

初診時間診表

記入者（ ） 続柄（ ）

氏名（ ） 年齢（ ）歳 愛称（ ）

現在、通園・通学している施設・学校名・学年

相談事項（心配なこと、困っていること）

そのことはいつ頃から気がついていましたか？

気がついた時から現在までどのような対処をされましたか？また、その結果はどうでしたか？

これまでにそのことで他の医療機関にご相談されたことはありますか？

1. ある 2. ない

1に○をつけられた方は次項にもご記入ください

いつ頃 相談機関名 どのような指導や治療を受けましたか？

今回の受診の直接のきっかけになったのは、どんなことからでしょうか？

ご家族について伺います

父親 () 歳 健康・病気 () ・別離・死亡

職業 () 最終学歴 () 成績 (上・中・下)

出身地 () 幼児期の多動傾向 (ない・ある)

性格 ()

母親 () 歳 健康・病気 () ・別離・死亡

職業 () 最終学歴 () 成績 (上・中・下)

出身地 () 幼児期の多動傾向 (ない・ある)

性格 ()

父方祖父 () 歳 健康・病気・死亡 住居 ()

父方祖母 () 歳 健康・病気・死亡 住居 ()

母方祖父 () 歳 健康・病気・死亡 住居 ()

母方祖母 () 歳 健康・病気・死亡 住居 ()

兄弟姉妹 (本人を含めて記入してください。亡くなられた方も記入してください)

性格・病気・多動傾向など

1. 男・女 () 歳 ()

2. 男・女 () 歳 ()

3. 男・女 () 歳 ()

4. 男・女 () 歳 ()

5. 男・女 () 歳 ()

同居の家族は ()

本人の主養育者は ()

ご家族に複雑な事情がおありの方はありますか？ (ない・ある)

家族・親戚（おじ、おば、いとこ位）に下記の病気の方はみえますか？

精神遅滞（ない・ある）	先天性盲（ない・ある）
自閉症（ない・ある）	先天性聾（ない・ある）
言葉の遅れ（ない・ある）	精神疾患（ない・ある）
てんかん（ない・ある）	神経疾患（ない・ある）
多動症候群（ない・ある）	脳性麻痺（ない・ある）

妊娠中の母親の異常はありましたか？

蛋白尿（ない・ある）	切迫早産（ない・ある）
むくみ（ない・ある）	切迫流産（ない・ある）
高血圧（ない・ある）	その他（ ）
ひどいつわり（ない・ある）	胎児の発育異常（ない・ある）

出生時体重（ ）g 在胎（ ）週 仮死（ない・ある）

重症黄疸（ない・ある） 保育器の使用（ない・ある） 哺乳の異常（ない・ある）

その他の出生時の異常（ ）

0歳までの発育；

首のすわり（ ）ヶ月、お座り（ ）ヶ月、ハイハイ（ ）ヶ月
歩き始め（ ）か月、カタコト（ ）か月

3か月健診 ；問題の指摘なし・指摘あり（ ）

指導内容（ ）

1歳6か月健診；問題の指摘なし・指摘あり（ ）

指導内容（ ）

3歳 ；問題の指摘なし・指摘あり（ ）

指導内容（ ）

今までのかかったことのある病気

ひきつけ (ない・ある) (歳頃)

頭部外傷 (ない・ある) (歳頃)

利き手 (右利き・左利き)

転居・転校について (どこからどこへ、年齢)

1. (→ 、 歳)

2. (→ 、 歳)

3. (→ 、 歳)

幼児期の行動について

親から平気で離れた (ない・ある) (歳)

視線が合わなかった (ない・ある) (歳)

名前を呼んでも無視をした (ない・ある) (歳)

よく迷子になった (ない・ある) (歳)

言葉の遅れがあった (ない・ある) (歳)

一度言葉を話したが、また話さなくなった (ない・ある) (歳)

オーム返しがよくあった (ない・ある) (歳)

奇妙な動作・仕草があった (ない・ある) (歳)

(例えば、つま先立ち、駒のように回る、身体を揺する、手をかざしてみる等)

こだわり易い傾向 (ない・ある) () 歳)

(例えば、道順、物の位置、数字、記号、マーク、特定の動作や手順の儀式等)

興味の偏り・限局 (ない・ある) () 歳)

家族との関係で気になることはありますか？

家族以外の人(他の大人・子供)との関係はどうですか？

その他、聞きたいこと、話したいことをお書きください

記入年月日 平成()年()月()日