

予診票（児童・生徒用）

（全5ページ）

ご相談のときに参考にさせていただきます。

親子健康手帳（母子健康手帳）等をご覧になり、ご記入をよろしくお願いいたします。

なお、わかりにくいところは空欄でもかまいません。

こどもさんの名前（ ） ご記入者名（ ） 続柄（ ）

1 どんなことを相談したいですか。

2 ご紹介者があればご記入ください。

機関：

担当者：

3 妊娠中のことについて

① 何人中、何人目の方ですか（ ）人中（ ）人目

② 妊娠中に起きたことに○をつけてください。

- ・強いつわり
- ・出血または切迫流産
- ・精神的ストレス
- ・服薬（内容： ）
- ・妊娠中毒症（内容：むくみ 高血圧 蛋白尿）
- ・切迫早産
- ・病気（ ）
- ・飲酒（有・無） ・喫煙（有・無）
- ・その他（ ）

③ 胎児の生育状況は

- ・順調だった
- ・異常があった（どんな事ですか： ）

4 出産とその後の経過について

① お産の時の年齢 母（ ）歳 父（ ）歳

② 生まれた病院名（ ）

③ 在胎週数（ ）週

④ 出生体重（ ）g 身長（ ）cm 胸囲（ ）cm 頭囲（ ）cm

⑤ 分娩経過

- ・正常
- ・異常 前早期破水 帝王切開 吸引分娩 無痛分娩 臍帯巻絡
胎児心音微弱 羊水混濁 その他 ()
- ・分娩時異常があった場合 → 他の病院へ搬送されましたか (はい ・ いいえ)
→ 「はい」 のとき
 - ・搬送は (お産の前に母体搬送 ・ お産の途中 ・ 出生後)
 - ・搬送先の病院名 ()

⑥ 生まれた時の状態

- ・生まれてすぐ (よく泣いた ・ 泣いたが弱かった ・ 泣かなかった)
- ・アプガー指数 (点 分後)
- ・保育器に (入らなかった ・ いった : 日間)
- ・酸素を (使用しなかった ・ 使用した)
- ・黄疸 (普通だった ・ 強かった : 光線療法をした 日間交換輸血をした)

⑦ 入院期間 (日間 か月間)

5 発達の状況について、できるようになった時期を記入してください。

- ・授乳は良好でしたか (はい ・ いいえ)
- ・離乳はスムーズでしたか (はい ・ いいえ)
- ・首がすわる (ヶ月) ・寝返り (ヶ月) ・お座り (ヶ月)
- ・ハイハイ (ヶ月) ・つかまり立ち (ヶ月) ・ひとり歩き (ヶ月)
- ・あやすと笑う (ヶ月) ・人見知り (ヶ月) ・意味のある言葉 (オ ヶ月)
- ・二語文 (例:「マンマちょうだい」など) (オ ヶ月)

6 既往歴について

- ・けいれん (なし ・ あり : オ頃 回)
- ・入院 (なし ・ あり)
→ ありの場合 (オ頃 日間 病院名 :)
(オ頃 日間 病院名 :)
- ・大きなけが (なし ・ あり : オ頃)

7 健診等の状況について、当てはまることに○をつけてください。

- ① 1歳半健診 () 市) ・指摘あり (内容:)
・指摘なし
- ② 3歳児健診 () 市) ・指摘あり (内容:)
・指摘なし
- ③ 区役所保健子ども課での相談 ・あり (内容:)
・なし
- ④ その他相談機関の利用 ・あり (場所:)
・なし

8 日常生活で、現在あてはまることに○をつけてください。

- ① 排泄は
(一人でできる ・ 介助が必要 具体的に:)
- ② 着脱は
(一人でできる ・ 介助が必要 具体的に:)
- ③ 食事は
(一人でできる ・ 介助が必要 具体的に:)
- ④ 入浴は
(一人でできる ・ 介助が必要 具体的に:)
- ⑤ 洗顔は
(一人でできる ・ 介助が必要 具体的に:)
- ⑥ 歯磨きは
(一人でできる ・ 介助が必要 具体的に:)
- ⑦ 外出は
(一人でできる ・ 介助が必要 具体的に:)

9 気になられること、ご心配なことがあれば○をつけてください。(複数回答可)

① 言葉について

- ・言葉の遅れ
- ・吃音、言葉がはっきりしない(発音不明瞭)
- ・こちらの言っていることが伝わりにくい
- ・自分の言いたいことをうまく表現できない
- ・トラブルが多い
- ・一人で過ごすことが多い

② 行動について

- ・興奮しやすい、怒りっぽい
- ・多動
- ・荒さ、乱暴
- ・不注意(忘れっぽい、集中が続かない、過集中 など)
- ・かんしゃく
- ・自傷(頭を打ち付ける、抜毛 など)
- ・習癖(指しゃぶり、爪噛み、チック など)

③ こだわり・常同行動

- ・自分のルール(ルーティン)がある
- ・特定の興味にこだわる (具体的に:)
- ・勝ち、一番にこだわる
- ・融通がきかない、頑固

④ 感覚面

- ・過敏さ・苦手さ (音、光、におい、味、触覚(洋服のタグや素材)、揺れ、高さ など)
- ・鈍感さ (音、光、におい、味、触覚、揺れ、高さ など)

⑤ 運動について

- ・運動の遅れ
- ・転びやすい
- ・手先が不器用

⑥ 学習面について

- ・読みが苦手
- ・書きが苦手(ひらがな、カタカナ、漢字、ローマ字)
- ・計算が苦手
- ・文章問題の理解が難しい
- ・作文が苦手

⑦ 学校生活について

- ・集団行動のこと
- ・登校しぶり、不登校

⑧ 身辺面について

- ・整理整頓ができない
- ・偏食(苦手なものがある、特定のものしか食べない、飲まない など)

⑨ 他にお困りのことやご心配なことがございましたらお書きください

10 今回の相談でお聞きになりたいことに○をつけてください。(複数回答可)

- ・対応のしかた

- ・進学や進路について

- ・その他

ご協力ありがとうございました。
こども発達支援センター