

おなまえ

大はしこどもクリニック

1 今までやったことのある病気をチェックし、空いている所にいつ(年齢)やったか記入してください

- ☐アトピー性皮膚炎 ☐ぜん息 ☐じんましん ☐食物アレルギー()
↑食物名記入
☐花粉症() ☐てんかん ☐熱性けいれん(回数は? 回)
☐麻疹(はしか) ☐風疹 ☐おたふく ☐水ぼうそう ☐溶連菌感染症
☐事故() ☐手術()

☐その他()

2 薬で皮膚に発疹ができたり、具合が悪くなったことがありますか。

- ☐ない ☐ある(その薬の名前は?)
※特に抗生物質である場合は忘れず記入下さい。



3 生まれたときのことについて

妊娠何週でしたか _____ 週

(わからない場合は予定日とのずれ: _____ 日早い・遅い)

生まれた体重 _____ g

生まれた身長 _____ cm

- 生まれた様式 ☐自然分娩 ☐吸引分娩 ☐帝王切開(その理由は?)
その後異常はありましたか? ☐ない ☐黄疸 ☐その他()

4 妊娠中について

- 妊娠中に異常はありましたか? ☐ない ☐強いつわり ☐切迫流産・早産 ☐妊娠中毒症
妊娠中の常用薬 _____

5 これまでの発育について

- 次のことができたのは ☐首がすわった(_____ カ月) ☐お座りができる(_____ ケ月)
生後何ヶ月でしたか? ☐つかまり立ち(_____ ケ月) ☐歩いた(_____ ケ月)
(わかる範囲内で)

母乳・ミルク? ☐母乳 ☐人工乳 ☐混合(母乳は _____ カ月まで)

6 済んだ予防接種は?



- ☐4種混合(_____ 回) ☐3種混合(_____ 回) ☐ポリオ(_____ 回) ☐ヒブ(_____ 回)
☐肺炎球菌(_____ 回) ☐麻疹風疹(_____ 回) ☐おたふく(_____ 回) ☐水痘(_____ 回)
☐BCG ☐日本脳炎(_____ 回) ☐ロタ(_____ 回) ☐B型肝炎(_____ 回)
☐2種混合 ☐その他(_____)

7 生活のこと

偏食 ☐ない ☐ある(嫌いなもの: _____)

テレビ・ビデオを見る

1日平均 _____ 時間

コンピューターゲーム／携帯・スマホ

1日平均 _____ 時間

塾・習い事

週に _____ 回

就寝時間

夜 _____ 時ころ

起床時間

朝 _____ 時ころ

就寝・起床は規則正しいですか?

- ☐規則正しい ☐週1回程度乱れる
☐不規則

8 ご家族のこと

家族構成と健康状態

↓アレルギーも含めて書いてください

- 父 _____ 歳 ☐健康 ☐疾患あり→(_____)
母 _____ 歳 ☐健康 ☐疾患あり→(_____)

※ご両親は血族結婚ですか ☐はい ☐いいえ

兄弟姉妹(年齢を記入、性別に○)

- [] 歳 男・女 ☐健康 ☐疾患あり→(_____)
[] 歳 男・女 ☐健康 ☐疾患あり→(_____)
[] 歳 男・女 ☐健康 ☐疾患あり→(_____)
[] 歳 男・女 ☐健康 ☐疾患あり→(_____)



どうもありがとうございました。診察までしばらくおまちください。

