

児 童 問 診 表

記入日 年 月 日

お名前	ふりがな	昭和・平成 年 月 日 ()歳	男 ・ 女
住所	〒		
	自宅 TEL(- -)	父携帯 TEL(- -)	
		母携帯 TEL(- -)	

どのような事で受診されましたか 具体的にお書きください (離席・多動、友達とトラブルが多い、漢字が書けない等)

そのことに気づいたのはいつ頃ですか (歳 ヶ月 頃)

気づいたきっかけはどのようなことでしたか

今までに病院や他機関で、検査や相談を受けたことがありますか (ない ・ ある) ある場合以下について記載下さい

機関名	相談内容	診断・治療

生後1年までの様子について、次のことができるようになったのはいつ頃ですか

首のすわり (歳 ヶ月頃) お座り (歳 ヶ月頃) はいはい (歳 ヶ月頃)

ひとり歩き (歳 ヶ月頃) 始語 (歳 ヶ月頃) 2 語文 (歳 ヶ月頃)

ひきつけをおこしたことがありますか ない ・ ある (歳 ヶ月ごろ)

1 歳半検診で何か指摘はありましたか ない ・ ある (内容)

3 歳時検診で何か指摘はありましたか ない ・ ある (内容)

幼児期に次のようなことはありましたか。○をつけてください

視線があいにくい ・ 言葉がなかなか増えない ・ 独語が多い ・ 迷子になりやすい ・ 独り遊びが多い ・ ぐるぐる回る ・ つま先で歩く
DVD を繰り返しみる ・ 道順や物の位置にこだわる ・ ミニカー等をきれいに並べる ・ 回転物(タイヤ・換気扇等)を眺める ・
特定のマークや CM が好き ・ 人見知りをしない ・ 人見知りが強かった ・ 文字を覚えるのが苦手 ・ 計算が苦手

幼児期に、食事(偏食、量のムラ、よくかんでいたかなど)や睡眠(寝つき、目覚め、夜中に寝ぼけるなど)で、気になることはありましたか

・食事に関して: ない ・ ある (内容)

・睡眠に関して: ない ・ ある (内容)

・その他 : ない ・ ある (内容)

幼児期に、特に好んだ遊び・嫌がった遊び(砂遊び・ブランコ・すべり台など)がありましたか (ない ・ ある)

具体的に

幼稚園や保育園、その他の幼児教育施設などに通ったことがありますか (ある・ない)	
期間 () 歳から () 歳まで() に通った	
() 歳から () 歳まで() に通った	
幼稚園や保育園などで何か指摘されたこと、気になったことはありましたか (ある・ない)	
具体的に	
現在の生活時間(寝る時間、食事の時間など)は規則正しい方ですか (はい・だいたい決まっている・日によって違う)	
現在の睡眠時間について教えてください () 時 () 分頃に寝て () 時 () 分頃に起きる)	
現在、睡眠、食事のことで困っていることや苦勞していることがありますか (ない・ある)	
具体的に	
お子さんのくせや体質などについて、あてはまるものに○をつけてください	
ぜんそく・湿疹・嘔吐・下痢・便秘・風邪をひきやすい・汗っかき・鼻炎中耳炎をおこしやすい・自家中毒・チック	
指しやぶり・爪かみ・夜尿・頻尿・夜泣き・頻繁に手を洗う・体を頻繁にゆする・けがをしやすい・	
その他 ()	
学校生活で心配なことはありますか (ない・ある)	
具体的に	
性格についてあてはまるものに○をつけてください	
愛想が良い・がんこ・きまじめ・要領が良い・要領が悪い・無頓着・控え目・完璧主義・粘り強い・おおらか・神経質	
人づきあいは良い・人づきあいは苦手・頑張り屋・あきっぽい・疑い深い・心配性・気が弱い・規則を頑なに守る・無口	
他人に関心がない・こだわりが強い・マイペース・短気(すぐかっとなる)・忘れ物やなくし物が多い・マイペース・穏やか	
友達があまりいない・ミスが多い(不注意)・場の空気が読めない・緊張しやすい・他人の気持ちがわからない	
これまで、身体の病気、入院、手術などがありますか (ある・ない)	
病名:	平成 年 月頃
病名:	平成 年 月頃
食物アレルギーはありますか	ない・ある(内容)
薬物アレルギーはありますか	ない・ある(内容)

家族について、現在同居している人をすべて書いてください				
名前	年齢	お子さんとの続柄	健康状態・病気の有無	職業・学校(具体的に)