

受診される方のお名前 (ふりがな) 年齢 () 歳 男・女

ご住所 (〒 -)

ご連絡先 (電話番号) 携帯電話 ()

1. 出生時の状況について

- ①在胎週数 (週 日)
- ②出生体重 () g
- ③妊娠中、出生時に異常はありましたか
 なし あり ()

2. これまでにアレルギー反応が出たもの(食べ物・ほこり・花粉等)はありますか?

- なし あり ()

3. これまでにアレルギー反応の出た薬はありますか?

- なし あり ()

4. 現在、他の医療機関で診てもらっている病気はありますか?

- なし あり ()

5. 現在、長期間内服中の薬はありますか?

- なし あり ()

6. かかったことのある病気にチェックしてください

- 麻しん(はしか) 風しん 水ぼうそう おたふくかぜ アレルギー性鼻炎
 百日咳 川崎病 喘息 じんましん アトピー性皮膚炎
 熱性けいれん 無熱性けいれん その他 ()

7. 接種した事のあるすべてのワクチンと接種した回数を○で囲んでください

- Hib(ヒブ) (1回目・2回目・3回目・追加)
- 肺炎球菌 (1回目・2回目・3回目・追加)
- ロタウイルス (1回目・2回目・3回目)
- B型肝炎 (1回目・2回目・3回目)
- 三種混合 (1回目・2回目・3回目・追加)
- 不活化ポリオ (1回目・2回目・3回目・追加)
- 四種混合 (1回目・2回目・3回目・追加)
- BCG
- 生ポリオ (1回目・2回目)
- MR: 麻しん・風しん (1回目・2回目)
- 水ぼうそう (1回目・2回目)
- おたふくかぜ (1回目・2回目)
- 麻しん(はしか)
- 風しん
- 日本脳炎 (1期1回目・1期2回目・1期追加・2期)
- 二種混合
- その他 ()

2枚目に本日の問診記述をお願い致します

(フリガナ) お子様の名前	()	男・女	生年月日	平成 令和	年 月 日 (歳 月)
------------------	-----	-----	------	----------	-----------------

低身長についての問診票

低身長の原因は多様です。原因を探するためには、御家族からお話を伺うことも大きな手がかりとなります。このため、以下の内容につきまして分かる範囲でお答え下さい。また、母子手帳、幼稚園／保育園、小学校などでの身長、体重の記録などございましたらお持ち下さい。

(1) 出生時について

- 出生時体重 _____ g ● 出生時身長 _____ cm ● 在胎週数 _____ 週 _____ 日
- ・ 出生胎位は _____ (帝王切開・骨盤位(逆子)・頭位・わからない・その他 _____)
- ・ 奇形などはありませんでしたか (あった・なかった・わからない)
- ・ そのほか妊娠中、出生時の異常がありましたら以下に御記入下さい

()

(2) 新生児(生後1ヶ月まで)について

- ・ 生まれてすぐ泣きましたか (泣いた・泣かなかった・わからない)
- ・ 黄疸が強かったですか (治療した・強かった・強くなかった・わからない)
- ・ 黄疸は長引きましたか (長引いた・長引かなかった・わからない)
- ・ 体重の増加は悪くありませんでしたか (悪かった・悪くなかった・わからない)
- ・ 母乳、ミルクの飲みは弱かったですか (弱かった・弱くなかった・わからない)
- ・ その他問題がありましたら以下に御記入下さい(例：低血糖・小陰茎・停留睪丸等)

()

(3) その後の生活、現在までについて

- ・ これまでに発達の遅れを指摘されたことがありますか (ある・ない・わからない)
- ・ 夜尿はありますか (現在もある・以前はあった・ない)
- ・ 尿の回数は多いですか (多い・多くない)
- ・ 食欲はありますか (よく食べる・普通・あまり食べない)
- ・ 喘息、ネフローゼなどの病気で、ステロイドという種類の薬を長い間使っていたことはありますか (現在も使っている・以前使っていた・使っていない・わからない)
- ・ これまでに病院にかかるような頭部外傷はありますか (ある・ない・わからない)
- ・ 白血病、脳腫瘍、髄膜炎にかかったことはありますか (ある・ない・わからない)
- ・ 長期間飲んでいる薬などがあれば病気の名前と薬の名前を書いて下さい

()

(4) 御家族について

御両親の身長は 父： _____ cm 母： _____ cm

お子様に御兄弟がいらっしゃれば現在の身長、性別、年齢を書いて下さい

身長 _____ cm 性別 _____ 年齢 _____ 身長 _____ cm 性別 _____ 年齢 _____
 身長 _____ cm 性別 _____ 年齢 _____ 身長 _____ cm 性別 _____ 年齢 _____

- ・ 両親の思春期について
 父の変声期 _____ 歳ごろ、 身長が最もよく伸びた時期 _____ 歳ごろ
 母の初経年齢 _____ 歳ごろ、 身長が最もよく伸びた時期 _____ 歳ごろ
- ・ 御両親は血族結婚ですか (はい・いいえ)

御協力いただきました内容は、お子様の今後の検査、治療に役立たせていただきます。