

≪保護者記入用≫ 記載者の続柄：() 患者氏名 _____

下記の質問について、当てはまるところに☑をつけてください。

1. 今回ご相談の症状について別施設で相談したり、治療を受けたことがありますか？

☐ ない

☐ ある 医療機関名：_____ 時期：_____

診断名：_____ 受けた検査：_____

治療内容（内服薬など）：_____

2. 今回の受診で当院に希望することがありますか？（複数回答可）

☐ 血液検査

☐ その他の検査（_____）

☐ 薬物療法

☐ 診断書の発行

☐ 専門病院の情報提供

☐ その他（_____）

3. ご家庭での様子

① 最近のお子さんの様子で気になる点

☐ 元気がない ☐ イライラが増えた ☐ 食欲の変化 ☐ 睡眠リズムの乱れ ☐ 学校への行きしぶり

☐ その他：_____

② 家庭での会話量 ☐ 多い ☐ 普通 ☐ 少ない

③ 家庭内の雰囲気 ☐ 安定している ☐ とときどき緊張がある ☐ 緊張が多い

4. 学校・友人関係について（保護者から見て）

① 友人関係 ☐ 良好 ☐ 心配がある

② 学校生活 ☐ 問題なし ☐ 気になる点がある（_____）

③ いじめ・トラブルの心配 ☐ ある ☐ ない ☐ 不明

5. スマホ・SNSの使用状況（保護者の把握）

① 1日の使用時間の印象 ☐ 長い ☐ 普通 ☐ 短い

② SNSでのトラブル ☐ 心配あり ☐ 特にない

③ スマホ使用が生活に影響 ☐ ある ☐ ない

6. ご家庭での生活リズム

① 食事のリズム ☐ 規則的 ☐ やや不規則 ☐ 不規則

② 睡眠リズム ☐ 安定 ☐ やや乱れ ☐ 大きく乱れ

③ 休日の過ごし方 ☐ 安定 ☐ 昼夜逆転気味 ☐ 大きく乱れている

7. 保護者として気になっていること・相談したいこと

(自由記述)