

# 初診問診表(小児用) みやばやし小児科アレルギー科

ふりがな 氏名		男・女	来院時の体温 ℃	体重 kg
生年月日 平成・令和 年 月 日	年齢 歳	在園(校)中の園・学校名		

●**持病の有無** あり・なし (持病とは心臓疾患やアレルギーなどの慢性的な病気のこと)  
→ (病名 )  
(内服中の薬 )

●**主訴** (今いちばん困っていること。たとえば、喘息で咳が止まらないなど、今回の受診理由。それは、いつからかも記入して下さい、また他院での処方薬があれば記入して下さい。)

・
・

●**発熱の有無** あり・なし →  
①いつから? 月 日 朝・昼・夕・夜  
②最高体温は? ℃ ③受診直前の体温は? ℃

●**いつもと違うところ** (□にチェックをつける/複数回答可)  
食欲がない よく眠れていない 表情が乏しい  
だるそうにしている 元気に活動できない 尿が少ない  
その他( )

●**周囲で流行している病気** (□にチェックをつける/複数回答可)  
風邪 インフルエンザ RSウイルス 胃腸炎  
ロタウイルス おたふくかぜ 水ぼうそう 溶連菌 手足口病  
プール熱 ヘルパンギーナ リンゴ病 その他

●**薬の希望** (□にチェックをつける)  
シロップ薬 粉薬 錠剤 カプセル 水なしで飲める薬(OD錠など)  
その他( )

●**聞いておきたいこと**

--

記入された方 → 本人・母・父・( ) **記入日** → 令和 年 月 日

現住所 〒	TEL(自宅)
帰省されている場合 ご実家の住所	TEL(携帯)

## 1. 生まれた時、新生児期の状況について教えてください

出生時体重( g) → 予定日より( )日 早かった・遅かった・予定日通り  
分娩は 正常 帝王切開 さかご 鉗子分娩 吸引分娩  
出生時および生まれてから1カ月くらいまでの間に何か健康上の問題はありましたか( )

## 2. 予防接種で済んだ回数を記入または1回のは○をしてください

ヒブ( 回) 小児用肺炎球菌( 回) 四種(三種)混合( 回) B型肝炎( 回)  
ロタ( 回) BCG、MR( 回) 水痘( 回) 日本脳炎( 回) 麻疹、風疹  
二種混合、不活化ポリオ( 回) おたふくかぜ( 回) 子宮頸がん( 回)  
その他( )

## 3. 今までにかかったことのある病気に○をしてください

みずぼうそう(水痘) おたふくかぜ(流行性耳下腺炎) 突発性発疹 溶連菌感染症  
ひきつけ(熱あり・なし 歳から 回) 川崎病 肺炎 中耳炎 湿疹  
アトピー性皮膚炎 アレルギー性鼻炎 気管支喘息 喘息性気管支炎 花粉症 蕁麻疹  
その他大きな病気・手術・入院歴など( )

## 4. アレルギーについて教えてください

食べ物・薬品のアレルギー(副作用)はありますか →  
ない・ある(品名 )

## 5. ご家族について教えてください

アレルギー体質(喘息、花粉症、アレルギー性鼻炎、アトピー、食物アレルギー、蕁麻疹など)の方はいますか → いない・いる(誰 病名 )

## 6. 大きな病気をしたり持病のある方はいますか

いない・いる(誰 病名 )

7. タバコを吸う人はいますか → いない・いる(誰 )

8. ペットを飼っていますか → いない・いる(動物の種類 )

9. 兄弟姉妹のいる方は教えてください → 兄( )歳・姉( )歳・弟( )歳・妹( )歳

10. 兄弟以外の同居のご家族に○をしてください → 父・母・祖父・祖母・他( )