

ふりがな 氏名： _____	性別： 男 ・ 女	年齢： _____ 歳
生年月日：S・H・R 年 月 日	学校名： _____	年 組
〒 _____	<input type="checkbox"/> 通常級 <input type="checkbox"/> 通級 <input type="checkbox"/> ことばの教室 <input type="checkbox"/> 支援級	
住所： _____	携帯電話： _____	
電話： _____	_____	

## ○家族構成についてご記入ください

	名前	年齢(学年)	職業	同居
例)兄	太郎	14歳(中2)	〇〇中学校	○
父				
母				
兄・姉・弟・妹				
兄・姉・弟・妹				
兄・姉・弟・妹				
兄・姉・弟・妹				
その他(祖父母等)				

## ○アレルギーと言われたことはありますか？

はい ( \_\_\_\_\_ )

いいえ

## ○1歳半健診、3歳時健診での指摘はありましたか？

はい ( 1歳半 ・ 3歳 : \_\_\_\_\_ )

いいえ

## ○今までに大きな病気にかかったことはありますか？

はい ( \_\_\_\_\_ )

いいえ

## ○現在飲んでいる薬があれば教えてください

はい ( \_\_\_\_\_ ) いいえ

マイナ保険証による情報提供取得に同意した方については、直近1カ月以内の処方薬を除き、記載を省略可能

## ○ご家族の中に精神科・心療内科に

かかれたことのある方はいますか？

はい ( \_\_\_\_\_ )

いいえ

## ○現在、下記の症状があれば✓してください

- 強迫症状(手洗いなど)  夜尿  
 チック  睡眠障害  感覚過敏  
 腹痛・頭痛  被害妄想

身長 \_\_\_\_\_ cm 体重 \_\_\_\_\_ kg

## ○今日相談したいことは何ですか？具体的にお書きください。

(いつ頃から、どのような症状があった…等)

## ○現在の通園、登校状況を教えてください。

- 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)

## ○これまでに精神科、心療内科、療育機関、

相談機関などにご相談されたことはありますか？

病院・機関名	年齢	相談内容

## ○他の医療機関からの紹介状を持っていますか？

 はい  いいえ

## ○どのようにして当クリニックをお知りになりましたか？

## ○本日受診することをお子さんにどのように説明しましたか？

## ○当クリニックにどのようなことを希望されますか？

- 診断  検査  
 対応について  今後について  
 その他( \_\_\_\_\_ )

○生まれてから、現在に至るまでのことを教えてください。現在の年齢のところまでご記入ください。

出生時・乳児期

1) 妊娠 ( ) 週)、出生体重 ( ) g)  自然分娩  吸引分娩  帝王切開

2) 出産時、または出産前後で何か気になることがありましたか？

なかった  あった (具体的に: )

3) 発達について

健診での指摘はありましたか？  なし  あり:( )歳時健診で( )を指摘された

ひとり歩き( )ヶ月) 初めての言葉( )ヶ月)

4) 1～3歳くらいまでのお子さんの様子で当てはまるものにチェックをしてください。(複数回答可)

- おとなしく、手がかからなかった  かんしゃくをおこやすかった  視線が合いにくかった  
 抱っこや手をつなぐのを嫌がった  外出先でよく迷子になった  大きな声や音を怖がった  
 その他・気になったことなど ( )

幼児期

1) 幼稚園や保育園に通いましたか？  いいえ  はい : ( )才から 園名:

2) 療育機関に通ったことがありますか？  いいえ  はい : ( )才から 機関名:

3) 園や集団場面ではどのようなお子さんでしたか？

- 母と離れにくかった  新しい環境に慣れづらかった  人見知りがあった  活動を飛び出すことがあった  
 お友達と積極的に遊んでいた  一人でいることが多かった  お友達に誘われたら遊んでいた

4) 運動会や発表会など行事への参加の様子

問題なかった  参加できなかった  練習と本番とで様子が違った (具体的に: )

5) 保育士の先生からはどんな子と言われていましたか？

( )

6) どんな遊びが好きでしたか？

( )

7) 3～6歳くらいまでのお子さんの様子で当てはまるものにチェックしてください。(複数回答可)

- 外出先でよく迷子になった  物や場所、衣服、順番にこだわりがあった  食べ物の好き嫌いが激しかった  
 パニックや癇癇がひどかった  音やにおいに敏感だった  手先が不器用だった(ボタンやハサミ使い)  
 興味のある事への知識量がすごく多い  指示に従いにくかった  落ち着きがなかった  
 人見知りや場所見知りがあった  
 その他・気になったことなど ( )

