

はじめて受診される方へ ( 長野市民病院 小児科 )

記入日 年 月 日

記入者	続柄: 本人・父・母・その他( )
-----	-------------------

< 本人の情報 >

フリガナ	生年月日:	年 月 日( )歳
氏名	( 男 - 女 )	
住所	〒	電話
紹介機関・紹介者名		

< 主訴 >

1. 来院されたのはどのような心配や問題のためでしょうか？

--

2. 心配や問題が始まった時期は、いつ頃ですか？( 年 月頃、あるいは 歳頃)

3. 心配や問題の経緯について簡単にお書きください。

--

4. 次のうち、お受けになりたいものにチェックして下さい ( 複数可 )。

<input type="checkbox"/> 診断	<input type="checkbox"/> 医学的検査	<input type="checkbox"/> 心理検査
<input type="checkbox"/> カウンセリング	<input type="checkbox"/> 薬物療法	<input type="checkbox"/> リハビリテーション

< 相談歴・受診歴 >

5. 上記の心配や問題のことで今までに ( 医療以外の ) 相談機関に相談したことはありますか？

歳( 年生)から 歳( 年生)まで	どこに:
歳( 年生)から 歳( 年生)まで	どこに:
今も相談中	どこに:

6. 就学前に通っていた・いるところ(児童発達センター・自治体の親子教室など)はありますか?

年( 歳)から	年( 歳)まで	どこに:
年( 歳)から	年( 歳)まで	どこに:
年( 歳)から	年( 歳)まで	どこに:

7. 上記の心配や問題のことで今までに医療機関で治療を受けたことがありますか?(ある・ない)

年 月 日から 年 月 日まで 医療機関名:	左記の期間の状態と治療内容:
年 月 日から 年 月 日まで 医療機関名:	左記の期間の状態と治療内容:
年 月 日から 年 月 日まで 医療機関名:	左記の期間の状態と治療内容:
今も治療中 医療機関名:	通院している・入院している

8. 今までに心理検査や脳波などの検査を受けたことがありますか?

検査名:	年 月( 歳)入	年 月( 歳)
検査名:	年 月( 歳)入	年 月( 歳)
検査名:	年 月( 歳)入	年 月( 歳)

9. 障害者手帳をお持ちですか?(持っていない・持っている)

療育手帳 ( )級 ( 年 月 日)発行

精神障害者保健福祉手帳 ( )級 ( 年 月 日)発行

身体障害者手帳( )種( )級(障害名: )

<周生期・発達歴・既往歴>

10. お母様が妊娠中、からだやこころの健康に何か問題はありましたか?

問題なし・あり: 妊娠中毒症、切迫流産、薬物使用、Rh型不適合、アルコール常用、喫煙  
その他( )

11. 出産前後で、家庭内のことや夫婦関係などで困っていたことがありましたら、お書きください。

12. 出生時のことについて教えてください(母子手帳のコピーをいただければ、記入は不要です)。

分娩場所( ) 在胎( )週( )日、

体重( )g、身長( )cm、頭囲( )cm、胸囲( )cm。

分娩異常の有無: なし・あり  早期破水、 骨盤位、 帝王切開、 吸引分娩、 鉗子分娩、 多胎(双子など)、 臍帯巻絡(首にへその緒が絡んでいた) その他( )

出生時の異常: なし・あり  新生児仮死(アプガースコア1分( )点、5分( )点)、

けいれん、 酸素使用、 保育器使用( )日間

新生児期の異常: なし・あり  黄疸(経過観察、光線療法、交換輸血)

13. 乳幼児期のことについて教えてください。

哺乳： 母乳、 人工、 混合 吸いつき： 弱い、 普通、 強い  
その他、困ったこと（ ）

14. 発達の様子を教えてください。

首が座った（ ）ヶ月、寝返り（ ）ヶ月、お座り（ ）ヶ月、はいはい（ ）ヶ月、  
伝い歩き（ ）ヶ月、一人歩き（ ）ヶ月。  
パパ、ママなどの簡単な言葉を使う（ ）歳（ ）ヶ月、はじめて話した単語：（ ）  
二語文を話す（ ）歳（ ）ヶ月、はじめて話した二語文：（ ）  
文字を読む（ ）歳（ ）ヶ月、はじめて読んだ文字：（ ）  
排泄自立（排尿： ）歳（ ）ヶ月、排便： ）歳（ ）ヶ月）  
夜泣き：ない・ある・激しい（ ）歳から（ ）歳まで）

