

小児科問診用紙

来院日

年

月

日

お名前 _____ 様 _____ 歳 男・女 身長 (_____)cm
お母様の診察券番号 _____ 体重 (_____)kg

現在の熱 _____ °C

1. 今日はどのような症状がありますか？または、心配なことを具体的にお書き下さい。

(例: 5日前から38度の熱と咳が続いている。肺炎が心配)

いつから _____

どのような症状ですか _____

2. ご家族の構成は？

_____ 人	父 _____ 歳	母 _____ 歳
ご兄弟はいらっしゃいますか？	兄 _____ 歳	_____ 歳
はい・ いいえ	姉 _____ 歳	_____ 歳
	弟 _____ 歳	_____ 歳
	妹 _____ 歳	_____ 歳

3. ご家族の中に次のようなご病気のある方はいますか

気管支喘息(小児喘息)	いる・ いない	どなたですか	_____
アトピー性皮膚炎	いる・ いない	どなたですか	_____
花粉症・アレルギー性鼻炎	いる・ いない	どなたですか	_____
「ひきつけ」や「けいれん」	いる・ いない	どなたですか	_____
肝臓病	いる・ いない	どなたですか	_____
腎臓病	いる・ いない	どなたですか	_____
心臓病	いる・ いない	どなたですか	_____

その他気になる病気などありましたらなんでもお書き下さい

4. お子様の生まれたときの体重を教えてください _____ g

出産予定日に産まれましたか？ はい・いいえ 早かった・遅かった _____ 日

お母様と一緒に退院できましたか？ はい・いいえ

5. これまでに受けた予防接種を教えてください

BCG	[未・済]	日本脳炎	[未・Ⅰ期1回・2回・Ⅰ期追加・Ⅱ期]
ポリオ	[未・1回・2回]	麻疹・風しん	[未・Ⅰ期・2期・3期]
3種混合	[未・1期1回・2回・3回・追加]	子宮頸癌ワクチン	[未・1期1回・2回・3回]
アクトヒブ	[未・1期1回・2回・3回・追加]	水痘	[未・済]
肺炎球菌	[未・1期1回・2回・3回・追加]	おたふく	[未・済]
4種混合	[未・1期1回・2回・3回・追加]	B型肝炎	[未・1回・2回・3回]
		ロタウイルス	[未・1回・2回/3回(ロタテックのみ)]

6. これまでにかかった事がある病気を教えてください

喘息	アトピー性皮膚炎	花粉症	ある	ない
ひきつけ	肝臓病	腎臓病		アレルギー性鼻炎 突発性発疹
その他	_____	_____		心臓病

7. 入院したことがありますか？

いつごろ _____ 歳 _____ 歳
_____ 歳 _____ 歳

どんな病気でしたか _____
どんな病気でしたか _____

※裏面の記載もお願いします。

