「成人の発達障害の診断や治療に関する外来」を受診される方へ

事前問診票 [(全般的事項)

この事前問診票では、より良い診断や治療に役立たせるために、現在の様子やこれまでの生活歴や発達歴について、できるだけ詳しくお尋ねします。

記入日(西暦):____

質問数が多いと思いますが、できるだけ正確にお答えいただきますようお願いします。 なお、答えたくない項目やよく分からない項目は、ご記入いただかなくても結構です。

ふりがな

氏名	8								別	男 ・ 女
生年月日	(西暦)		年	月		(歳)		,	1
職業										
	Ŧ	=						日中に連	連絡のとれ	る番号(携帯等)
住所									_	_
								TEL(自宅) -	_
◇当院の	受診にあたっ	て希望	虐され	ること	(受診の	り理由)、診	断をご希	望の方は	希望される理由をお書き
							などに	三受診や林	目談をされ] nたことがありますか?
時期		受診	した病	院や相	談した	市町の	D機関の	の名称	内容(村	検査内容、結果など)
歳~	歳頃									
歳~	歳頃									
歳~	歳頃									
歳~										
אנוו	歳頃									

◇職歴についてお答えください。

勤めた時期	就労先	仕事内容	退職理由

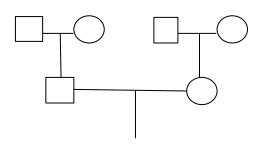
◇同居のご家族について記入してください。

わかる範囲で結構ですので、できるだけ詳しい家系図をお描きください。

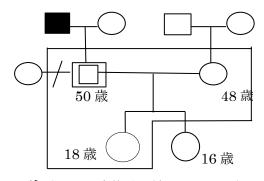
<同居の家族>

続柄	お名前	年齢	職業•学校	最終学歴	同居別居の有無

<家系図 記入欄>



(例)



注 1:同居家族は、線で囲んで下さい。

注 2:記号の意味

辷	t Z	・記号の息頃	7	
	性 別	本 人	家族・	親 族 亡くなられた 方
	男			
ľ	女	0	0	•
-			0/	- ■ 離加5

◇これまでにかかった病気についてお答えください

受診時期(年齢)	医療機関	診断名	治療内容(入院、通院の有無
			など)

	「家族や親戚に以下の病気の方がおられる場合 で記入ください。	計は、該当す	「る記号を〇つ	で囲み	.()	内に続	 柄を
7 7 3	P. 癌() イ. 結核() ウ. d. 糖尿病() カ. 喘息() カ. 喘息() カ. 光天性奇か。 てんかん() ス. 脳性まひ() 、運動発達の遅れ() タ. 発達障害	キ. 神経系 形() セ.	孫患() サ. 熱! 精神疾患() 生けい。	ク. 血液 れん ()	疾患()
<i>♦1</i> .	n学校・中学校・高校の時についてお答えくだ	ごさい。					
1	友達は多い方でしたか?少ない方でしたか?		多し	ほう	• 少7	こいほう)
2	学校でイジメやトラブルがありましたか?		はい		いいえ		
	(ある場合:いつ頃)
3	授業に集中できないことがありましたか?		はい	٠ ،	いいえ		
4	授業中にノートをとれていましたか?		はい	٠ ،	いいえ		
5	授業の内容を理解していましたか?		はい		いいえ		
	「いいえ」の方は、いつ頃から理解できなくな	いましたか	,5 ()
ţ	好きな科目()嫌	舻いな科目 ()
6	スポーツなど何か集団の活動はしていました。	か?	はい	٠ ،	いいえ		
	「はい」の方は、いつ頃何をしていましたか), (ı	
♦	見在の様子についてお答えください。						
1	睡眠について、ぐっすり眠れた感じがします	か?	あ	3 ·	ない		
	何時間眠れてますか?		(В	一間 (目表	
	寝つきは良いですか?		よい	٠ .	わるい		
	途中で目が覚めますか?		はい	٠ .	いいえ	(
	目が覚めた後すぐ眠れますか?		はい	٠ ،	いいえ		
2	食事はおいしく感じますか?		はい	٠ .	いいえ		
3	この3か月で、体重の増減はありますか?		減っている	3・増;	えている	・変わら	ない
	現在の身長・体重 (cm		kg)		
4	好きなこと(趣味)が、できなくなっていま	すか?	はい		いいえ		
5	周囲の視線が気になりますか?		はい	٠.	いいえ		
6	周囲から自分がうわさされている感じがしま	すか?	はい	٠.	いいえ		
7	自分の考えがまとまらないことがありますか		はい	٠.	いいえ		
8	周囲の雰囲気を読むのが苦手ですか?		はい	٠ ،	いいえ		

