問診票は４枚あります

＜ 小児科問診票 ＞

ID＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（ふりがな） 名前	男 女	生年月日 年齢	昭・平・令＿＿＿年＿＿＿月＿＿＿日 ＿＿＿＿歳＿＿＿＿か月
保護者名		所属	幼稚園・保育園・小学校（通常級、支援級）・支援学校
住所	〒	電話番号 緊急連絡先	（　　） （　　）
療育／放課後デイ：あり／なし、どこで＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 手帳：身体障害者手帳＿＿＿＿級、療育手帳 A ／ B、精神障害者保健福祉手帳＿＿＿＿級			

【受診のきっかけ】

・受診された理由やご相談されたいことを、記入してください

ご紹介の場合（＿＿＿＿＿＿健診，＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿病院）

・このことについて、どこかに受診や相談をされたことがあれば、記入してください

※病院からの紹介状がある場合は、簡略で構いません

【ご家族について】※差し支えない範囲で記入してください

・同居のご家族を記入してください

氏名	年齢	続柄	ご職業	健康状態

・ご家族やご親族で、発達障害や知的障害、精神疾患の方がおられましたら記入してください

次へ

＜ 小児科問診票 ＞

ID＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【妊娠から新生児期について、わかるところを記入・〇で囲んでください】

・在胎週数＿＿週＿＿日生　・予定日＿＿＿＿＿＿＿

・出生時体重＿＿＿＿＿g　身長＿＿＿＿＿cm　頭囲＿＿＿＿＿cm

・妊娠回数＿＿＿＿分娩回数＿＿＿＿　・不妊治療（あり／なし）

・分娩方法（経腟分娩　吸引分娩　予定帝王切開　緊急帝王切開）

・母体合併症（強いつわり　妊娠高血圧　妊娠糖尿病　切迫早産　感染症　その他＿＿＿＿＿＿＿＿）

・仮死（あり／なし）　・アプガースコア＿＿点／＿＿点

・保育器の使用（あり／なし）　・退院までの日数＿＿＿＿日

・黄疸（あり／なし）　・光線療法（あり／なし）

・哺乳（ 母乳／ミルク／混合／経管栄養 ）→（困りなし／うまく吸えない／時間がかかる／よく吐く）

※妊娠中や出生時、新生児期に気になったことがあれば、記入してください

【今までに罹った病気があれば、記入・〇してください】

熱性けいれん（あり／なし）　てんかん（あり／なし）　アレルギー（あり／なし）

【定期通院、予防接種や風邪で受診する病院があれば、記入してください】

【常用している薬があれば、記入してください】

※お薬手帳があれば記載は不要です

【保育などについて、該当するところを記入・〇してください】

・今までの保育　（＿＿歳＿＿か月～＿＿＿＿＿＿＿幼稚園・保育園　）

・療育　（あり／なし、＿＿歳＿＿か月～どこで　）

・放課後デイ　（あり／なし、＿＿歳＿＿か月～どこで

次へ

＜ 小児科問診票 ＞

ID_____

【発達について、できるようになった時期を記入・〇してください】

・あやすと笑う（平均 2～3 か月）　_____か月
・首が座る（平均 3～4 か月）　_____か月
・寝返り（平均 4～6 か月）　_____か月
・お座り（平均 5～8 か月）　_____か月
・起き上がり（平均 5～8 か月）　_____か月
・ずり這い（平均 7～9 か月）　_____か月
・四つ這い（平均 8～10 か月）　_____か月
・つかまり立ち（平均 10～12 か月）　_____か月
・伝い歩き（平均 10～12 か月）　_____か月
・ひとり立ち（平均 8～10 か月）　_____か月
・ひとり歩き（平均 11～14 か月）　_____か月
・走る（平均 16～20 か月）　_____か月
・ジャンプ（平均 2 歳頃）　_____か月
・意味ある言葉（平均 11～14 か月）　_____か月
・二語文（平均 20～30 か月）　_____か月
・乳児期の向き癖（あり／なし、右・左）
・乳児期の反りやすさ（あり／なし）
・人見知り（あり／なし、_____か月頃）
・後追い（あり／なし、_____か月頃）

※発達の経過で気になることがあれば、記入してください

【発達・知能検査や MRI など、評価や検査を受けられたことがあれば記入してください】

※検査結果のご持参があれば、詳細は不要です

【お子さんの現在の様子について、該当するところを記入・〇してください】

＃食事

・今のお食事：離乳食（初期／中期／後期／完了期）／普通食／経管栄養_____

・哺乳ありの場合：母乳・ミルク・混合　1 回量_____ml を 1 日_____回

・食事の介助（自立／一部介助／全て介助）方法（手づかみ／フォーク・スプーン／お箸）

・偏食（あり／なし）→ありの場合_____

※食事について気になることがあれば記入してください

次へ

＜ 小児科問診票 ＞

ID＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＃睡眠

・寝る時間＿＿＿＿＿＿頃～起きる時間＿＿＿＿＿＿頃

※睡眠について気になることがあれば記入してください

＃排泄

・オムツ／トイレトレーニング中／排尿のみ自立／自立／おねしょあり

※排泄について気になることがあれば記入してください

＃遊び

※どんな遊びが好きですか？遊び方などについて、気になることがあれば記入してください

＃園や学校での様子　（未就園の場合は記入不要です）

・登園や登校の様子：特に問題ない／行き渋ることが多い／行けない

・園や学校への気持ち：楽しそう／まぁまぁ楽しそう／楽しくなさそう

・友達関係：特に問題ない／時々トラブルがある／トラブルが多い

・行事への参加：特に問題ない／先生の見守りなどで参加できる／参加が難しい

・小学生の場合（学習）：特に問題ない／書くことが苦手／読むことが苦手／算数が苦手／学習の遅れがある

※園や学校で気になることや指摘されていることがあれば、記入してください

＃その他、相談したいことや診察の際に配慮すること（本人と別に話したいなど）があれば、記入して下さい。

※書き終わられましたら、看護師にお声がけください。ご記入いただき、ありがとうございました。