

問 診 票 (初診用)

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな		男		〒
氏 名		女	住 所	
生年月日	年 月 日 (歳)	携 帯 電 話		
(_____) 保育園、幼稚園、小学校、中学校、高等学校、その他				

いつからどんな症状があるかお書きください

薬や注射、食物でショックをおこしたり、じんましんがでたりしたことがありますか

ない ある (_____)

今までひきつけ(けいれん)をおこしたことがありますか

ない ある (_____ 回 ・ 最終ひきつけ _____ 年 _____ 月)

生まれながらの病気や基礎疾患・発達の遅れなどがありましたか

ない
 ある (先天性の病気 ・ 発達の遅れ: _____)
 その他 (_____)

今までにかかった病気を○で囲んでください

はしか・百日咳・おたふくかぜ・水ぼうそう・風疹・結核・気管支喘息・アトピー性皮膚炎
 その他 (_____)

今までに受けた予防接種を○で囲んでください

三種混合・四種混合・BCG・ポリオ・麻疹風疹(I期・II期)・麻疹(単独)・風疹(単独)・日本脳炎・
 おたふくかぜ・水ぼうそう・ヒブ・肺炎球菌・子宮頸がん・不活化ポリオ・ロタリックス・B型肝炎・その他 (_____)

現在、他に飲んでいる薬がありますか

(マイナ保険証による情報取得に同意いただいた方は、直近一か月以内の処方薬以外は省略可)

ない ある (_____)

マイナ保険証による診療情報取得に同意されましたか

はい いいえ

女性の方にお聞きします 妊娠している 授乳中

県外の方へ 帰省先(下関)

氏 名 (_____)
 住 所 (_____)
 電話番号 (_____)

他の医療機関からの紹介状はお持ちですか

はい いいえ

※当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。

親と子の心の相談 問 診 票

記入日 年 月 日

名前： _____ 生年月日： S H _____ 年 月 日（ _____ 歳）男・女

記入者 _____ 母・父・その他 _____

学校名： _____ 年生 _____ 担任名： _____

ご相談されたいこと（内容・いつから）

当院を受診した動機（ _____ ）に紹介された・その他（ _____ ）

この問題について、他の相談機関や病院などでご相談されたことがあればご記入ください。

ご相談されていた時期	機関名（相談所・病院等）	担当
平成 ____ 年 ____ 月～平成 ____ 年 ____ 月		先生
平成 ____ 年 ____ 月～平成 ____ 年 ____ 月		先生
平成 ____ 年 ____ 月～平成 ____ 年 ____ 月		先生

【ご家族のこと】 父母、兄弟・姉妹、同居されている方、および、これまでにご本人と一緒に生活されたことのある方、また、その他にご本人と関わりの深い方をご記入ください（亡くなられた方も含む）

続柄	氏 名	同・別	年齢	生 年 月 日	職 業	健 康	備 考

【ご本人のこと】 持病や、これまでに大きな病気やケガをされたことがあれば、傷病名や時期をご記入ください。

本日受診されることを、子どもさんにどの様に説明されていますか？

子どもさんの現在の状況を、保護者はどの様に考えておられますか？またどの様な事を望んでおられますか？

裏面もご記入ください

【発育のこと】ご本人の発育の様子について分かる範囲でご記入ください。

○妊娠中の問題（気になったこと）：な い・あ る（ ）	
○在胎 週（熟産・早産・予定日超過）	○出生体重 g 双生児・未熟児・保育器（ 日）
○お産の状況（軽かった・普通・難産・鉗子・逆子・仮死・帝王切開）	
○発育は（早い・普通・遅れている）と感じた	
○栄養（母乳・人工・混合）	○離乳の開始 カ月頃／離乳終了 カ月頃
○首のすわり カ月頃	○歩き始め 歳 カ月頃
○人見知り しなかった・した（ カ月頃）	
○ことばの言い始め 歳 カ月頃（最初のことば： ）	
○知恵づきは（早い・普通・遅い）と感じた	
○乳幼児期に育てるのを（楽に感じた・普通・大変に感じた） 大変に感じた点：	
○保育園・幼稚園の集団場面で気になったことがあれば記入してください 例）落ち着きがない、一人遊びが多い、新しい状況に慣れない	