15. 乳幼児期の発達について以下のことがあればご記入ください。

一時期話せていた発語が消失した（消失した言語： 時期： ）歳（ ）ヶ月）  
他に一時期できていたことをしなくなった（しなくなったこと： 時期： ）歳（ ）ヶ月）

16. 今までにかかったことのある大きな病気があればご記入ください。

(1) 病名： 病院・診療科：  
(2) 病名： 病院・診療科：  
(3) 病名： 病院・診療科：

17. 受けたことのある予防接種に○をつけてください。

B型肝炎、ロタウイルス、ヒブ、小児用肺炎球菌、3種混合、4種混合、BCG、MR（麻疹風疹混合）、流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）、水痘（みずぼうそう）、インフルエンザ、A型肝炎、HPV（ヒトパピローマウイルス）  
その他（ ）

18. 健診のときに何か問題を指摘されましたか？

3ヶ月健診（ ） 10ヶ月健診（ ）  
1歳6ヶ月健診（ ） 3歳健診（ ）  
その他の健診（ ）

19. 月経はありますか？（女性のみお答えください）

ない・ある（順調・不順；初潮年齢 ）歳）

< 家族背景 >

20. ご家族についてお聞きします。同居している人に○をつけてください。

実父、実母、継父、継母、きょうだい（ ）人、（父方・母方）祖父、（父方・母方）祖母、  
その他（ ） 同居されている方は本人を含めて合計（ ）人

ご家族・ご親戚で精神科・心療内科などへ通院歴・入院歴のある方はいますか？（いない・いる）

続柄	病名	病院名

実父

氏名：	年 月 日生まれ 歳（同居・別居・死亡・その他）
職業：	（会社名：）
最終学歴：	（学校名：）
持病：	性格：

実母

氏名：	年 月 日生まれ 歳（同居・別居・死亡・その他）
職業：	（会社名：）
最終学歴：	（学校名：）
持病：	性格：

きょうだい（本人は 人きょうだいの 番目）

氏名：	年 月 日生まれ 歳（同居・別居・死亡・その他）
職業：	（会社名：）
学歴：	（学校名：）
持病：	性格：

氏名：	年 月 日生まれ 歳（同居・別居・死亡・その他）
職業：	（会社名：）
学歴：	（学校名：）
持病：	性格：

氏名：	年 月 日生まれ 歳（同居・別居・死亡・その他）
職業：	（会社名：）
学歴：	（学校名：）
持病：	性格：

氏名：	年 月 日生まれ 歳（同居・別居・死亡・その他）
職業：	（会社名：）
学歴：	（学校名：）
持病：	性格：

<生育歴・学歴>

21. ご本人が生まれたとき、どこに住んでいましたか？

（ ）都・道・府・県 （ ）市・区・町・村

22. その後、引越しをしましたか？

年 月（ 歳）	どこに	
年 月（ 歳）	どこに	
年 月（ 歳）	どこに	
年 月（ 歳）	どこに	
年 月（ 歳）	どこに	
年 月（ 歳）	どこに	

23. 教育についてお聞きします。

幼稚園・保育園	公立・私立	幼稚園・保育園・卒園	
小学校(部)	公立・私立	学校( 年生)・卒業	成績 <input type="checkbox"/> 上 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 下
中学校(部)	公立・私立	学校( 年生)・卒業	成績 <input type="checkbox"/> 上 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 下
高校(高等部)	公立・私立	学校( 年生)・卒業	成績 <input type="checkbox"/> 上 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 下
それ以降			成績 <input type="checkbox"/> 上 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 下
			成績 <input type="checkbox"/> 上 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 下
			成績 <input type="checkbox"/> 上 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 下

