

# お子さんの状況について

記入年月日 令和 年 月 日

子ども氏名 \_\_\_\_\_ 歳

問1 お子さんが今までかかった病気、または、現在かかっている病気はありますか。

- ア. 有
- |             |            |          |          |
|-------------|------------|----------|----------|
| 1 眼         | 2 耳        | 3 心臓病    | 4 腎臓病    |
| 5 ( )型肝炎    | 6 糖尿病      | 7 泌尿器    | 8 ひきつけ   |
| 9 てんかん      | 10 小児ぜんそく  | 11 アレルギー | 12 じんましん |
| 13 アトピー性皮膚炎 | 14 その他 ( ) |          |          |

※特に何かありましたら \_\_\_\_\_

イ. 無

問2 お子さんは、上記の病気で現在通院していますか。

- ア. 通院あり \_\_\_\_\_か月に\_\_\_\_\_日通院  
イ. 通院なし 1 完治 2 観察中 3 その他 ( )

問3 (1) 問1で10~13に該当している場合、食物アレルギーという診断を受けていますか。

ア いる イ いない

(2) アレルギーの原因となっている食品は何ですか。

- 1 卵類 2 牛乳・乳製品 3 小麦 4 ナッツ類 5 大豆  
6 甲殻類 7 魚類 8 肉類 9 果物類  
10 その他 ( )

(3) 家庭で合わない食品は、食べさせないようにしていますか。

1 している 2 していない 3 その他

※特に何かありましたら \_\_\_\_\_

問4 お子さんは、検診を受けていますか。

- ア. 有 1) 2か月 2) 4か月 3) 8か月 4) 1歳半 5) 3歳半  
イ. 無

問5 お子さんは、検診で指摘されたことがありますか。

ア. 有 ( )  
どんなことですか。

イ. 無

問6 お子さんの日常生活や発達等において、心配なことはありますか。

ア. 有 ( )  
どんなことですか。

イ. 無