

児童外来 問診票 ①

記入日 年 月 日（記入者： 続柄： ）

ふりがな 氏名	生年月日 年 月 日 (歳) 男 ・ 女
住所	電話番号

*今回の受診は誰かに勧められましたか？ 該当するものに☑をしてください。

☐ 医療機関
 ☐ 相談機関
 ☐ 幼稚園・保育園
 ☐ 行政等
 ☐ 親族
 ☐ その他
 ()

***現在、どんな症状でお困りですか？**

*現在飲んでいる薬はありますか？ ☐なし ☐ある

薬の名前・頭痛薬などわかる範囲でご記入ください

***現在、下記の症状はありますか？（ はい ・ いいえ ）**

☐強迫症状(手洗い・確認行動等) ☐チック ☐睡眠障害 ☐感覚過敏 ☐腹痛・頭痛 ☐被害妄想

*これまでに以下の症状や大きなケガ、手術などの経験はありますか？

☐糖尿病 ☐高血圧 ☐心臓病 ☐肝炎 ☐喘息 ☐結核 ☐熱性けいれん ☐骨折 ☐交通事故 ☐その他

時期	病名	医療機関		治療内容
歳～ 歳			通院・入院	薬・手術・その他()
歳～ 歳			通院・入院	薬・手術・その他()

*薬や食べ物などにアレルギーはありますか？

☐ない ☐ある ()

***家族構成をご記入ください**

[illegible]

*これまでに医療機関、または発達支援センター等相談機関に相談したことはありますか？（はい・いいえ）

相談機関名	受診日(年齢)	治療内容	相談内容
	年 月()	定期・不定期・1回だけ	
	年 月()	定期・不定期・1回だけ	

*以下の検査サポートを受けたことがありますか？

□脳波検査 いつ _____ どこで _____ 結果 _____

□頭部 CT/MRI いつ _____ どこで _____ 結果 _____

□知能検査・心理検査 ※コピーなどあればご持参ください

いつ _____ どこで _____ 検査名 _____ 結果 _____

□療育手帳 □なし □あり（等級 _____）

□放課後デイサービス等の利用 □なし □あり（施設名： _____ 期間： _____）

*現在の様子をお聞かせください

食事	□三食きちんと食べている □食欲がない □過食 □拒食 □過食嘔吐 □その他(_____)
睡眠	□眠れている □寝つきが悪い □寝すぎる □朝起きられない □夜中に目が覚める □昼夜逆転 □その他(_____)
気分	□いろいろ □引きこもりがち □落ち込んでいる □すぐ泣く □すぐ怒る □気分に波がある □その他(_____)
人間関係	□うまく協力できない □うまく話せない □乱暴である □一人でいることができない □自分勝手 □ひとりでいることを好む □決まった友達がいない □その他(_____)
休日の過ごし方	具体的に書いてください

