記入日：　　年　　月　　日

記入者：

続　柄：

児童思春期外来
初診問診票

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。

正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力お願いします。

ふりがな

氏名　　男・女　生年月日　　年　　月　　日（　　歳　　か月）

学校名　　幼稚園・保育園・小・中・高等学校　　年生

身長　　cm 体重　　Kg　　利き手（右・左・まだ決まっていない）

食べ物・薬品などのアレルギー　なし・あり（　　）

療育手帳　なし・あり（　　級　　年　月）

精神保健福祉手帳　なし・あり（　　級　　年　月）

➢　**受診のきっかけになったお困りのこと、ご相談されたいことについてお聞かせください**

①　困っている症状について

言葉など発達の遅れ・学習の困難さ・落ち着きのなさ・不安・憂うつ・人の目が気になる・声が聞こえる・かんしゃく・怒りっぽい・イライラする・眠れない・朝起きられない・食欲不振・拒食・過食

その他（具体的に　　）

②　それはいつ頃から始まりましたか

生後すぐから・　　歳　　か月ごろから・　　か月前から・　　年前から

③　今までの対応や、その経過について

④　当院に希望されること

入院・外来通院・その他

⑤ 今までに相談されていた医療機関

年　月～　年　月　　病院　　科（通院/入院）診断名

年　月～　年　月　　病院　　科（通院/入院）診断名

年　月～　年　月　　病院　　科（通院/入院）診断名

⑥ 今までに相談されていた関係機関（通学通園先の先生・児童相談所（子ども家庭センター）・教育センターなど）

相談機関・担当者名	相談時期	相談内容と経過

⑦ 今までに受けた検査があれば書いてください

脳画像検査（CT・MRI）　時期：　　受けた機関：

結果：

脳波検査　時期：　　受けた機関：

結果：

心理検査　時期：　　受けた機関：

結果：

➢ **現在までの生育歴についてお答えください**

① 妊娠中のご様子

妊娠していた期間で、異常を指摘されたこと、病気、けが、不安・ストレスなどはありましたか

いいえ・はい（　　）

妊娠中の飲酒　なし・あり（　　）喫煙　なし・あり（　　）

その他の薬物使用　なし・あり（　　）

② 出産のご様子

妊娠　　週で出生　出生体重　　g　身長　　cm　頭囲　　cm

分娩の経過　(1.正常分娩　2.予定帝王切開　3.緊急帝王切開　4.その他　　)

仮死　なし・あり

アプガースコア　（１分後　　点、5分後　　点）

保育器の使用　なし・あり

黄疸　なし・あり（治療　　）

③ 乳幼児健診で何か指摘を受けたことがありますか

3～4ヶ月健診　：はい（内容　　）　・いいえ・　受けていない
6ヶ月健診　　：はい（内容　　）　・いいえ・　受けていない
9～10ヶ月健診　：はい（内容　　）　・いいえ・　受けていない
1歳半健診　　：はい（内容　　）　・いいえ・　受けていない
3歳時健診　　：はい（内容　　）　・いいえ・　受けていない

④　出生地　　都道府県　　市

⑤　通園・通学歴

	学校・園の名称	期間	支援級の利用や加配の有無
親子教室		～	
療育施設		～	
保育園		～	
幼稚園		～	
小学校		～	
中学校		～	
高等学校		～	

習い事・デイサービスの利用などについても下記にご記載ください

⑥　成長の経過

- 以下のことをするようになったのはいつ頃でしょうか　（母子手帳が参考になります）
  1. 微笑む。　歳　　ヶ月
  2. 指差しをする。　歳　　ヶ月
  3. パパ、マンマなどの簡単な言葉を使う(始語)。　歳　　ヶ月
  4. 2語文を話す。　歳　　ヶ月
  5. 断乳(または哺乳瓶でミルクを飲むのを止めた)　歳　　ヶ月
  6. 首がすわる。　歳　　ヶ月
  7. 一人すわりをする。　歳　　ヶ月
  8. ハイハイする。　歳　　ヶ月
  9. つかまり立ちをする。　歳　　ヶ月
  10. 一人で歩く。　歳　　ヶ月

- 一度伸びた言葉や能力が停滞したり、できなくなったことはありますか
  なし・あり（　　）

- １歳になる前のお子さんの様子について
  1. 授乳の時に目が合いにくかった・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  2. 抱っこの時に身体をそらすなどして抱きにくかった・・・・・・・・・・はい／いいえ
  3. 人見知りがなかった・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  4. 親の後追いをしなかった・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  5. いないいないばあをしても喜ばなかった・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  6. 喃語（ダダダなどの赤ちゃん言葉）が少なかった・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  7. 小さな音にも敏感だった・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  8. 睡眠が不規則だった・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
- １～２歳頃
  1. 視線が合いにくかった ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  2. 名前を呼んでもふりむかなかった ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  3. 親が見る方や指さす方に注目しなかった ・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  4. 興味をもったものを「一緒に見よう」と親に求めなかった・・・・・・・はい／いいえ
  5. 人の動作のまね（子供番組のダンスなど）をしなかった ・・・・・・・・はい／いいえ
  6. 意味のある単語や言葉が出にくかった ・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
- ３歳以降
  1. 落ち着きがない。手を離すとどこへ行くかわからない・・・・・・・・・はい／いいえ
  2. 順番やルールがなかなか理解できない ・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  3. 友達と「ごっこ遊び」をあまりしない ・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  4. 一人でいることが多く、集団についていけない・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  5. 会話になりにくかった ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・はい／いいえ
  6. 音に敏感であった ・・・・・・・・・・・はい（耳をふさぐ はい/いいえ）／いいえ
  7. 特定のことにこだわる（持ち物、ものの位置、道順、遊びなど）・・・・はい／いいえ
  8. 独特の動作（体をゆする、つま先歩き、くるくる回るなど）があった・・ はい／いいえ

