

児童問診表

記入日 西暦 年 月 日

お名前	ふりがな	昭和	年	月	日	男・女
		平成				
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

出生地:

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 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 (ない・ある)

・食事に関して (内容)

・睡眠に関して (内容)

・その他 (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 (ない・ある)	
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労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 (ない・ある)	
病名:	西暦 年 月頃
病名:	西暦 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)