

問診票（児童・思春期の方用）

ID :

年 月 日 記入

ふりがな 氏名		生年月日	(歳)
住所		電話	

○マイナ保険証（保険証と紐づけされたマイナンバーカード）をお持ちですか？

(はい • いいえ)

★「はい」を選択された場合、下記①～②もご回答下さい。

① 診療情報取得に同意されましたか? (はい • いいえ)

② 薬剤情報取得に同意されましたか? (はい • いいえ)

— 本日ご相談したいことや、困っていることなどをご記入ください

— これまでどこかに相談してこられましたか？

— これまでにかかった主な病気やケガ、現在通っている病院などありますか？

アレルギー 無・有 ()

ひきつけ 無・有 (熱の出た時・ない時)

現在服用している薬 無・有 ()

*マイナ保険証による情報取得に同意頂いた方は、直近1ヶ月以内の処方薬を除き記載を省略出来ます。

家族構成を教えて下さい（祖父母、両親、きょうだい）

氏名	続柄	年齢	同居・別居
			同・別



キーパーソンとなる方について教えて下さい

ふりがな 氏名		続柄	
住所		電話	

ご家族に精神科受診歴のある方はいますか？

いない・いる ()

裏面もお願いします

これまでを振り返りご記入ください（分かる範囲でかまいません）



<胎生期>

妊娠中の母親の健康状態 良・その他() 薬の服用など 無・有

妊娠期間 _____週 出生体重 _____g 身長 _____cm

分娩 普通・帝王切開・逆子・吸引・衰弱 アプガー指数 _____

その他産まれた時に病院側から言われたこと 無・有()

<乳児期>

首すわり ヶ月 寝返り ヶ月 おすわり ヶ月 はいはい ヶ月

歩き始め ヶ月 始語 ヶ月 指さし 無・有 人見知り 無・有

視線が合わなかった 無・有 あやしても笑わなかった 無・有

<幼児期>

小さい頃（1～2歳）はどのような子どもでしたか？

神経質・活発・臆病・過敏・おとなしい・その他()

<健診で指摘されたことがありますか?>

1歳半健診 無・有 内容()

3歳半健診 無・有 内容()

<保育園・幼稚園の利用は（　歳から）>

新しい環境になじみやすい子でしたか？ はい・いいえ

普段の集団行動ができていましたか？ 問題なし・苦手

園の行事（運動会、お遊戯会など）への参加はどうでしたか？ 問題なし・苦手

好きな遊びを教えてください ()

<最近の生活状況について>

生活リズムはいかがですか？ 問題なし・朝起きられない・寝つきが悪い・昼夜逆転・その他

食べ物の好き嫌いはありますか？ 無・少ない・多い

クセやこだわりはありますか？ 無・有()

学校から指摘されていることはありますか？ ()

最後に下記のご記入にご協力お願い致します

どこでこの病院をお知りになりましたか？

ほかの病院からの紹介 () 病院/医院 (先生)
学校から・公的相談機関から・以前通っていたから・家族が芙蓉会病院に通っているから
ホームページ・インターネット・知人から・近所だから・その他 ()

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の算定医療機関です。