ☐ はい（具体的に： _____）
2）出生（体重： _____g 妊娠週数： _____週 _____日 ☐ 自然分娩 ☐ 吸引分娩 ☐ 帝王切開 ☐ 仮死状態
3）出産時、出産前後で気になることはありましたか？ ☐ いいえ ☐ はい（具体的に： _____）
4）1歳6ヶ月検診で指摘はありましたか？ ☐ いいえ ☐ はい（内容： _____）
5）3歳児検診で指摘はありましたか？ ☐ いいえ ☐ はい（内容： _____）
6）発達について（首がすわる _____ヶ月 ひとり歩き _____ヶ月 初めての言葉 _____ヶ月）
7）1～3歳くらいまでの様子で当てはまるものはありますか？ ☐ いいえ ☐ はい
☐ 大人しく手がつかからない ☐ かんしゃくを起こしやすい ☐ 視線が合いにくい ☐ 大きな音や声を怖がる ☐ 動きが多く、目が離せない ☐ 抱っこや手つなぎを嫌がる ☐ その他で気になるところ(具体的に： _____)

【 幼児期 】

1) 保育園や幼稚園に通いましたか？ ☐ いいえ ☐ はい (園名： _____ 歳から)
2) 療育機関に通ったことがありますか？ ☐ いいえ ☐ はい (機関名： _____)
3) 園や集団の中でどんな様子でしたか？ ☐ 母（保護者）と離れにくい ☐ 新しい環境に慣れづらい ☐ 一人であることが多い ☐ 活動を飛び出す ☐ 友達に誘われれば遊ぶ ☐ 友達と積極的に遊ぶ ☐ 人見知り ☐ その他で気になるところ(具体的に： _____)
4) 保育士や幼稚園教諭の先生からは、どのような子とされていましたか？
5) どのような遊びが好きでしたか？
6) 3～6歳くらいまでの様子で当てはまるものはありますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 外出先でよく迷子になる ☐ 物や場所、衣類、順番にこだわりがある ☐ 落ち着きがない ☐ 食べ物の好き嫌いが激しい ☐ パニックやかんしゃくがひどい ☐ 音や匂いに敏感 ☐ 手先が不器用（ハサミやボタン） ☐ 興味があることへの知識量がすごく多い ☐ 指示に従いにくい ☐ 人見知りや場所見知りがあ ☐ その他（具体的に： _____)

【 小学校 】

1) 小学校について教えてください (学校名： _____) 転校経験 ☐ あり ☐ なし
2) 出席状況はどうでしたか？ ☐ 毎日出席 ☐ 遅刻・早退が多い ☐ 時々休む ☐ 保健室登校 ☐ 不登校 (_____ 年生頃) ☐ 適応指導教室利用
3) 学校生活での様子で当てはまるものはありますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 忘れ物が多い ☐ 片付けや整理整頓ができない ☐ 授業中に無断で席を離れる ☐ 落ち着きがない ☐ ボーっとしていることがある ☐ 空気が読めないふるまいや発言がある ☐ 一人であることが多い ☐ 友達とのトラブルが多い ☐ いじめられたことがある ☐ 不器用 ☐ 球技やマット運動などの運動が苦手 ☐ 勉強についていけない、宿題をやりたがらない ☐ 新学期や新学年などの新しい場所や人に慣れるのに時間がかかる ☐ その他（具体的に： _____)
4) 成績はどうでしたか？ ☐ 上位 ☐ 中位 ☐ 下位
5) 学校の先生からは、どのような子とされていましたか？

【 中学校 】

1) 中学校について教えてください (学校名:) 転校経験 ☐ あり ☐ なし			
2) 出席状況はどうでしたか？ ☐ 毎日出席 ☐ 遅刻・早退が多い ☐ 時々休む ☐ 保健室登校 ☐ 不登校 (年生頃) ☐ 適応指導教室利用			
3) 学校生活での様子で当てはまるものはありますか？ ☐ いいえ ☐ はい ☐ 忘れ物が多い ☐ 物をなくす、物が見つからずに探すことが多い ☐ 授業中に無断で席を離れることが多い ☐ 運動が極端に苦手 ☐ 集中力がない ☐ 空気が読めないふるまいや発言をよくする ☐ 落ち着きがない ☐ 一人であることが多い ☐ 友人とのトラブルが多い ☐ 善悪の判断ができない ☐ その他 (具体的に:)			
4) 成績はどうでしたか？ ☐ 上位 ☐ 中位 ☐ 下位			
5) 得意科目と苦手な科目を教えてください (得意:) (苦手:)			
6) 学校の先生からは、どのような子とされていましたか？			

○ 今までに入院や手術をするような大きな病気にかかった事がありますか？ ☐ はい ☐ いいえ

医療機関名	疾患	時期または年齢	治療状況
		年 月	☐ 治療中 ☐ 治癒 ☐ 中断
		年 月	☐ 治療中 ☐ 治癒 ☐ 中断
		年 月	☐ 治療中 ☐ 治癒 ☐ 中断

○ 現在、他の医療機関から処方された薬を服用されていますか？

☐ 服用している ☐ 服用していない

医療機関 { } 病 名 { }
 薬 剤 名 { } いつから { }

○ お薬手帳を持参されていますか？

☐ あり ☐ なし

○ 食品や薬でアレルギーがありますか？

食物 ☐ あり ☐ なし 内容 { }
 症状 { }
 薬物 ☐ あり ☐ なし 内容 { }
 症状 { }
 その他 { }

○ 利用中の制度はありますか？

- ☐療育手帳（A1・A2・B1・B2）
☐自立支援医療
☐特別児童扶養手当
☐その他（ ）
- ☐精神障害者保健福祉手帳（ 級）
☐身体障害者手帳（ 級）
☐障害児福祉手当

○ 関わりのある機関はありますか？

- ☐ スクールカウンセラー
 ☐ 保健師
☐ スクールソーシャルワーカー
 ☐ 児童相談所
☐ 相談支援事業所
 ☐ 放課後等デイサービス
☐ ショートステイ
 ☐ その他（ ）

○ 1か月以内に海外渡航歴はありますか？ または、海外での入院歴はありますか？

- ☐ はい (渡航先:) ☐ いいえ ※入院歴 ☐ あり ☐ なし

○ マイナンバーカードの健康保険証（マイナ保険証）を持参された方にお尋ねします。

あなたの診療情報（服薬歴、健診歴など）を当院が取得する事に同意されましたか？

- ☐ 同意した ☐ 同意していない

○ 当院をお知りになった方法を教えてください。

- ☐ インターネット
 ☐ 知人の紹介
 ☐ 医療機関の紹介（機関名：

）
- ☐ その他（

）

○ その他、お尋ねしたい事がございましたら以下にご記入ください。

質問は以上です。ありがとうございました。問診表は受付までお持ちください。