

問 診 票 (児童・思春期)

(その1)

*この問診票は、診察の基礎となるものですので、正確にはっきりと省略せずにお書きください。

記載者氏名： _____ 続柄 (_____)

氏名： _____ 男・女 生年月日： _____年 _____月 _____日 (満 _____歳)

所属： _____保・幼・小・中・高 _____年生 普通学級・特別支援学級/学校・通級指導教室利用

◎受診のきっかけや心配事、あるいは今困っていること・相談したいことはどんなことですか。

◎それはいつ頃から始まり (気付き)、家族や学校など周囲はどのように対応されましたか。
影響したかもしれないことなどがあれば、合わせてご記載下さい。

◎この病院のことは、だれから (どこから) 知りましたか。

◎最近の生活の様子について。

布団に入る時間 (_____ ~ _____ 時ごろ)、 寝付くまでの時間 (_____ 分・時間)

夜中に目が覚めることが (ほぼない ・ _____ 回程度ある)

朝目が覚める時間 (_____ ~ _____ 時ごろ)、 布団から出る時間 (_____ ~ _____ 時ごろ)

登校を (している ・時々している ・していない その他 _____)

インターネットや、スマホに費やす時間は (かなり長い・ 長め・ 問題ない範囲)

食欲 (ある・あまりない) 身長 (_____ cm) 体重 (_____ kg) 最近の体重増減 (ない・ ある)

◎妊娠中の様子についてお聞きします。

蛋白尿	ない・ある (	カ月)	切迫流産	ない・ある (	カ月)
むくみ	ない・ある (	カ月)	切迫早産	ない・ある (	カ月)
高血圧	ない・ある (	カ月)	その他	ない・ある (	カ月)
ひどいつわり	ない・ある (	カ月～	カ月)	治療は ()

◎出産時のことについてお聞きします。

在胎 _____ 週 出生時体重 _____ g

仮死 ない・ある (その程度: _____)

保育器の使用 ない・ある (期間: _____) 哺乳の異常 ない・ある

重症の黄疸 ない・ある (治療: _____)

その他の出産時の異常 ない・ある (その内容: _____)

◎0歳～1歳になるまでの発達についてお聞きします。

首のすわり _____カ月 おすわり _____カ月 はいはい _____カ月

歩き始め _____カ月 言葉の出始め _____カ月 (その内容: _____)

0歳の間に掛かった病気 (_____)

▼1歳になる前のお子さんの様子について当てはまるものに○をつけてください。

- | | | |
|--------------------------------|----|-----|
| 1 人のいる方向に顔を向けなかった | はい | いいえ |
| 2 母を視線で追わなかった | はい | いいえ |
| 3 母の顔を見ても笑顔を見せなかった | はい | いいえ |
| 4 人見知りをしなかった | はい | いいえ |
| 5 人見知りが激しかった | はい | いいえ |
| 6 あやしても喜ばなかった | はい | いいえ |
| 7 音がしても知らんぷりをしていた | はい | いいえ |
| 8 おとなしくて手がかからない子だった | はい | いいえ |
| 9 他人の介入を嫌がり、一人の時の方が機嫌がよかった | はい | いいえ |
| 10 抱きにくく、抱かれにくい子だった | はい | いいえ |
| 11 周囲の人がする行動を真似しなかった | はい | いいえ |
| 12 おもちゃへの興味が少なかった | はい | いいえ |
| 13 睡眠が不規則だった | はい | いいえ |
| 14 かんの強い子だった | はい | いいえ |
| 15 喃語(「ママ」「ダダ」などの赤ちゃん言葉)が少なかった | はい | いいえ |

◎保健センターでの健診についてお聞きします。

3カ月健診: 何も言われなかった・問題を指摘された (その内容: _____)

1歳6カ月: 何も言われなかった・問題を指摘された (その内容: _____)

3歳児健診: 何も言われなかった・問題を指摘された (その内容: _____)

◎保育園・幼稚園・こども園について

(_____) 歳から (_____) 幼・保・こども園)に通園

◎知能検査 (WISC や、新版K式発達検査 等) の結果 (※受診時、コピーの持参をお願い致します)

(_____ 歳時 _____ を実施) (結果: _____)

◎幼児期の様子（主に対人関係面）についてお聞きします。

親から平気で離れた ない・ある（ 歳頃）
 よく迷子になった ない・ある（ 歳頃）
 目が合わなかった ない・ある（ 歳頃）
 名前を呼んでも振り向かなかったり無視したりした ない・ある（ 歳頃）
 言葉が遅い・なかなか増えないと思った ない・ある（ 歳頃）
 オウム返しが多かった ない・ある（ 歳頃）

