

児童精神専用問診表

記入者氏名 _____ 続柄 _____

記入日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

ふりがな
氏名 _____ 男・女 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

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

あり・なし (_____)

愛の手帳 (療育手帳)

あり・なし (_____ 級 _____ 年 _____ 月)

【受診のキッカケ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

言葉などの発達の遅れ・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・偏食

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

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 _____

医) 船橋はるかぜクリニック

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（子供家庭支援センター等）・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ご記載ください

脳画像検査（CT・MRI）時期：_____ 受けた機関：_____

脳波検査 時期：_____ 受けた機関：_____

心理検査 時期：_____ 受けた機関：_____

結果：_____

【現在までの成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
はい・いいえ（_____）

妊娠中の飲酒 あり・なし 喫煙 あり・なし

その他の薬物使用 あり・なし

② 出産のご様子

不妊治療 あり・なし（_____）

在胎_____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 あり・なし

保育器の使用 あり・なし

黄疸 あり・なし（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

4ヶ月健診 : 健診を受けた ・受けてない

指摘を受けた（内容：_____）・指摘なし

6～7ヵ月健診 : 健診を受けた ・受けてない

指摘を受けた（内容：_____）・指摘なし

9～10ヵ月健診 : 健診を受けた ・受けてない

指摘を受けた（内容：_____）・指摘なし

1歳6ヵ月健診 : 健診を受けた ・受けてない

指摘を受けた（内容：_____）・指摘なし

2歳児歯科健診 : 健診を受けた ・受けてない

指摘を受けた（内容：_____）・指摘なし

3歳児健診 : 健診を受けた ・受けてない

指摘を受けた（内容：_____）・指摘なし

④ 出生地 _____都道府県_____市区町村

・ 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.会話になりにくい・・・・・・・・・・・・・・・・はい/いいえ
- 6.音に敏感である・・・・・・・・・・・・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）がある・・・・・・・・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: あり・なし

集団行動: できる・できない

新しい環境へのなじみにくさ: あり・なし

友達とのつきあい: 多い・普通・少ない

好きな遊び: ()

先生から指摘されたこと:

あり・なし ()

・小学校低学年(1,2年生)の様子

友達とのつきあい: 多い・普通・少ない

出席状況: 問題なし・遅刻早退が多い・欠席がち・保健室や別室に登校・不登校

成績: 上位・中位・下位

いじめ: あり・なし ()

友達とのトラブル: あり・なし ()

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: 多い・普通・少ない

出席状況: 問題なし・遅刻早退が多い・欠席がち・保健室や別室に登校・不登校

成績: 上位・中位・下位

いじめ: あり・なし ()

友達とのトラブル: あり・なし ()

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: 多い・普通・少ない

出席状況: 問題なし・遅刻早退が多い・欠席がち・保健室や別室に登校・不登校

成績: 上位・中位・下位

いじめ: あり・なし ()

友達とのトラブル: あり・なし ()

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

あり・なし(時期: 内容:)

⑨ 現在までに非行の問題を認めたことがありますか

あり・なし(盗み・万引き・薬物・酒・たばこ・その他()

(時期:)

⑩ 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→何歳のときからどんな発作がどれくらいの頻度でありますか

()

⑪ いままでにかかったその他の大きな病気や入院歴・手術歴がありましたらご記載ください

あり・なし ()

⑫ 現在服用中のお薬がありますか はい・いいえ ()

⑬ 女兒の場合のみお答えください

月経はありますか あり・なし (初潮 歳 定期・不定期)

【ご家族のことについて】

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

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

③ 上記以外に同居の方が居られましたらご記載ください

()

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

いる・いない ()

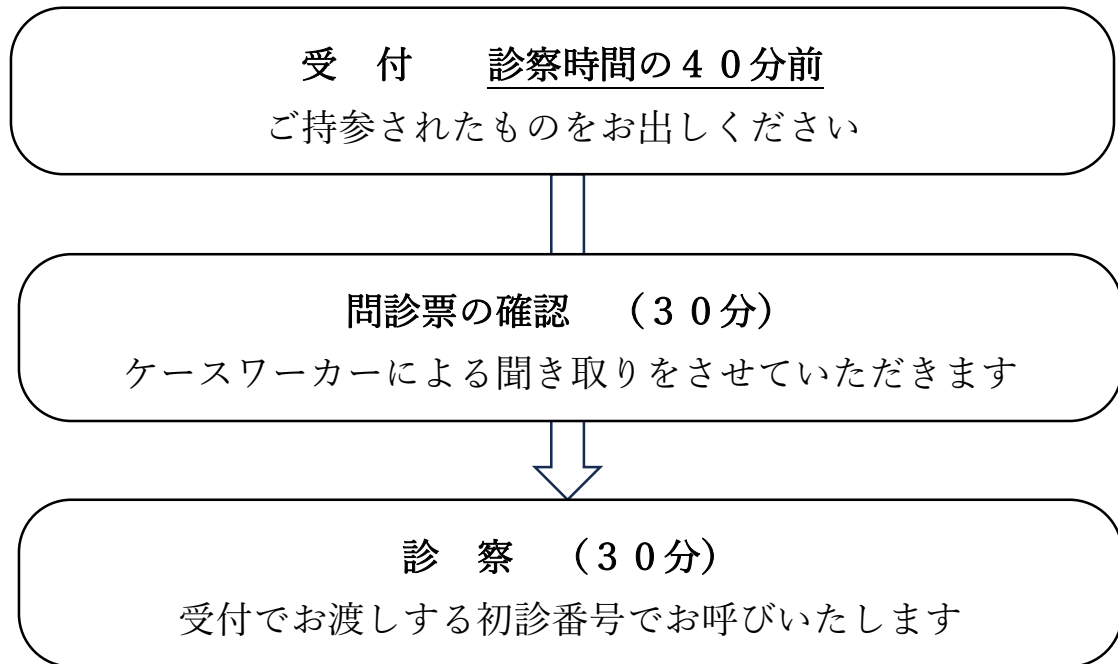
⑤ これまでご家庭に大きな混乱(離婚・事故・死別・深刻な両親の不仲など)がありましたか
あり・なし (内容:)

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
あり・なし (内容:)

⑦ 現在養育上の悩みなど困っておられることがあれば自由にご記載ください

()

初診当日のご案内



- ※1. 待ち時間が発生しますので、お子様が静かに遊べる物をお持ちください
- ※2. 診察の混雑状況により、お約束の時間通りのご案内できないことがあります
- ※3. 当日ご持参いただく物
 - 保険証、こども医療費助成受給券
 - 自立支援、ひとり親、重度心身等の医療費助成制度で発行されたもの
 - 紹介状（精神科・心療内科の通院歴がある場合）
 - お薬手帳（他科で服用しているお薬がある場合）
 - 血液検査や心理検査の結果（お手元があれば）
 - 問診票（6枚）
 - 母子手帳・通知表など