9	人から戸をかけられたとき、とのように返合すればよれかわからずは	型つだ	CCD'	かりまり	ハ、?	
	は	(U)	• U1U1	え		
10	の 周囲の人が笑っているのに、自分だけ笑っている意味が分からない。	いこと	がありま	すか?		
	は	:61	• 6161	え		
11	1 冗談が分からなかったことがありますか? は	:61	• 6161	え		
12	2 人が嘘をついているのをどうやって見分けていますか?					
	()		
13	3 昔の嫌なことをよく思い出しますか? は	.U1	• 6161	え		
	それは写真のような画像ですか?ビデオのようですか?音声のみで	すか′	? ()
	それはどのくらい続きますか?		(分位)
		る	· なら	ない		
		_	ない			
	「なる」の方は、自分を傷付けたり暴力をふるっている時の記憶は	_		ある	• 7,	いむ
	「なる」の方は、その時どんなことを考えていますか?(
	特定の時期について、あまりはっきり思い出せないことはあります	かつ		ある	•	いな
	何歳頃のことをあまり覚えていませんか?	,		才頃		
14	4 平日にスマホ・ゲーム・パソコンは合計何時間していますか?	(時間		,
	休日にスマホ・ゲーム・パソコンは合計何時間していますか?	(時間		
		、 いてし	1る・			<u>,)</u>
	「感じている」の方は具体的に書いて下さい(78.0)	
	7.5.0 CV - G - G / G / G / G / G / G / G / G / G					
⊘ ₹	その他、下記についてお答えください。					
-	嗜好品について					
•	お酒: (飲まない・飲む()歳から 日本酒、焼酎、ビール、ウ	イスコ	キー、その	か他 ()
	たばこ: (吸わない・吸う() 歳頃から1日()本	171	, , .			
	常用薬:(ない・ある(薬品名:)		
2	生理(月経)について					
_	初経 歳 周期は 順調・不調 (いつ頃からですか?				才頃	i)
3	休日はどのように過ごしていますか?				J 95	. ,
_	()
4						
4	のなた○/歴史は可 C 9 /2 :)
5	最近の過ごし方(時間と行動)					,
J						
04	○時					
24	F 변경 		ı			
+-	+a-t-					
	起床					
就寝		1±	00 n+			
例		·····································	23 時			
	「 起床・朝食 登校 昼食 部活下校 夕食 塾 ゲーム ――	\longrightarrow	→ 就寝			

	りなにの山土則友がら孔刻光朔についての合えへに合い。 b以送竿にも問きし、ご記ではくことをもすすめします	
	お母様等にお聞きし、ご記入頂くことをおすすめします。 妊娠経過中に問題はなかったですか? はい ・ いいえ	
1	「いいえ」の方は、どのような問題がありましたか?()
2	妊娠(週)で産まれましたか?)
	出生時の体重は何グラムでしたか?(g)	
	保育器の使用はありましたか? はい いいえ	
5	出生後に何か問題がありましたか? はい・いいえ	`
_	「はい」の方は、どのような問題がありましたか?()
6	乳幼児健診で何か指摘を受けたことがありますか? はい ・ いいえ	
	「はい」の方は、時期とその内容について具体的に書いてください。	`
_	いつの健診時() 具体的内容() () () () () () () () () ())
	首がすわったのは生後何ヶ月くらいですか? (ヶ月頃)	
	おすわりはできましたか? はい ・ いいえ	
9		
) ハイハイはありましたか? はい · いいえ	
11		
12		
13		
14		
15	5 視線はあっていましたか? はい ・ いいえ ・ 覚えていない	
16	5 指さしはありましたか? はい ・ いいえ ・ 覚えていない	
	(ほしい物や興味のある物を指さしして伝えていましたか?)	
17	′他の子どもに興味をもち一緒に遊ぶことができましたか? はい ・ いいえ	
18	3 「ごっこ遊び」をしていましたか? はい ・ いいえ	
19) どのような遊びが好きでしたか?(
20) 同じ遊びばかりしていましたか? していた ・ していない ・ 覚えていない	
21	オモチャにあった遊びができていましたか? はい ・ いいえ ・ 覚えていない	
22	2 抱っこされることを嫌がり、泣いたりのけぞったりすることが多くありましたか?	
	はい ・ いいえ	
23	3 親がいなくなると過剰に反応するが、逆に勝手に一人でどこかへ行ってしまうことがありまし	た
	か? はい ・ いいえ ・ 覚えていない	
	「はい」の方は、どこへ行くことが多かったですか?()
24	- ある種の物音に過敏に反応して不機嫌になることがよくありましたか(耳をふさぐなど)?	
	はい ・ いいえ ・ 覚えていない	
25	5 保育園や幼稚園の入園時などの集団への適応はスムーズでしたか? はい · いいえ	
26	5 病院へかかるほどのケガをよくしていましたか? はい ・ いいえ	
27	/ 他の子どもたちと同じ遊びができましたか? はい ・ いいえ	
28	3 人に噛みついたり暴力をふるうことがよくありましたか? はい ・ いいえ	
	り 集団の活動の際に、みんなと一緒に待つことや行動することができましたか?	
	はい・いいえ	
C I	記入いただく事項は以上です。ご協力ありがとうございました。	
	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。