<input type="checkbox"/> 普通学級 ( <input type="checkbox"/> 補助教員)	<input type="checkbox"/> 通級指導教室併 小・中学校__年から 小・中学校__年まで	<input type="checkbox"/> 特別支援学級 (知的・情緒) 小・中学校__年から 小・中学校__年まで	<input type="checkbox"/> 特別支援学校 小・中・高等部__年から 小・中・高等部__年まで	<input type="checkbox"/> その他 ( )

得意科目		苦手科目	
部活動		習い事	

24. 集団生活についてお聞きします。保育園・幼稚園・学校での問題であてはまるものがあればチェックしてください。

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 保育園・幼稚園・学校に行かない     | <input type="checkbox"/> 対人関係がうまくいかない、友だちができない |
| <input type="checkbox"/> 集団行動ができない           | <input type="checkbox"/> 学校でいじめられる             |
| <input type="checkbox"/> 勉強が遅れている、授業についていけない | <input type="checkbox"/> 学校で暴力・暴言がひどい、級友をいじめる  |

集団生活、対人関係(家族以外の大人や子どもとの関わり)で心配なことがあればお書きください。

25. お子さんの行動で当てはまった(当てはまる)ものに○をつけてください。

《出生から1歳半まで》

- 視線が合わなかった
- あやしても笑わなかった
- 抱っこされても抱きつかなかった
- イナイナイバーをしても関心を示さなかった
- 人見知りをしなかった\*
- 人見知りが強かった
- 有意味語(マンマ、ワンワンなど)がなかった
- 大きな音や声にも反応しなかった
- 夜泣きが激しかった

《1歳半から3歳まで》

- 動きすぎるところがあった\*
- よく迷子になった\*
- 母親に甘えることが少なかった
- 母親が見えなくても平気で遊んでいた

- ・興味があると母親から離れていき名前を呼んでも振り返らなかった
- ・一人の方が、機嫌が良かった
- ・他の子どもに関心がなかった
- ・オツムテンテン、バイバイなどの真似をしなかった
- ・指さした方向を一緒に見ようとしなかった
- ・「ちょうだい」に応じなかった
- ・簡単な会話(例:ボクおなか空いた)ができなかった
- ・小さな音にも敏感だった
- ・身体に触られることを嫌がった

### 《3歳から就学まで》

- ・片時もじっとしていなかった\*
- ・よく迷子になったが、迷子になっても平気だった\*
- ・遊びの順番が待てなかった\*
- ・ボーっとしていることが多かった\*
- ・よくものをなくした\*
- ・視線が合わないことを他人から指摘された
- ・作ったものを親に見せたり自慢したりしなかった
- ・困った時に助けを求めることが少なかった
- ・ほめられても喜ばなかった
- ・他の子どもと遊ぶのを好まなかった
- ・集団で他の子どもと同じ行動が取れなかった
- ・誰にでも物怖じせずに話しかけた\*
- ・ごっこ遊び・ふり遊びがなかった
- ・まわりの人の感情に対して無関心だったり、共感を示さなかった\*
- ・すごくおしゃべりだった\*
- ・一方的に自分の言いたいことだけを話した\*
- ・その日の出来事を自分から話さなかった
- ・人の言った言葉をその通りに繰り返した
- ・会話が噛み合わなかった
- ・奇声を発した\*
- ・いつもやる動作があった(例:身体をゆする、脚を叩く)
- ・ものの置き場所、動作の手順などいつもとおなじでないととても嫌がった
- ・同じビデオを何回も繰り返し観ていた
- ・1つのこと(例:虫、電車)が大好きで大人顔負けの知識があった
- ・図鑑をいつも見ている
- ・特定のコマーシャルをすごく好んだ
- ・記号、マーク、看板に強い興味を示した
- ・水や砂を落とすとといった単調な遊びを何時間も続けた
- ・ものを単純に並べて遊ぶことが好きだった
- ・食べ物の好き嫌いが激しかった
- ・予定の変更でパニックになった
- ・思い通りにならないとかんしゃくを起こした
- ・自分を傷つけた(例:頭や顔を叩くなど)