【学校のこと】学校生活の様子についてご記入ください

	小学校低～中学年	小学校高学年	中学校	高 校
学校名	小	小	中	高
出席状況	普通・欠席多	普通・欠席多	普通・欠席多	普通・欠席多
成績	上・中・下	上・中・下	上・中・下	上・中・下
友人	多い・普通・少ない	多い・普通・少ない	多い・普通・少ない	多い・普通・少ない
部活動	部	部	部	部
いじめ被害	ない・ある（時期、いつ頃から： ）			

【これまで気になったこと】乳幼児期から現在までの間に、次のようなことを経験されたことがあれば、該当するところを○で囲み、（ ）内にその時期（年齢or期間）をご記入ください

*けいれん・ひきつけ（ ）	*てんかん（ ）	*夜泣き・眠らない（ ）
*アレルギー性疾患（喘息・アトピー・その他）（ ）	*爪かみ（ ）	
*偏食・食欲の異常・異食（ ）	*吃音〈どもり〉（ ）	*チック（ ）
*夜尿・排尿のしくじり（ ）	*排便のしくじり（ ）	*暴力行為（ ）
*緘黙〈外で話さない〉（ ）	*自傷（ ）	*性的問題（ ）

【環境の変化について】乳幼児期から現在までの間に、ご家庭（また身近）で何か大きな変化や出来事があった場合にご記入ください（転居、近親者との離別、事件、事故、災害、他）

--

【その他】ご心配なことがございましたらご自由にご記入ください

--

裏面もご記入下さい ☆ 発達行動質問紙 ☆

記入日 平成 年 月 日

氏名 (男・女)

記入者(続柄) ()

以下の質問項目の中であなたのお子さんに該当する項目にチェックしてください。

1. 発育・栄養・食事などで気になることがある： 大いにある ある ない
 体重が増えない ミルクの飲みが悪い 偏食 食欲のムラ
 食べるのが遅い 自分で食べられない お箸・スプーンなどを上手く使えない
その他：

2. 睡眠について気になることがある： 大いにある ある ない
 寝つきが悪い 一人で寝られない 寝が浅い 夜驚 夜間歩行
 遅くまで起きている 朝が起きられない 寝ぼけがひどい
その他：

3. 排泄について気になることがある： 大いにある ある ない
 オムツがとれない おしっこ・うんちを教えない 一人でトイレに行けない
 夜尿 遺尿 遺糞
その他：

4. 言葉のことで気になることがある： 大いにある ある ない
 言葉が遅い 理解が遅い・悪い 話し方がおかしい 人前で話せない
その他：

5. 日常の生活行動で気になることがある： 大いにある ある ない
 衣服の着脱が上手くできない 落ち着きがない 遊び方が気になる
 簡単な手伝い・伝言ができない お金の使い方を知らない
 自分一人で過ごせない
その他：

6. 特に強い不安を示すことがある： 大いにある ある ない
 分離不安：お母さんがいないとパニックになる 園や学校を怖がる
 特定の物や状況を怖がる：動物/人/場所/その他
その他：

7. 気分の問題で気になることがある： 大いにある ある ない
 イライラしている ひきこもっている 元気がない 落ち込んでいる
 すく泣く すく怒る 気分にもうがある
その他： _____

8. 攻撃的な／反社会的な／非行的な行動： 大いにある ある ない
 かんしゃく 乱暴な言葉を使う 殴る・蹴る 物を壊す 嘘をつく
 すく喧嘩する 盗癖 家屋破損・侵入 放火 学校をさぼる
 夜間徘徊 シンナー／アルコール／薬物常用 家出
 権力への反抗：両親／学校／警察／その他
その他： _____

9. 親子関係／兄弟・仲間関係で気になることがある：
 大いにある ある ない
 上手く協力できない 上手く話せない 遊べない 乱暴をする
 決まった友達がいない 一人であることが多い 変に気を使う
 一人勝手な行動が多い
その他： _____

10. 心理社会的な要因が考えられる身体症状： 大いにある ある ない
思いあたる症状を書いて下さい。

11. その他相談したいことがあれば、何でも結構ですのでお書き下さい。