- 1) 小学校について教えてください。 学校名: \_\_\_\_\_ 転校経験: なし・あり  
公立小学校: (通常級 通級・言葉の教室・支援学級) 特別支援学校 私立小学校
- 2) 出席状況について教えてください。  
毎日出席 遅刻・早退が多い 時々休む 保健室・適応指導教室への登校 不登校( \_\_\_\_\_ 年生の頃)
- 3) 学校生活について当てはまるものにチェックしてください。 (複数回答可)  
忘れ物が多い 片づけや整理整頓ができない 授業中、無断で席を離れることがある  
ぼーっとしていることがある 落ち着きがない 空気の読めない振る舞い、発言がある  
一人でいることが多い 友達とのトラブルが多い いじめられたことがある 不器用である  
野球やマット運動など運動が苦手だ 新学期など新しい場所や人に慣れるのに時間がかかる  
その他・気になったことなど ( \_\_\_\_\_ )
- 4) 学習面について教えてください。 成績は、上位 中位 下位 : 平均(約 \_\_\_\_\_ 点)  
 学習の中で極端に苦手なものがあったらチェックをしてください。(複数回答可)  
計算 音読 書字 作文 漢字 文章問題の理解 その他:( \_\_\_\_\_ )
- 5) 学校の先生からはどんな子とされていますか?  
 ( \_\_\_\_\_ )

- 1) 中学校について教えてください。 学校名: \_\_\_\_\_ 転校経験: なし・あり  
公立中学校 : (通常級・通級・支援学級) 特別支援学校 私立中学校
- 2) 出席状況について教えてください。  
毎日出席 遅刻・早退が多い 時々休む 保健室・適応指導教室への登校 不登校( \_\_\_\_\_ 年生の頃)
- 3) 学校生活について当てはまるものにチェックしてください。 (複数回答可)  
忘れ物が多い よく物を失くしたり、物を探すことがある 授業中、無断で席を離れることがある  
運動が極端に苦手だ 集中力がない 空気の読めない振る舞いや発言をよくする 落ち着きがない  
一人でいることが多い 友達とのトラブルが多い 善悪の判断ができていない  
その他・気になったことなど ( \_\_\_\_\_ )  
 部活に入部している: いいえ・はい ( \_\_\_\_\_ 部 )
- 4) 学習面について教えてください。  
 成績は、上位 中位 下位 です。  
 得意な科目は( \_\_\_\_\_ )で、苦手な科目は( \_\_\_\_\_ )です。
- 5) 学校の先生からはどんな子とされていますか?  
 ( \_\_\_\_\_ )

## 現在の様子

1) 睡眠の問題 ある・ない

- 眠れない    寝すぎる    朝起きられない    夜中に目が覚める    昼夜逆転  
その他( )

2) 食欲 ある・ない3) 気分の問題 ある・ない

- イライラしている    引きこもっている    落ち込んでいる    すぐ泣く    すぐ怒る  
気分にムラがある    その他( )

4) 親子関係・兄弟・仲間関係で気になること 大いにある ある ない

- うまく協力できない    うまく話せない    乱暴をする  
一人である事が多い    一人勝手な行動が多い    決まった友達がいない  
その他( )

## 5) 休日の過ごし方 (できるだけ具体的にご記入ください)

( )

## 6) その他、気になること

( )

## 7) 現在の状況をご両親はどのように考えておられますか。またどのようなことを望んでおられますか。

( )

## 8) マイナ保険証を持参されますか？

※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をお願いいたします。

いいえ

はい    →マイナ保険証による診療情報提供取得について同意しますか？     はい     いいえ

マイナンバーカードにより保険資格確認は始まっていますが  
**今まで通り保険証を持参してください。**

- ◆政府の資格確認ネットワークシステムはまだまだ不安定です。  
 保険証がなければ資格確認できないこともあるため、  
 これまでの保険証をご持参ください。
- ◆マイナンバーカードには公費負担医療の受給者証情報等は  
 現在反映されていません。  
 これまで通り持参していただくことが必要です。
- ◆マイナンバーカードの取得は任意です。

※問診票はここまでです。記入漏れがないかご確認ください。

パークサイドこころの発達クリニック