

記入例

お子さんのことならびにご家族のことを詳しく知り、診察の参考としたいと思います。
 答えにくい質問がある場合、空欄のままでも結構です。ご記入よろしくお願いいたします。

1 記入者氏名： 南山 花子 続柄 (母親)		2 記入日： R 3 年 4 月 1 日	
3 児童名： 南山 一郎	4 性別： 男 ・ 女	5 生年月日： H 24 年 2 月 23 日	
6 学校名： 島尻小 学校 3 年 1 組			
7 出生地： 沖縄 都・道・府・県	8 転居、転校： 無 ・ 有 有の場合は回数 1 回		
9 学歴	島尻 保育園	通常級 / 加配 (有 ・ 無) / 特別支援級	
	島尻 幼稚園	通常級 / 加配 (有 ・ 無) / 特別支援級	
	島尻 小学校	通常級 / 加配 (有 ・ 無) / 特別支援級/通級	
	中学校	通常級 / 特別支援級 / 通級 / 特別支援学校	
10 相談機関やその他サービスの利用状況	学校の相談員、スクールカウンセラー：		無 ・ 有
	児童相談所：		無 ・ 有
	保健所や支援センター：		無 ・ 有
	その他 (放課後等児童デイサービスなど)：		無 ・ 有
11 現在の睡眠について	通常： 23時頃就寝～ 7時頃起床	夜更し：	無 ・ 有
	夜泣き：	無 ・ 有	夜尿：
12 現在の食生活	全介助 半介助 (声かけや促しが必要、食べ歩き等) 自立		
	偏食： 無 ・ 有	好きな食べ物：	
		嫌いな食べ物：	
13 現在の排泄について	全介助 半介助 (おしり拭き手伝う、パンツに便付着、1人でトイレに入れない) 自立 おむつ必要 おむつ不要		
14 現在の更衣・衣類の脱着	脱げない 着れない (前後がわからない、こだわりで服を着れない)		
	ボタンができない 季節に適した服装を選べない 自立		
15 現在の症状について (複数可)	眠れない 食欲がない 不安や緊張が強い イライラ 落ち着かない		
	気力 (意欲) が出ない 気持ちが沈んでいる 感情が不安定 人目が気になる		
	対人関係が苦手 忘れ物が多い ミスが多い 暴言 暴力 盗癖		
	変な声 (音) が聞こえる 誰かに嫌がらせをされる 急に性格が変わった		
他 (親戚や学校から受診をすすめられた)			

記入例

16	母親の妊娠中毒症：	<input checked="" type="radio"/> 無	・ 有	(尿蛋白 ・ 尿糖 ・ 高血圧)
	母親の切迫流産：	<input checked="" type="radio"/> 無	・ 有	(〇ヶ月頃)
	母親の切迫早産：	<input checked="" type="radio"/> 無	・ 有	(〇ヶ月頃)
	母親の飲酒、喫煙：	<input checked="" type="radio"/> 無	・ 有	(ほぼ毎日飲む ・ 時々飲む)、(1日約 〇本喫煙)

出産時

17	妊娠：	41	週	3700	g	自然分娩	・ 帝王切開	・ <input checked="" type="radio"/> その他 (陣痛誘発剤使用)
	保育器の使用：	無	・ <input checked="" type="radio"/> 有	(〇ヶ月)	(敗血症の疑いの為)
	アプガースコア：	8	/	8	哺乳状況：	<input checked="" type="radio"/> 良	・ 不良	(

0歳～1歳時

18	首のすわり：	4ヶ月頃	はいはい：	8ヶ月頃
	ひとり歩き：	13ヶ月頃	言葉の出始め：	15ヶ月頃
	0歳～1歳にかかった病気 ()			

1歳になる前のお子さんの様子について

19	母のいる方向に顔を向けなかった	(はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ ・ 覚えていない)
	母を視線で追わなかった	(はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ ・ 覚えていない)
	人見知りをしなかった	(<input checked="" type="radio"/> はい ・ いいえ ・ 覚えていない)
	人見知りが激しかった	(はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ ・ 覚えていない)
	小さな音にも敏感だった	(<input checked="" type="radio"/> はい ・ いいえ ・ 覚えていない)
	音がしてもしらんぷりをしていた	(はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ ・ 覚えていない)
	他人の介入を嫌がり、1人を好んでいた	(はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ ・ 覚えていない)
	抱きにくく、抱かれにくい子だった	(<input checked="" type="radio"/> はい ・ いいえ ・ 覚えていない)
	おもちゃへの興味が少なかった	(はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ ・ 覚えていない)
	睡眠が不規則だった	(<input checked="" type="radio"/> はい ・ いいえ ・ 覚えていない)
	喃語が少なかった	(はい ・ <input checked="" type="radio"/> いいえ ・ 覚えていない)

