

初診 **おとなの発達外来 問診票** (対象:18歳以上の方)

記入日 : 年 月 日 記入者氏名: 続柄:

ふりがな 患者氏名 : _____	性別 : 男 ・ 女	年齢 : 歳
生年月日 : 年 月 日	ご職業: <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 専門職 その他()	

○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) 妻	こころ	35	事務員	○

○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。

(いつごろから、どのような症状があった・・・等)

○アレルギーといわれたことはありますか？

はい ()
いいえ

○今までに大きな病気や怪我はありましたか？

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

○ご家族の中に精神科・心療内科にかから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。

- 糖尿病 甲状腺機能亢進症
 高血圧 循環器疾患(心筋梗塞など)
 てんかん 高脂血症

身長 cm 体重 kg

○女性の方にお聞きします

妊娠している
 はい(週)
 いいえ

月経 順調 不順 ない

○現在のお仕事や生活の状況を教えてください。

- 毎日出社 遅刻・早退が多い
 時々休む 週に数回外出している
 家にいることが多い(歳頃から)

○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

○本日受診することを家族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
 家族相談
 その他()

○現在の様子について教えてください。

1)睡眠の問題

- 寝つけない 寝すぎる 朝起きられない 夜中に目が覚める
 昼夜逆転 いびきがひどい 歯ぎしり 睡眠中息がとまる
 睡眠障害・無呼吸症候群の診断を受けたことがある

2)気分の問題

- イライラしている 落ち込んでいる すぐに涙が出る すぐに怒る
 気分にムラがある
 その気分はどのくらい持続していますか？ _____年 _____月頃から

3)下記のような症状があれば☑してください。

感覚過敏（苦手な音、着心地などに強いこだわり 等）

- 音 味 匂い 肌触り まぶしさ 匂いが敏感で苦しい

日常生活

【就業】

- 約束を忘れたり、時間を間違えたり時間のマネージメントができない
 重要な予定や書類等を紛失してトラブルになることがある
 上司や同僚、取引先の人との関係を円滑に維持できない
 離職や転職を繰り返す

【人間関係】

- 3人以上の会話についていけない
 世間話ができない
 男女関係がうまく維持できなかつたり、離婚をしたことがある
 初めはとても仲良くなるが、そのうちうまくいなくなる

【家事】上手いできないと感じているものに☑し、()の中に具体的に書いてください。

- 炊事 ()
 洗濯 ()
 掃除 ()

【育児】

- 子どもが望んでいる事がわからない、または望んでいない事をする
 子どもの幼稚園・学校の準備、宿題の確認などお世話ができない
 子どもに対して、しばしば感情的な受け答えをする

4)休日の過ごし方（できるだけ具体的にご記入ください）

○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。

1) 子どものころ、一緒に住んでいた家族について教えてください。

あなたとの関係	名前	現在の年齢

2) 子どものころ、または青年期に次のような経験をしたことがありますか？

- 大切な人を亡くす、または離ればなれになる 身体的虐待 精神的虐待 性的虐待
 ネグレクト(養育放棄) 家庭内暴力 家庭内ストレス 経済的な問題(貧困や金銭トラブル)

乳幼児期

1) 出生時のことについてお尋ねします。

妊娠 (週 日)、出生体重 (g)
 自然分娩 吸引分娩 帝王切開 仮死状態

2) 発達について

健診での指摘はありましたか? なし あり:()歳児健診で()を指摘された
 ひとり歩き(月) 初めての言葉(月)

3) 幼稚園や保育園に通いましたか?

いいえ はい:()歳から 園名:

4) 療育機関に通ったことがありますか?

いいえ はい:()歳から 機関名:

5) 就学前までの記憶や家族に聞いた話から、当てはまるものにチェックしてください。(複数回答可)

- 視線が合いにくい 人への興味が低い、アイコンタクトがない よく迷子
- 物、順番などにこだわり パニックや癇癢 音やにおいに敏感
- 手先の不器用(ボタンやハサミ使い) 極端な人見知り 指示に従いにくい
- 落ち着きがない 偏食 運動の不器用(鉄棒、縄跳び、自転車)
- その他・印象に残っていることなど()

小学校・中学校・高校

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:(通常学級・ 支援学級) 特別支援学校 私立学校

2) 小学校時代の学習について教えてください。成績は、 上位 中位 下位

学習の中で極端に苦手なものがあつ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()

3) 中学・高校について教えてください。

中学校名

転校経験: なし・ あり

公立中学校:(通常学級・ 支援学級) 特別支援学校 私立中学校

高校名:

卒業 中途退学

4) 中学・高校時代の出席状況について教えて下さい。

- 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)

5) 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)

- 忘れ物や失くし物 授業中、無断で席を離れる 整理整頓できない
- 提出物を出せない(宿題など) 集中力、落ち着きがない
- 空気の読めない振り舞いや発言 運動の不器用(球技、縄跳び、体操)
- 手先の不器用(はさみ、ちょうちよ結び) 友達とのトラブル
- 善悪の判断ができていない 停学処分や出席停止になった
- その他印象的なこと ()

6) 中学・高校時代の学習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()

7) 中学・高校時代の友人関係について

- 友人関係にトラブル (いじめ・仲間はずれ・その他())
- 部活 (部)