奇妙な動作(つま先歩き・こまのように回る・体を揺する・手をかざして見る等)があった
 ない・ある（ 歳頃）(どんなもの：)

こだわりやすい傾向があった(道順・物の位置・数字・マーク、特定の動作や手順の儀式等)
 ない・ある（ 歳頃）(どんなもの：)

興味を持つものが限られていた
 ない・ある（ 歳頃）(内容：)

極端な偏食
 ない・ある（ 歳頃）(内容：)

感覚(例：音や肌触り、匂いなど)の敏感さや鈍感さがあった
 ない・ある（ 歳頃）(内容：)

▼幼児期に多動傾向(落ちつかない・興味のあるところへ突進してしまう等)がありましたか。

ない・ある(いつ頃：)
 (どんな様子：)

◎今までかかったことのある病気などについてご記入ください。

① _____歳（ ） ② _____歳（ ）

熱性けいれん ない・ある(いつ頃：) てんかん ない・ある(いつ頃：)

頭部外傷 ない・ある(いつ頃：) ぜんそく ない・ある(いつ頃：)

アレルギー ない・ある(食べ物： その他：)

※現在通院中の病院 ない・ある（ ）

※現在使用中の薬 ない・ある（ ）

※過去に副作用が出た薬 ない・ある（ ）

利き手 右利き・左利き 利き手矯正 しなかった・した

初潮 未・ 歳(月経 規則正しい・不規則) 月経前の不調(ない・ある)

◎今まで他の医療期間や相談機関に相談されたことがありますか いいえ・はい

・ _____歳(機関名：) (指導や治療の内容：)

・ _____歳(機関名：) (指導や治療の内容：)

・ _____歳(機関名：) (指導や治療の内容：)

◎放課後等デイサービスの利用 ない・ある (施設名、利用期間)

療育手帳 ない・ある (級)(更新： 年 月)

精神障がい者手帳 ない・ある (級)(更新： 年 月)

特別児童扶養手当の支給 ない・ある (級)(更新： 年 月)

◎次の検査を受けたことがありますか

脳波検査 ない・ある (歳)(結果：)

CT・MRI ない・ある (歳)(結果：)

◎集団場面での様子についてお聞きします。

幼稚園・保育園（どちらかに○をつけてください）：_____歳から_____園に通園

集団行動は できた・できなかった 友人は いた・いなかった
加配などのサポートは なかった・あった
大きな問題（不登園、トラブルなど）や 保育士からの指摘は なかった・あった
問題の内容：

小学校（_____小学校）1～2年生で問題は（なかった・あった）

友人は いた・いなかった 親友は いた・いなかった
大きな問題（不登校、トラブルなど）や 教師からの指摘は なかった・あった
問題の内容：

小学校3～4年生で問題は（なかった・あった）

友人は いた・いなかった 親友は いた・いなかった
大きな問題（不登校、トラブルなど）や 教師からの指摘は なかった・あった
問題の内容：

小学校5～6年生で問題は（なかった・あった）

友人は いた・いなかった 親友は いた・いなかった
大きな問題（不登校、トラブルなど）や 教師からの指摘は なかった・あった
問題の内容：

中学校（_____中学校）で大きな問題は（なかった・あった） 部活動（ない・ある 部）

中学校で友人は いた・いなかった 親友は いた・いなかった
問題の内容：

高校（_____高校）で大きな問題は（なかった・あった） 部活動（ない・ある 部）

高校で友人は いた・いなかった 親友は いた・いなかった
問題の内容：

◎生まれてから現在までの居住地、転居・転校についてお聞きします。

生まれた場所： 県 市町村 里帰り出産で（ある・ない）

居住地、転校の有無：

- | | | | | | | |
|---|---|---------|---|----|------|----------|
| ① | 県 | 市町村（本児が | 歳 | から | 歳まで） | 転校：ない・ある |
| ② | 県 | 市町村（本児が | 歳 | から | 歳まで） | 転校：ない・ある |
| ③ | 県 | 市町村（本児が | 歳 | から | 歳まで） | 転校：ない・ある |
| ④ | 県 | 市町村（本児が | 歳 | から | 歳まで） | 転校：ない・ある |
| ⑤ | 県 | 市町村（本児が | 歳 | から | 歳まで） | 転校：ない・ある |
| ⑥ | 県 | 市町村（本児が | 歳 | から | 歳まで） | 転校：ない・ある |