記入例

様子について

	離れた	(はい ・ いいえ ・ 覚えていない)	(歳頃)
	目が合わなかった	(はい ・ いいえ ・ 覚えていない)	(歳頃)
	名前を呼んでも振り向かない、無視する	(はい ・ いいえ ・ 覚えていない)	(5歳頃)
	言葉（語彙の習得）が遅かった	(はい ・ いいえ ・ 覚えていない)	(歳頃)
	おうむ返しが多かった	(はい ・ いいえ ・ 覚えていない)	(歳頃)
	奇妙な行動（つま先歩き/コマのように回る/ 身体をゆする/手をかざす等）があった	(はい ・ いいえ ・ 覚えていない)	(歳頃)
20	こだわりやすい傾向（道順/数字/マーク/特定 の動作/手順の儀式等）があった	(はい ・ いいえ ・ 覚えていない)	(歳頃)
	(幼稚園、保育園で) 分離不安	(あり ・ なし ・ わからない)	
	(//) 集団行動	(出来た ・ 出来なかった ・ わからない)	
	(//) 友だちとのつきあい	(普通 ・ 多い ・ 少ない ・ ない)	
	(//) 新しい環境になじみやすかった	(はい ・ いいえ)	
	(//) ひとり遊びが多かった	(多かった ・ 少なかった)	
	(//) 好きな遊び	(走ったり、ジャンプすること)	
	園の先生から、お子さんについて何か言われた 事がありますか？	(よく動き活発。)	

小学校以降

	友だちとの付き合い	(少ない ・ 普通 ・ 多い ・ ない)	
	出席状況	(毎日出席 ・ 遅刻早退が多い ・ 時々欠席 ・ 不 登校 ・ 保健室や適応教室などの登校)	
	得意な教科	()	
	不得意な教科	(国語は通級利用)	
	習い事	(水泳教室。過去にピアノ)	
	趣味	(スマホで動画を見ること)	
	文字を書く事に問題がある？	(ある ・ ない)	<small>文字をマス内に書けない。 他人が認識できない字を書く。</small>
21	文字を読む事に問題がある？	(ある ・ ない)	読み間違いが多い
	計算をすることに問題がある？	(ある ・ ない)	
	極端な不器用がある？	(ある ・ ない)	
	会話（コミュニケーション）の問題がある？	(ある ・ ない)	
	学習の問題がある方は、いつ頃からそれが問 題になりましたか？	(小学校1) 年生の頃から	
	これまで小学校の先生より、何か言われた事 がありますか？	(自分のルールで友達とケンカになる事が増えている)	

記入例

父親

22	(実父・継父)	(婚姻・内縁)	離婚歴	(無・有)	再婚歴	(無・有)
	職業	(会社員(営業職))	最終学歴	(高校卒業)		

母親

23	(実母・継母)	(婚姻・内縁)	離婚歴	(無・有)	再婚歴	(無・有)
	職業	(会社員(事務職))	最終学歴	(大学卒業)		

兄弟 (本人も含めて記入をお願いします。)

	本人との関係	年齢	同居	学校名・学年	児童との関係性	精神科、心療内科受診歴
24	兄(異母)	22	一人暮らし	社会人	同居でない為、関わりが薄い	小学～中学までこどもクリニック受診し薬もらっていた。
	姉(異母)	19	○	大学2年	本人と仲良し。一緒に動画をみる	
	本人	9	○			
	妹	5	○	島尻保育園	ケンカが多い	

祖父母

	本人との関係	年齢	同居	職業	児童との関係性	精神科、心療内科受診歴
25	父方祖父	70	○	無職(元公務員)		○(認知症)
	父方祖母	H30年他界				
	母方祖父	63	×	自営業	良い	
	母方祖母	62	×	自営業	良い	○気分おちこみがある

診察の前に医師に伝えたい事はありますか？

26	例) 子どもと別で診察希望。親も今後、診察希望等。 子どもの適切な対応など相談したい。親は別で医師と診察を希望。
----	---

※ 初診時、問診票と一緒に以下の物をご持参頂きますようお願い致します。

- ・親子健康手帳(母子手帳)
- ・これまでの通信簿

ありがとうございました。