**発達外来　初診　問診票　＜未就学児用＞**

**記入日：　　　　年　　月　　日**

**お子さんのお名前：**

**記入者のお名前　：　　　　　　　　　　　　お子さんとの続柄：**

現在のお子さんの様子

１）気になっていることを教えてください

言葉のおくれ／集団行動の苦手さ／反抗的な態度・危険行動／不器用さ／こだわりが強い

その他：

2）家庭で困っていることがあれば教えてください

特にない　／　食事　／　着替え　／　入浴・歯磨き／　遊びの切り替え　／ 癇癪　／　睡眠

その他：

3）園や公共の場で困っていることがあれば教えてください

特にない　／話をきけない　／危険・乱暴なことをする　／一人遊びが多い　／切り替え　／集団行動ができない　その他：

生まれてからこれまでの様子について

＜妊娠・出産＞

出生週数：　　　週　　　　出生体重：　　　　　g

分娩方法：自然経膣分娩 / 吸引分娩 / 帝王切開

出産前後で気になることはありましたか？なし / あり：

＜発達の様子＞
首の座り：　　ヶ月　　　　はいはい：　　ヶ月　　一人歩き：　　歳　ヶ月

初めての単語：　　歳　　ヶ月　　　　　二語文：　　歳　　ヶ月

人見知り：あり・なし　　後追い：あり・なし

1歳半健診での指摘：なし / あり 内容：

3歳健診での指摘　：なし / あり 内容：

＜保育園・幼稚園に通っている方のみお答えください＞

1）運動会や発表会への参加の様子：

　　問題なかった 　／　参加できなかった　／　練習と本番で様子が違った

　具体的に：

家族構成について

　現在一緒に住んでいるご家族をご記入ください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 名前 | 年齢 | 職業 |
| 例）兄 | 久米島太郎 | 12歳 | ○○中学校1年 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

ご回答ありがとうございました。

　　　　　　　　　　　　　　　　　公立久米島病院　小児科　発達外来　　　2023.３月作成