◎勉強や学習の問題についてお聞きします。(できるだけ詳しくお書きください)

書字の問題が	ない・ある(どんな:)
読字の問題が	ない・ある(どんな:)
*現在どの程度の読み書きが可能ですか()
計算の問題が	ない・ある(どんな:)
*現在どの程度の計算が可能ですか()
極端な不器用が	ない・ある(どんな:)
会話の問題が	ない・ある(どんな:)
視力の問題が	ない・ある(どんな:)
聴力の問題が	ない・ある(どんな:)
その他の問題が	ない・ある(どんな:)

▼学習の問題がある方は、いつごろからそれが問題になりましたか。
_____年生ごろから(対応: _____)

◎一番最近の学習の成績と評価についてお答えください

(小学・中学・高校 _____年生・ _____学期)の成績表の評価・テストの平均的点数

国語	: _____	音楽	: _____
算数・数学	: _____	図工・美術	: _____
社会	: _____	体育	: _____
理科	: _____	技術・家庭	: _____
英語	: _____	その他	: _____
		(_____)	: _____

◎これまでの様々な問題についてお聞きします

登校拒否は _____ない・ある(いつ頃: _____)
きっかけは: _____
その対応は: _____

家庭内暴力は _____ない・ある(いつ頃: _____)
きっかけは: _____
その対応は: _____

いじめられたことは _____ない・ある(いつ頃: _____)
きっかけは: _____
その対応は: _____

教師とのトラブルは _____ない・ある(いつ頃: _____)
きっかけは: _____
その対応は: _____

非行の問題は _____ない・ある(いつ頃: _____)
あるものに○をつけてください
暴力的トラブル・シンナーの使用・市販薬の乱用・性的トラブル・盗み、万引
その他(_____)
その対応は: _____

そのほかに何か問題がありましたらお書きください。

◎お子さんご自身のことについてお聞きします

(お子さんの年齢が高い場合は、ご本人自身のお答えもご記入ください)

ご本人の性格はどんなですか

本人自身から見て ()

ご両親から見て ()

ご本人の長所はどんな所ですか

本人自身から見て ()

ご両親から見て ()

ご本人の欠点はどんな所ですか

本人自身から見て ()

ご両親から見て ()

得意なこと・特技・趣味は何ですか

()

◎ご家族のことについてお聞きします

父 (歳) 健康・病気・離別 (いつ:)・死亡 (いつ:)

職業 () 勤務先 () 最終学歴 () 成績 (上・中・下)

出身地 () 幼児期の多動傾向 (ない・ある)

性格:

母 (歳) 健康・病気・離別 (いつ:)・死亡 (いつ:)

職業 () 勤務先 () 最終学歴 () 成績 (上・中・下)

出身地 () 幼児期の多動傾向 (ない・ある)

性格:

父方祖父 (歳) 健康・病気・死亡 母方祖父 (歳) 健康・病気・死亡

性格:

性格:

父方祖母 (歳) 健康・病気・死亡 母方祖母 (歳) 健康・病気・死亡

性格:

性格:

兄弟姉妹 (本人を含めて記入してください。亡くなられた方も記入してください)

性格その他

性格その他

1: 男・女 (歳) _____ 4: 男・女 (歳) _____

2: 男・女 (歳) _____ 5: 男・女 (歳) _____

3: 男・女 (歳) _____ 6: 男・女 (歳) _____

▼幼児期・学童期などに、家庭の中に大きな混乱があったことがありますか (ない・ある)

(深刻なご両親の不仲・病気・離婚・経済的危機など)

どんなことですか:

▼現在、ご家族に複雑な事情がおありの方は、その事情をお書きください (ない・ある)

▼子どもの前では話せないが、診察時医師に伝えたいことがありますか。(ない・ある)

▼ご家族・ご親戚 (おじ・おば・いとこぐらい) に下記の方はいらっしゃいますか。

知的障害 (いない・いる) 自閉症 (いない・いる) 言葉の遅れ (いない・いる)

精神疾患 (いない・いる) てんかん (いない・いる) 神経疾患 (いない・いる)

脳性麻痺 (いない・いる) 反社会人 (いない・いる)

▼ご家族・ご親戚に、当院を受診したことがある方はいらっしゃいますか。(ない・ある)

お名前 () ご本人との関係 ()