*現在の状況をご両親(保護者)はどのように考えておられますか？またどのようなことを望んでいますか？

<<生育歴>>

適切な評価や支援のため、現在のお困りごとに加え、生育歴や家庭環境等も正確に把握する必要があります。
記載事項が多くなりますが、ご協力お願いいたします。

出生時 乳児期	1) 妊娠中に気になることはありましたか？ (いいえ ・ はい)→具体的に (_____)
	2) 出生 (体重 _____ g / 週 _____ 日 / ☐ 自然分娩 ☐ 吸引分娩 ☐ 帝王切開 ☐ 鉗子分娩 ☐ 臍帯巻絡(首にへその緒が絡む) 出生時異常 ☐ なし ☐ 新生児仮死 ☐ 新生児黄疸 ☐ 酸素使用 ☐ 保育器使用(_____ 日間) ☐ その他 _____
	3) 出産時、出産前後で気になることはありましたか？ (いいえ ・ はい)→具体的に (_____)
	4) 授乳時の様子はどうか？ ☐ よく飲んだ ☐ 飲む力が弱かった ☐ 飲むのに時間がかかった ☐ 母乳を嫌がった
	5) 1歳6カ月健診で指摘はありましたか？ (いいえ ・ はい)→内容 (_____)
	6) 3歳児健診で指摘はありましたか？ (いいえ ・ はい)→内容 (_____)
	7) 発達について 首すわり(_____ ヶ月) / 寝返り(_____ ヶ月) / おすわり(_____ ヶ月) / はいはい(_____ ヶ月) ひとり歩き(_____ ヶ月) / 初めての言葉(_____ 歳 _____ ヶ月) / 二語文ワンワンきた等(_____ 歳 _____ か月)
	8) 0歳から3歳くらいまでの様子で当てはまるものはありますか？ ☐ 大人しく手がかからない ☐ 人見知りを全くしなかった ☐ 夜泣きがひどかった ☐ こだわり ☐ 視線が合いにくい ☐ 人見知りがひどかった ☐ ほかの子に関心がなかった ☐ 大きな声や音を嫌がった(怖がった) ☐ 抱っこや手つなぎを嫌がる ☐ じっとしてられない ☐ 指さしで興味のあるものを伝えなかった ☐ 名前を呼んでも振り向かない ☐ 言葉の遅れ ☐ 極端な偏食、異食 ☐ 感覚(音、匂い、肌触り、痛み、光) ☐ 興味のあるものへすぐ向かっていく ☐ すぐ迷子になる ☐ 親から離れる ☐ あやしても顔をみたり笑ったりしない ☐ 後追いをしない ☐ 一人遊びが多い ☐ その他(_____)
幼児期	1) 保育園や幼稚園に通いましたか？ (いいえ ・ はい→園名 _____) (_____)歳から)
	2) 療育機関に通ったことがありますか？ (いいえ ・ はい→機関名 _____)
	3) 園や集団の中で、どのような様子でしたか？ ☐ 母(保護者)と離れにくい ☐ 新しい環境に慣れづらい ☐ 人見知り ☐ 活動を飛び出す ☐ 友達と積極的に遊ぶ ☐ 友達に誘われれば遊ぶ ☐ 一人でいることが多い ☐ じっとできない ☐ ごっこ遊びは苦手 ☐ 人見知りがひどかった ☐ その他 具体的に _____
	4) 運動会や発表会などの行事の際の様子はどうか？ ☐ 問題なかった ☐ 参加できなかった ☐ 練習と本番で様子が違った
	5) どのような遊びが好きでしたか？→

	6)保育士や幼稚園の先生からはどんな子と言われていましたか？ 7)実際にトラブルはありましたか？ 8)3歳から6歳くらいまでの様子で当てはまるものはありますか？ ☐外出先でよく迷子になる ☐物や場所、衣類、順番にこだわりがある ☐落ち着きがない ☐好き嫌いが激しい ☐パニックや癇癪がひどい ☐音や匂いに敏感 ☐手先が不器用 ☐興味のあることへの知識量が多い ☐指示に従いにくい ☐人見知りや場所見知りがある ☐言葉が遅い、なかなか増えない ☐じっとしてられない ☐ケガが絶えなかった ☐動作(つま先歩き・コマのように回る・身体を揺らす・手をかざす) ☐つま先立ちでよく歩いていた ☐ケガをしても気にする様子がない ☐高いところに上りたがった ☐クルクル回るものが好きだった ☐気に入った洋服しか着なかった ☐好きなことをしていると周りが見えなかった ☐標識や数字、文字が大好きだった ☐予定が変更になるとパニックを起こしたり、癇癪がひどかった ☐その他 具体的に)
小学校	1)小学校について 学校名: / 転校経験 なし ・ あり ☐公立小学校 (通常 ・ 通級 ・ ことばの教室 ・ 支援学級) ☐私立小学校 ☐特別支援学校 2)出席状況はどうでしたか？ ☐毎日 ☐遅刻、早退が多い ☐時々休む ☐保健室や適応教室への登校 ☐不登校(年頃から) 3)学校生活での様子で当てはまるものはありますか？ ☐忘れ物が多い ☐片付けや整理整頓ができない ☐授業中に無断で席を離れる ☐不器用 ☐落ち着きがない ☐ボーっとしていることがある ☐空気の読めないふるまいや発言がある ☐友達とのトラブルが多い ☐いじめられたことがある ☐球技やマット運動などの運動が苦手 ☐一人であることが多い ☐新学期や新学年など新しい環境に慣れるのに時間がかかる ☐その他(具体的に) 4)成績はどうでしたか？ ☐上位 ☐中位 ☐下位 5)学習の中で極端に苦手なものはありましたか？ (いいえ ・ はい) ☐計算 ☐音読 ☐習字 ☐作文 ☐漢字 ☐文章問題の理解 ☐その他(具体的に) 6)学校の先生からは、どのような子と言われていましたか？

問診は以上になります。記入漏れのないよう確認をお願いいたします。