

発達障害外来 問診票

高田西城病院

ご本人氏名： _____ 性別： 男 ・ 女 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

生年月日： 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 歳）

記入者氏名： _____（続柄 _____）

1. 発達障害外来を受診された理由をお書きください

2. 発達障害に関して、これまでに他の医療機関や相談機関に相談したことがあればお書きください

いつ	機関名	診断・治療
_____	_____	_____
_____	_____	_____

3. 現在、下記の場面で困っていること・気になることをお書きください

- 仕事 _____
- 学校 _____
- 家庭 _____
- 対人関係 _____
- 生活 _____
- 趣味 _____
- その他 _____

4. 乳幼児期についてお書きください。
（ご本人が記入される場合はわかる範囲でご記入ください）

- ①主たる養育者： 母・父・その他（ _____ ）
- ②定期健診での指摘： あり・なし（ _____ ）才時健診
内容： _____

③あてはまることにチェックしてください

- 同世代のこどもとの遊び 一緒に遊んでいた
ひとりで遊んでいた
一緒にいたがあまり絡まなかった

- 行動 親のそばにいつもいた
目が離せずいつも親が追いかけていた
他の子どもに対して乱暴だった

- 感覚の敏感さ 音に対して敏感だった
怖がる映像や場所があった
触れたり、触られることを嫌がった
偏食が強く、特定のものしか食べなかった

- こだわり 特に好きなおもちゃがあった
変わったことに関心が強かった
その他 ()

④その他気になったこと・特記すべきこと

5. 小学校～高校、大学・専門学校時についてお書きください

①小学校の時(学校名 小学校 普通学級・特別支援学級)

成績(上・中・下)

性格

趣味や好きな遊び

友人との関係(人数、遊び方、いじめ、暴力など)

家族との関係

気になったこと・特記すべきこと

②中学校の時(学校名 中学校 普通学級・特別支援学級)

成績(上・中・下)

性格

部活動

趣味や好きな遊び

友人との関係

家族との関係

気になったこと・特記すべきこと

③ 高等学校の時（学校名 高等学校）
成績（上・中・下）
性格
部活動
趣味や好きな遊び

友人との関係

家族との関係

気になったこと・特記すべきこと

④ 大学・専門学校の時（学校名 ）（学部・専攻 ）
成績（上・中・下）
性格
活動
趣味や好きなこと

友人などとの関係

家族との関係

気になったこと・特記すべきこと

6. 就労・アルバイトについて

年月（年齢）	就労・バイト先	期間	辞めた理由

7. これまでにかかった病気・ケガ、また現在治療中のものについてお書き下さい。

病気・ケガ	年齢	医療機関名	治療期間

ありがとうございました。