

問診票（保護者の方へ）

記入者のお名前（ ） お子様との続柄（ ）

※以下をご記入ください（選択肢には該当する部分に○をつけて下さい）

お子様のお名前 （ 歳） 学校名 学年

1. 今回のお子様のご相談内容について簡単にお書きください。

2. これまでにどのように対処されてきましたか。かかった機関等があればご記入ください。

3. 幼少期の様子について

1) 出産は妊娠（ 週） 出生時体重（ g）で（普通分娩・吸引分娩・帝王切開）
妊娠・出産時に何かトラブルがありましたか？（ あり ・ なし ）
「あり」の場合、どのようなトラブルでしたか？（ ）

2) 発達について
1歳半健診での指摘（ あり ・ なし ） / 3歳時健診の指摘（ あり ・ なし ）
首のすわり（ 歳 月） ひとり歩き（ 歳 月）
初めての言葉（ 歳 月） 二語文（ 歳 月）

3) 保育園・幼稚園の頃の様子（通園開始年齢 _____歳）
周りの人たちになじみやすい子でしたか？（ はい ・ いいえ ）
保育士などからの評価はいかがでしたか？（ ）
どんな遊びが好きでしたか？（ ）

4) 1～6歳（就学前）の様子について0～2でお答えください。（0=なし、1=多少目立つ、2=目立つ）

視線が合わない	0	1	2
他の子どもに興味がない	0	1	2
名前を呼んでも振り向かない	0	1	2
指さして興味あるものを伝えない	0	1	2
言葉の遅れがある	0	1	2
会話が続かない	0	1	2
一方通行に自分の言いたいことだけを言う	0	1	2
友達とごっこ遊びをしない	0	1	2
オウム返しの応答が目立つ	0	1	2
CMなどをそのままの言葉で繰り返し言う	0	1	2
同じ質問をしつこくする	0	1	2
普段通りの状況や手順が急に変わると混乱する	0	1	2

その他気になる点： _____

4. 小学校の様子

- 1) 友達との付き合いはいかがですか/でしたか (少ない・普通・多い・その他)
- 2) 出席状況 (毎日出席・遅刻や早退が多い・週1～2回休む・週3回以上休む)
- 3) 登校形態 (通常学級・特別支援学級・保健室・相談室・適応教室・フリースクール・その他:)
- 4) 成績 (上位・中位・下位) 得意な学科 () 不得意な学科 ()
部活 () 習い事・塾 () 趣味 ()

5. 中学校の様子 (中学生の方のみ)

- 1) 友達との付き合いはいかがですか (少ない・普通・多い・その他)
- 2) 出席状況 (毎日出席・遅刻や早退が多い・週1～2回休む・週3回以上休む)
- 3) 登校形態 (通常学級・特別支援学級・保健室・相談室・適応教室・フリースクール・その他:)
- 4) 成績 (上位・中位・下位) 得意な学科 () 不得意な学科 ()
部活 () 習い事・塾 () 趣味 ()

6. 身体面について

- 1) これまでに大きな病気やケガ、もしくは定期的に内服を要する病気 (なし ・ あり)
「あり」の場合、詳細を以下にご記入下さい
- 2) けいれん (なし ・ あり)
- 3) アレルギー (薬 食べ物 その他) はありますか (なし ・ あり)
「あり」の場合、具体的な内容 ()
- 4) (女子のみ) 初潮 (なし・あり:いつ→ 年生 月) 月経 (規則的 ・ 不規則)

7. 性格や行動面について

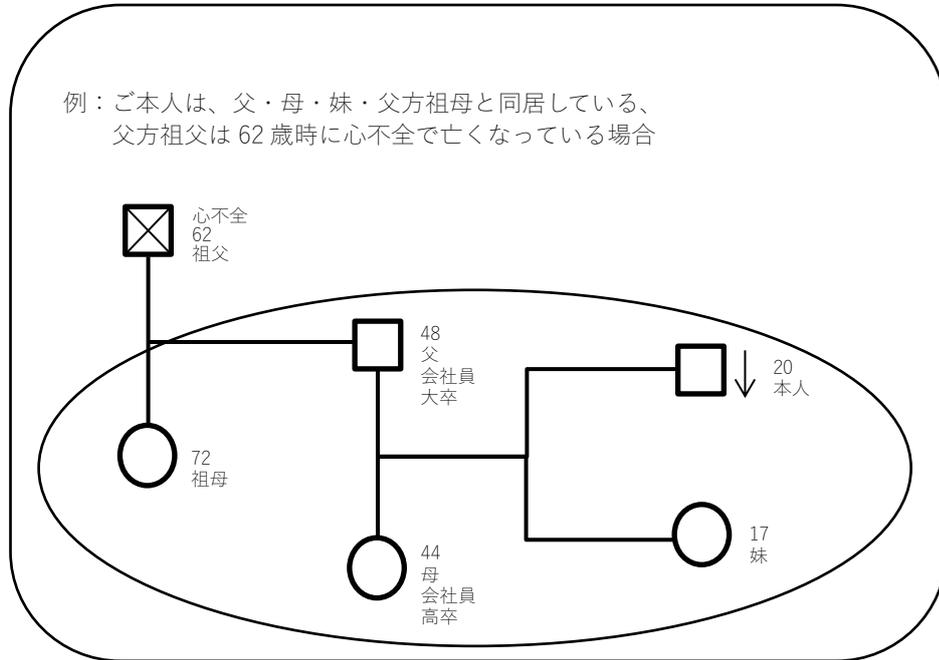
- 1) 性格 (複数回答可)
内気・社交的・消極的・積極的・人なつこい・なつきにくい・内弁慶・根気がない・我慢強い・泣き虫
温厚・怒りっぽい・聞き分けが良い・聞き分けがない・まじめ・頑固・自己中心的・落ち着きがない
気分のむらが激しい・他人に合わせる・几帳面・マイペース・おおざっぱ・その他:
長所:
短所:
- 2) 器用さはいかがでしたか (器用 ・ 普通 ・ 不器用)
- 3) 癖やこだわりはありましたか (なし ・ あり)
「あり」の場合、どのようなものですか ()

8. 家庭について

- 1) 家庭内の雰囲気 (普通・静か・にぎやか・暖かい・複雑・その他:)
- 2) ご家族の間で子育てに関して意見の違い (なし ・ あり)
- 3) 転居や転校 (ない ・ あった→いつ)
- 4) ご家族やご親戚の身体面・精神面のご病気がある場合、以下にご記入下さい。
(例: 父親→高血圧 祖母→うつ病)

9. 家族構成

- ・ 男性は□、女性は○で表し、本人は↓をつけてください
- ・ それぞれ年齢、続柄、学歴、職業をお書きください。
- ・ 亡くなっている方には×をつけ、亡くなった時の年齢と亡くなった原因をお書き下さい。
- ・ 本人と同居している方を○で囲んでください。
- ・ ご家族さまに今までかかった病気があればご記入ください。



10. すでに福祉制度（障害者自立支援法や療育手帳など）をご利用でしたらご記入ください

11. その他診療に際して配慮を希望されることがありましたらお書きください