

かずおメンタルクリニック問診票

令和 年 月 日
記載者 (続柄)

ふりがな 氏 名	() (男・女) 昭和・平成・令和 年 月 日生(歳)		
所 属	()幼稚園・保育園・こども園・()小学校・中学校・高校・学校 会社名()		
住 所	〒 -	電話番号	
		携帯電話	

※以下の問診票は診療の重要な参考になりますので、分かる範囲で構いませんのでご記入ください。

※ご不明な点は、受付・看護師にお気軽にお尋ねください。

1. 今回、来院された目的、相談したい内容、一番困っていることについて（簡単に）お書き下さい。

- ・いつ頃からですか？
- ・どのような症状（内容）ですか？

2. その症状について思い当たる原因がありますか？（はい・いいえ・わからない）

3. 上記の症状に関して、治療を受けたことはありますか？

（いいえ はい）→（薬品名： ） 紹介状（あり・なし）

4. 現在、他の医療機関で治療中、または内服中、使用中のお薬はありますか？（はい・いいえ）

※紹介状・お薬手帳をご持参の場合は問診表と一緒にご提示ください。

病 名 ()
医 療 機 関 名 ()
使 用 薬 剤 名 ()

5. 今までに大きな病気をしたことがありますか？（はい・いいえ）

病名 _____ 歳 _____ 病院 現在治療中・完治
病名 _____ 歳 _____ 病院 現在治療中・完治
病名 _____ 歳 _____ 病院 現在治療中・完治

6. アレルギーはありますか？（いいえ・はい → 原因や症状)

7. 女性の方へ

・妊娠中ですか？（はい・いいえ・可能性がある） ・授乳中ですか？（はい・いいえ）

8. 当院を受診されたきっかけは？

- ①ご家族が当院に通院中である ②知人の紹介 ③インターネットをみて ④勤務先が近いので
⑤他の医療機関からの紹介 ⑥自宅が近いから ⑦その他 ()

9. この1年間で健診(特定健診及び高齢者健診に限る)を受診されましたか？（はい・いいえ）

10. マイナ保険証による診療情報取得に同意しますか？（はい・いいえ）

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。
医療情報・システム基盤整備体制充実加算(初診時)加算 14 点加算 22 点(マイナ保険証を利用した場合)

11. ご家族について、ご記入ください。

父（ 歳） 健康・病気・離別（いつ ）・死亡（いつ ）
職業（ ）出身地（ ）最終学歴（ ）
性格（ ）
子どもへの関わり方（ ）

母（ 歳） 健康・病気・離別（いつ ）・死亡（いつ ）
職業（ ）出身地（ ）最終学歴（ ）
性格（ ）
子どもへの関わり方（ ）

兄弟姉妹はいますか（本人・亡くなられた方も記入してください）

第1子 男・女（ ）歳 学年（ ）成績（ 上 中 下 ）特記事項（ ）

第2子 男・女（ ）歳 学年（ ）成績（ 上 中 下 ）特記事項（ ）

第3子 男・女（ ）歳 学年（ ）成績（ 上 中 下 ）特記事項（ ）

第4子 男・女（ ）歳 学年（ ）成績（ 上 中 下 ）特記事項（ ）

祖父母について、記入してください。

父方祖父（同居・別居）（ 歳） 健康・病気・離別・死亡 特記事項（ ）

父方祖母（同居・別居）（ 歳） 健康・病気・離別・死亡 特記事項（ ）

母方祖父（同居・別居）（ 歳） 健康・病気・離別・死亡 特記事項（ ）

母方祖母（同居・別居）（ 歳） 健康・病気・離別・死亡 特記事項（ ）

家族・親戚に下記の病気の方がいらっしゃいますか

知的障害・自閉症・言葉の遅れ・てんかん・精神疾患（ ）・先天性疾患（ ）

その他（ ）

12. 福祉の手帳は取得されていますか？

☐療育手帳（ 級） ☐身体手帳（ 級） ☐精神の手帳（ 級）

お子さんの生育歴

I、妊娠、出産時について *該当するものに○をつけ（ ）に記入して下さい。

・妊娠中の状況 特に異常なし 強いつわり 妊娠中毒 切迫流産 切迫早産
うつ状態 強い胎動 その他（ ）

・分娩 正常 満期産（予定日： 月 日） 早産（ ヶ月）
異常 早期破水 陣痛微弱 骨盤位 吸引分娩 帝王切開
臍帯巻絡 その他（ ）

・出生時 体重（ g）
異常なし
異常あり→ 仮死状態 チアノーゼ ひきつけ 激しい泣き
未熟児・・・保育器使用あり（ 日間） なし
黄疸・・・あり 交換輸血、 光線療法、 母乳中止 なし
その他（ ）

・栄養 母乳 人工 混合

・赤ちゃんの頃に主な養育者 母 父 母方祖父母 父方祖父母 その他（ ）

IV、保育園・こども園・幼稚園等への入園について

*該当するものに☑をつけてください。

□ _____幼稚園 □ _____保育園 □ _____こども園 → (歳 ヶ月から 年間)

入園時のしぶり（分離不安） なかった あった

V、年少から就学前までの様子について

*当てはまる項目があれば□に☑をつけてください。

- ☐ 友達と遊ぶより一人で遊ぶことが多い、または特定の子どもしか遊ばない
- ☐ ごっこ遊びをしない
- ☐ いつもワンパターンの遊び方をする
- ☐ 人で行う簡単なゲームなどのルールが分からない、または守れない
- ☐ 思い通りにならないとかんしゃくを起こし、自分の意思を通そうとする（家で・園でも）
- ☐ 落ち着きがない
- ☐ しつけができていないと言われることがある
- ☐ 初めての場所や人を嫌がる
- ☐ 誰にでも話しかける
- ☐ 大人のような口調で話す
- ☐ 一方的に話し、双方向の会話をするのが難しい
- ☐ 園の運動会や発表会などの集団での行動や行事にうまく参加できない
- ☐ 園ではよく友達に手が出ることもある
- ☐ 家ではよくしゃべるのに、園ではあまりしゃべらない

・園の集団生活の中で何か問題がありましたか

なかった

あった（指示が入らない いじめ 行きしぶり パニック 暴力や暴言 その他（ ））

・その他、気になったこと、指摘されたこと（ ）

VII、小学校での様子

学年	担任教師	学習面	集団適応	特記事項
1 年生	男・女 若手・中堅・ベテラン	良好・普通・遅れ	良好・普通・不良	
2 年生	男・女 若手・中堅・ベテラン	良好・普通・遅れ	良好・普通・不良	
3 年生	男・女 若手・中堅・ベテラン	良好・普通・遅れ	良好・普通・不良	
4 年生	男・女 若手・中堅・ベテラン	良好・普通・遅れ	良好・普通・不良	
5 年生	男・女 若手・中堅・ベテラン	良好・普通・遅れ	良好・普通・不良	
6 年生	男・女 若手・中堅・ベテラン	良好・普通・遅れ	良好・普通・不良	

VIII、その他、気になることや心配なこと、ご要望など、自由にお書きください。

△ご協力ありがとうございました。

医療法人和音会 かずおメンタルクリニック