⑦ 集団場面の様子について

- 幼稚園・保育園 （　　歳から通園）

  分離不安　なし・あり

  集団行動　できた・できなかった

  新しい環境へのなじみにくさ　なかった・あった

  友達とのつきあい　少ない・普通・多い

  好きな遊び （　　）

  先生から指摘されたこと　なし・あり（　　）

- 小学校低学年（１，２年生）の様子
  友達とのつきあい　少ない・普通・多い
  出席状況　問題なし・遅刻早退が多い・欠席がち・不登校・保健室や別室に登校
  成績　上位・中位・下位
  いじめ　なし・あり（　　）
  友達とのトラブル　なし・あり（　　）
  その他の問題

- 小学校中学年（３，４年生）の様子
  友達とのつきあい　少ない・普通・多い
  出席状況　問題なし・遅刻早退が多い・欠席がち・不登校・保健室や別室に登校
  成績　上位・中位・下位
  いじめ　なし・あり（　　）
  友達とのトラブル　なし・あり（　　）
  その他の問題

- 小学校高学年（５，６年生）の様子
  友達とのつきあい　少ない・普通・多い
  出席状況　問題なし・遅刻早退が多い・欠席がち・不登校・保健室や別室に登校
  成績　上位・中位・下位
  いじめ　なし・あり（　　）
  友達とのトラブル　なし・あり（　　）
  その他の問題

- 中学校の様子
  友達とのつきあい　少ない・普通・多い
  出席状況　問題なし・遅刻早退が多い・欠席がち・不登校・保健室や別室に登校
  成績　上位・中位・下位
  いじめ　なし・あり（　　）
  友達とのトラブル　なし・あり（　　）
  その他の問題

- 高等学校の様子

友達とのつきあい　少ない・普通・多い

出席状況　問題なし・遅刻早退が多い・欠席がち・不登校・保健室や別室に登校

成績　上位・中位・下位

いじめ　なし・あり（　　）

教師とのトラブル　なし・あり（　　）

その他の問題（　　）

⑧ 現在までに家庭内での暴力の問題を認めたことはありますか

なし・あり（時期　　内容　　）

⑧ 現在までに非行の問題を認めたことがありますか

なし・あり（盗み・万引き・薬物・酒・たばこ・その他（　　））

（時期　　）

⑨ てんかん発作・熱性けいれんを起こしたことがありますか

はい・いいえ・わからない

「はい」と答えた方に質問です。何歳のときからどんな発作がどれぐらいの頻度でありますか

（　　）

⑩ 受診された際、マイナ保険証による診療情報取得に同意されますか？　無　・　有

⑪ これまでに入院や手術を要する大きな病気にかかったことがありますか？　無　・　有

病名：＿＿＿＿＿＿＿＿　時期：＿＿＿＿＿＿＿＿

医療機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿　治療内容＿＿＿＿＿＿＿＿

⑫ 現在、処方されている薬はありますか？　無　・　有

薬剤名：＿＿＿＿＿＿＿＿

用　量：＿＿＿＿＿＿＿＿

投薬された医療機関：＿＿＿＿＿＿＿＿

⑬ 女性の場合のみお答えください

月経はありますか　未・あり（初潮　　歳　定期的・不整　　）

➢ **ご家族のことについてお聞きします**

① ご両親について

氏名	年齢	最終学歴	職業	同居かどうか
父				同居・別居
母				同居・別居

継父・継母がおられましたら下記に記入ください

氏名	年齢	最終学歴	職業	同居かどうか
				同居・別居
				同居・別居

② ごきょうだいについて

氏名	性別	年齢	最終学歴/在籍学校・学年	同居かどうか
				同居・別居
				同居・別居
				同居・別居
				同居・別居

③ 上記以外に同居の方がおられましたらお書きください

（　　）

④ ご家族の方で精神科を受診されたことのある方はいらっしゃいますか

いない・いる（　　）

⑤ これまでご家庭に大きな混乱（離婚・事故・死別・深刻な両親の不仲など）がありましたか

なし・あり（時期：　　内容：　　）

⑥ これまで引っ越し、転校、同居家族の変化（再婚・単身赴任など）生活環境の大きな変化がありましたか。

なし・あり（時期：　　内容：　　）

⑦ ご本人が乳幼児期の時に、養育者（母や主に子育てしていた方）の育児不安、憂うつ、悩みなどで育児に支障が出たことがありましたか

なし・あり（時期：　　内容：　　）

⑧ 現在養育上の悩みなど困っておられることを自由にお書きください