

問診票

これから診察するにあたり、ご本人やご家族のことについて教えて頂きたいことがございます。

子供の心理的な問題は、育った環境やこれまでの発達、あるいは体質などとも関連があるものですので、質問も細やかな内容になりますが、診断や治療にとって重要な内容ですので、できる限り記入ください。何も問題がないと思われた項目には『なし』と記入ください。

また、どうしてもわからないときには『不明』と記入ください。

まず、当院への診察を決心された理由やきっかけとなった出来事、経過などについて以下にお書きください。

(例：小学校3年の5月ごろから、だるさを訴えて学校を休みがちとなった)

I 現在就学状況

- ・ 保育園 ・ 幼稚園 ・ 小学校（ 年） ・ 中学校（ 年）
- ・ その他（現在の状況 ）

園あるいは学校名（ ）

II 家族構成

同居している人を全て（ ）父、母、弟など

別居あるいは死別・離別された人（別居： 死別： 離別： ）

父について（ 歳 性格： 職業： 健康状態： ）

母について（ 歳 性格： 職業： 健康状態： ）

兄弟の年齢（ ）

血縁者での精神疾患や問題行動などがありましたらご記入ください。

（続柄： 内容： ）

家庭内での問題があればご記入ください。

（ ）

III 症状・困っていること

現在、気になることに○を付けて下さい。そのうち最も気になるものに◎を付けて下さい。

- ・ 落ち着きのなさ ・ 集中力のなさ ・ 学習上の問題 ・ 登校できない
- ・ くせやこだわり ・ やる気が出ない ・ 活気がない ・ 体調の不良
- ・ 睡眠の乱れ ・ 集団行動になじまない ・ 素行の乱れ ・ 食事量の異常
- ・ 体を傷つける ・ 眠れない ・ 非行
- ・ その他（具体的に： ）

この問題はどこでよく起こりますか？

- ・ 学校や幼稚園など ・ 家庭のなか ・ その他（ ）

いつ頃から起きていますか？（ 年の 月頃から）

IV 生育歴

お子さんの出産前について当てはまることについて○を付けて下さい。

- ・ 妊娠中毒 ・ 母親の病気や怪我 ・ 母親の飲酒 ・ 母親の喫煙 ・ 母親の服薬
- ・ その他（ ）

新生児期について、下記のことについて○をつける、あるいはご記入ください。

出産時体重（約 g）
出産の時期 ・満期産 ・37週未満 ・42週以上
分娩 ・正常分娩 ・帝王切開 ・吸引分娩 ・その他（ ）
栄養法 ・母乳 ・人工栄養 ・混合
児の状態 ・強い黄疸 ・へその緒が首にからんだ ・新生児仮死
 ・その他（ ）
主な養育者 ・母 ・父 ・祖父 ・祖母 ・その他（ ）

その他気になることがあればご記入ください。

乳幼児期

首のすわり（ 歳 ヶ月） はいはい（ 歳 ヶ月）
一人で歩く（ 歳 ヶ月） 意味のある言葉を話す（ 歳 ヶ月）
夜のおむつがとれる（ 歳 ヶ月） 人見知り（ 歳 ヶ月）
同年代の子供とのかかわり（関心が薄い 年齢相応 積極的）
多動 （あり 程度 なし）
攻撃的な面（あり 程度 なし）
不器用さ （あり 程度 なし）
過敏さ （あり 程度 なし）
こだわり （あり 程度 なし）
1歳半、3歳児健診で問題がありましたか？（ ）

その他に育児上の問題や気になる点があればご記入ください。

教育方針など

しつけでの方針とされてきたこと（ 厳しい 放任 その他： ）
しつけで難しかった点（ ）
これまでの習い事（時期： 内容： ）

これまでに転居をされたことがあればその内容についてご記入ください。

1回目（時期： 年頃 転居場所 から へ）
2回目（時期： 年頃 転居場所 から へ）

幼稚園または保育園時代（行っていない場合は小学校入学前）

好きな遊び・趣味（ ）
課題（園での行事等への参加態度など。 ）
友達づきあいについて（広い 狭い 浅い 深い その他： ）
親や兄弟などとの関係（仲の良い人： 不仲な人 ）
その他きになる点（ ）

小学校時代

好きな遊び・趣味（ ）
学業（成績： 上 中 下 得意科目： 苦手科目： ）
友達づきあいについて（広い 狭い 浅い 深い その他： ）
親や兄弟などとの関係（仲の良い人： 不仲な人： ）
その他気になる点（ ）

中学以降

好きな遊び・趣味・クラブ活動（ ）
学業（成績： 上 中 下 得意科目： 苦手科目： ）
友達づきあいについて（広い 狭い 浅い 深い その他： ）
親や兄弟などとの関係（仲の良い人： 不仲な人： ）
その他気になる点（ ）
女子の場合月経についてご記入ください。
初潮（ 歳） 現状 ・ある ・止まっている
・まだない

性格など

お子様の性格についてご記入ください。

（ ）
長所はどんなところですか？（ ）
短所はどんなところですか？（ ）

V 既往歴（これまでにかった病気など）

あったものに○をつけて、年齢をご記入ください。

- ・聴力の障害（ 歳）
- ・薬のアレルギー（ 歳）
- ・骨折（ 歳）
- ・その他（病名： 年齢： 歳）
- ・アレルギー（対象： ）
- ・服薬中の薬（・なし ・あり 名称など： ）

VI これまでの予防接種について

母子手帳でわかる範囲で○をつけてください。

- ・ポリオ
- ・BCG
- ・はしか
- ・三種混合
- ・二種混合
- ・風疹
- ・おたふく風邪
- ・水ぼうそう
- ・日本脳炎
- ・その他（ ）

VII 当院へ来ることになったきっかけ

当てはまるものに○をつけてください。

- ・インターネット
- ・保健センターなどの機関からの勧め
- ・医療機関からの勧め
- ・口コミ
- ・その他（ ）

VIII 最後に、ほかに気になることや主治医に伝えておきたいことがございましたらご記入ください。

以上です。多くの項目へのご記入へのご協力ありがとうございました。