

# 問 診 票

保護者の方へ

この問診表で、お子さんのことならびにご家族のことを詳しく知り、診察の参考としたいと思います。  
 答えにくい質問がある場合、空欄のままでも結構です。ご記入よろしくお願いします。

記入者氏名	続柄 ( )	記入日 (西暦)	年	月	日
児童名	性別	生年月日 (西暦)	年	月	日
学校名	学校 年 組 ( )				
受診目的					
出生地	都・道 府・県	転居、転校	無 ・ 有 有の場合は回数 回		
学歴	保育園		普通級 / 加配		
	幼稚園		普通級 / 加配		
	小学校		普通級 / 支援員 / 特別支援級 / 通級		
	中学校		普通級 / 支援員 / 特別支援級 / 通級 / 特別支援学校		
相談機関やその他サービスの利用状況	学校の相談員、スクールカウンセラー		( ) ・ 無		
	児童相談所		( ) ・ 無		
	保健所や支援センター・市町村		( ) ・ 無		
	その他 (放課後等児童デイサービスなど)		( ) ・ 無		
	療育手帳		無 ・ 有 (A1・A2・B1・B2)		
他科受診状況					
内服中のお薬	無 ・ 有 ( )				
既往歴					
現在の睡眠	通常	時頃就寝 ~	時頃起床	夜更し	無 ・ 有
	夜泣き	無 ・ 有		夜尿	無 ・ 有
現在の食生活	全介助		半介助 (声かけや促しが必要、食べ歩き)		自立
	偏食	無 ・ 有		好きな食べ物	
				嫌いな食べ物	
現在の洗面	全介助		半介助	自立	
現在の排泄	全介助		半介助 (おしり拭き手伝う、パンツに便付着、1人でトイレに入れない)		
	自立		おむつ必要	おむつ不要	
現在の更衣衣類の脱着	脱げない		着れない (前後がわからない、こだわりで服を着れない)		
	ボタンができない		季節に適した服装を選べない		自立
	その他 ( )				
現在の入浴	全介助		半介助	自立	
危険物	全く分からない	特定の物なら分かる	場所は分かる	大体分かる	
現在の症状	眠れない	食欲がない	不安や緊張が強い	イライラ	落ち着かない
	気力 (意欲) が出ない		気持ちが沈んでいる	感情が不安定	人目が気になる
	対人関係が苦手	忘れ物が多い	ミスが多い	暴言	暴力 盗癖
	変な声 (音) が聞こえる		誰かに嫌がらせをされる	急に性格が変わった	
	その他 ( )				

生育歴

妊娠中

妊娠中毒症	無 ・ 有	(尿蛋白 ・ 尿糖 ・ 高血圧 )
切迫流産	無 ・ 有	( 月頃 )
切迫早産	無 ・ 有	( 月頃 )
飲酒、喫煙	無 ・ 有	( ほぼ毎日飲む ・ 時々飲む )、(1日約 本喫煙)

出産時

妊娠：	週	g	自然分娩 ・ 帝王切開 ・ その他 ( )
保育器の使用	無 ・ 有	( 月)	( )
アプガースコア	/	哺乳状況：	良 ・ 不良 ( )

0歳～1歳時

首のすわり	月頃	はいはい	月頃
ひとり歩き	月頃	言葉の出始め	月頃

0歳～1歳にかかった病気 ( )

親のいる方向に顔を向けなかった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない
親を視線で追わなかった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない
人見知りをしなかった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない
人見知りが激しかった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない
小さな音にも敏感だった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない
音がしてもしらんぷりをしていた	はい ・ いいえ ・ 覚えていない
他人の介入を嫌がり、1人を好んでいた	はい ・ いいえ ・ 覚えていない
抱っこしにくい子だった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない
おもちゃへの興味が少なかった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない
睡眠が不規則だった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない
あまり声を出さなかった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない

幼児期から学童期の様子について

親から平気で離れた	はい ・ いいえ ・ 覚えていない ( 歳頃)
目が合わなかった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない ( 歳頃)
名前を呼んでも振り向かない、無視する	はい ・ いいえ ・ 覚えていない ( 歳頃)
言葉（語彙の習得）が遅かった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない ( 歳頃)
おうむ返しが多かった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない ( 歳頃)
奇妙な行動（つま先歩き/コマのように回る/身体をゆする/手をかざす等）があった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない ( 歳頃)
こだわりやすい傾向（道順/数字/マーク/特定の動作/手順の儀式等）があった	はい ・ いいえ ・ 覚えていない ( 歳頃)
(幼稚園、保育園で) 行き渋り	あり ・ なし ・ わからない
( 〃 ) 集団行動	出来た ・ 出来なかった ・ わからない
( 〃 ) 友だちとのつきあい	普通 ・ 多い ・ 少ない ・ ない
( 〃 ) 新しい環境になじみやすかった	はい ・ いいえ
( 〃 ) ひとり遊びが多かった	多かった ・ 少なかった
( 〃 ) 好きな遊び	
園の先生から、お子さんについて何か言われた事はありますか？	

小学校以降

友だちとの付き合い	少ない ・ 普通 ・ 多い ・ ない ( ) 名くらい
出席状況	毎日出席 ・ 遅刻早退が多い ・ 時々欠席 ・ 不登校 保健室や適応教室などの登校
得意な教科	
不得意な教科	
習い事	
趣味	ゲーム ・ SNS ・ YOUTUBE その他( )
これまで学校の先生より、何か言われた事がありますか？	
文字を書く事に問題がある	ある ・ ない
文字を読む事に問題がある	ある ・ ない
計算をすることに問題がある	ある ・ ない
極端な不器用がある	ある ・ ない
会話（コミュニケーション）の問題がある	ある ・ ない
学習の問題がある方は、いつ頃から気になりましたか？	( ) 年生の頃から

家族について  
父親

おもな養育者には○をつけてください。(誰がよく面倒をみているか)

生年月日	年 月 日 ( 才)				
(実父 ・ 継父)	婚姻 ・ 内縁	離婚歴	無 ・ 有	再婚歴	無 ・ 有
職業		最終学歴	( )		

母親

生年月日	年 月 日 ( 才)				
(実母 ・ 継母)	婚姻 ・ 内縁	離婚歴	無 ・ 有	再婚歴	無 ・ 有
職業		最終学歴	( )		

兄弟 (本人も含めて記入お願いします。)

本人との関係	年齢	同居	学校名・学年	児童との関係性	精神科、心療内科受診歴

祖父母

本人との関係	年齢	同居	職業	児童との関係性	精神科、心療内科受診歴
父方祖父					
父方祖母					
母方祖父					
母方祖母					

診察の前に医師に伝えたい事はありますか？

例) 子どもと別で診察希望。親も今後、診察希望等。

○ 初診時、問診票と一緒に以下の物をご持参頂きますようお願い致します。

- ・親子健康手帳 (母子手帳)
- ・これまでの通信簿

※初診時、必要に応じて尿・心電図・脳波・血液・心理検査を行う可能性があります。ご協力宜しくお願いいたします。

ありがとうございました。