

【思春期外来用】

予約受付日 /

ID :

問診票記入のお願い

当院では、初めてお越しの患者様には、医師による診察の前に、予診を兼ねてあらかじめご相談の内容等を頂戴しております。

お手数をおかけいたしますが、以下に必要事項をご記入の上、受付までお持ちください。

診察をスムーズに進め、患者様の待ち時間をできるだけ短縮すべく努力しておりますので、どうぞご協力をお願いいたします。

記入者(○をつけてください) ご本人・ご家族(続柄)

本日受診される方の <small>ふりがな</small> お名前				男・女	
生年月日	平成 年 月 日	年齢	歳		
幼稚園・保育園(年少・年中・年長)・小学校()年生 中学校()年生・高等学校()年生・その他()					
ご住所	〒				
お電話番号	(携帯)				
家族構成 <small>○をつけてください</small>	祖父・祖母・父・母・ <u>本人</u> ・きょうだい() その他()				
当院を受診されたきっかけ	医療機関からの紹介・公的相談機関からの紹介 ホームページ・パンフレット・チラシ・タウン誌 電話帳・知人に聞いて()様) 通りすがり/看板を見て・その他()				
紹介状はお持ちですか?	いいえ・はい()より				

◆以下の項目にお答えください(必須)

① 本日のご相談内容
○
○
② ①に関する具体的なエピソード
○
○
③ 上記の問題が生じた あるいは 問題に気づかれたのはいつ頃ですか？
④ ①についてこれまで相談された機関(病院, 子ども家庭センターなど)はありますか？ ない・ある ()
⑤ これまでに大きな病気をされたことはありますか？ ない・ある ()
⑥ 現在、心臓の病気(不整脈、狭心症、心筋梗塞、心不全)の治療を受けていますか？ いない・いる ()
⑦ 今まで健康診断や心電図検査を行って、何らかの指摘をされたことがありますか？ ない・ある (いつ頃: どのような指摘:)
⑧ 現在服用しているお薬はありますか？ ない・ある ()
⑨ 食べ物や薬物などのアレルギーを指摘されたことはありますか？ ない・ある ()
⑩ ご家族, ご親戚の中に上記①と同様のことでお困りの方はいらっしゃいますか？ いない・いる (診断名 or 症状: 本人との続柄:)

【思春期外来用】

◆ご相談の内容がお子さまの発達に関することである場合⑪～⑰にもご記入ください

⑪ 妊娠中 周産期 あるいは 出生時 に何か特別なことはありましたか？ ない ・ ある () 出生時体重 ()g
⑫ 人見知り (あった ・ なかった) あやすと笑う (あった ・ なかった) はいはい ()ヶ月 つかまり立ち ()ヶ月 始歩 ()ヶ月 始語 ()ヶ月 しゃべった言葉 ()
⑬ 1歳半検診 問題なし ・ 指摘された () 3歳児検診 受けず ・ 問題なし ・ 指摘された ()
⑭ 公的機関や病院で療育あるいは訓練などを受けられたことはありますか？ ない ・ ある ()
⑮ <u>現在</u> お友だちとのつきあいはうまくできていますか？ ※幼稚園以上 問題ない ・ 気になる()
⑯ 学習面で気になることはありますか？お勉強は楽しめていますか？ ※小学生以上 問題ない ・ 気になる()
⑰ その他 発達に関して気づかれたことがありましたら教えてください
◆今回の診察で特に希望されることがありましたら○をつけてください 薬を出してほしい ・ 他院での処方調整してほしい 専門医の意見を聞きたい ・ 話を聞いてもらいたい ・ セカンドオピニオン 心理検査/発達検査をしてほしい ・ 臨床心理士の心理療法を受けたい ペアレント・トレーニングや療育プログラムを受けたい

※ご本人の年齢、症状、状態によっては、ご希望に添えない場合もございます
お疲れさまでした。

この問診票を受付へお持ちいただき、診察まで今しばらくお待ちください。