26. 次の表のお子さんの行動で当てはまるものに○をつけてください。

行動に関する質問	よくあてはまる	少しあてはまる	あてはまらない
1. 睡眠リズムが安定しない(入眠に時間がかかる、眠りが浅いなど)			
2. 指さしをあまりしない			
3. 目があいにくいと感じることがある			
4. 名前を呼んでも振り向かないことが多い			
5. 特定の音を怖がったり過敏に反応する傾向がある			
6. 特定の対象のものや場所を非常に怖がる傾向がある			
7. 特定の感触のものを好んで触る傾向がある			
8. くるくる回るものや、点滅するものなどを好んで見る傾向がある			
9. 一旦しゃべっていた言葉が出なくなったと感じる			
10. 以前に聞いたことばや言われたことばを独り言のように繰り返すことがある			
11. 集団行動参加がしばしば困難である			
12. 人見知りが激しい			
13. 知っている人と知らない人を区別せずに話しかける			
14. 外出先で1人でどンドン行ってしまい、迷子になっても平気である			
15. 用があるときに黙って手をひいてくることがある			
16. 独り遊びを好み他児への興味が乏しい			
17. 同年代の子どもが苦手である			
18. ふだんと違う行事が苦手である			
19. 予定の変更が苦手である			
20. 新しい場面になじむことに困難が大きい			
21. 普段の生活のなかで決まったこだわりがある			
22. 衣服や道順などのこだわりがある			
23. 偏食が激しい			
24. 便秘がちである			
25. 下痢がちである、またはしばしば腹痛を訴える			
26. 原因がわからず泣き叫ぶようなことがある			
27. 自分で自分の身体を叩いたり傷つけるようなことがある			
28. 耳ふさぎのような動作をすることがある			
29. かかとを上げてつまさき立ちで歩くことがある			
30. 転びやすい、または体のバランスを崩しやすい			
31. 少し高いところに登ることを非常に怖がる			
32. 砂遊び、粘土遊び、糊を触ることなどを嫌がる			
33. 少しでも汚れるとすぐ着替えたがる			
34. 気分の変化が激しい			
35. かんしゃくをおこしやすい			
36. 不注意な怪我をすることがたびたびある			
37. 年齢に比して不器用であると感じる(例 )			
38. お遊戯の模倣がその場ではできない			
39. 急にぼうっとして反応がなくなるようなことがある			
40. ものを斜め横からみるなど、目つきが気になることがある			

学習に関する質問		よくあてはまる	少しあてはまる	あてはまらない
全般	1. 係など学校での自分の役割はきちんと行うことができる			
	2. 授業中に勝手に席を立つと言われたことがある			
	3. 姿勢が悪い、または崩れやすいと言われたことがある			
	4. 個別の指示であれば従えるが一斉指示だと聞いていない、または理解ができないことがあるようだ			
	5. 学校であったことを帰宅してから話すことができる			
	6. ある程度決まった仲のよい友人がいる			
	7. いじめなど友人関係で気になる様子がある			
	8. 身の周りのものの整頓ができない			
	9. 提出が必要な課題や作品などを紛失してしまうことがある			
学科 国語	1. 音読で発音がつかえる			
	2. 音読でひらがなを読み間違える			
	3. 本を読んでいるうちに行がずれたり飛ばすことがある			
	4. 板書の書き写しがあまりできていないようだ			
	5. 宿題の課題をやる時、字をかくこと全般に時間がかかる			
	6. 字の形や大きさが整わなかったり、まっすぐ書けない			
	7. 筆順が覚えられない			
	8. 文字の細かい部分を書き間違えたり書き忘れる			
	9. 音の同じ、別の間違った漢字をあてて書いてしまう			
	10. 自由作文が特に苦手である			
算数	1. 数の単位を理解したり比較することが難しい			
	2. 計算ができない、ないしは非常に時間がかかる			
	3. 計算はできるが文章題になると難しい			
	4. 計算はできるが図形の問題が苦手である			
	5. 足し算、引き算、掛け算、割り算のそれぞれはできるのに（学年相応程度には）、混合した課題だと間違える			
その他	その他の科目の中で特に苦手なものがある			