

主に問診になります。別に問診用紙もありますので、参考にしてください

現在の成育環境

現在の同居家族構成 ☐父 ☐母 ☐兄 ☐姉 ☐妹 ☐弟 ☐祖父 ☐祖母 ☐その他

家族歴（2親等以内） ☐高血圧 ☐腎臓病 ☐糖尿病 ☐喘息

保護者の教育年数 父☐12年間以 虐待とは言い切れない、大人から子どもに対する避けたい関わりのことをいいます
母☐12年間以

Maltreatment ☐なし ☐あり ☐疑い ☐不明

あり・疑いの場合の内容（ ）

在籍中の小学校 ☐小学校（通常級） ☐小学校（支援級） ☐特別支援学校

利用しているサービス ☐通級（ ） ☐スクールカウンセラーの関与

☐スクールソーシャルワーカーの関与 ☐その他

学校名 _____立_____ その他の学校内容_____.

学業について（通知表） ☐◎が多い ☐○が多い ☐△が多い

学業得意科目 ☐算数 ☐国語 ☐体育 ☐その他（ ）

△であった科目（ ）

学校友人関係 ☐良好 ☐友人少ない ☐いじめ ☐不登校 ☐その他

習い事 ・ 趣味など（ ）

連携している社会資源の有無 ☐なし ☐あり ☐不明 下記の該当に○を

保健師・保健センター、療育などの福祉センター、教育委員会、児童相談所、
子ども家庭支援センター、地域包括支援センター、児童デイなど

身体発育

体重 _____ 身長 _____ 頭囲 _____.
胸囲 _____ 腹囲 _____ BMI _____.

捕捉表 腹囲の測り方
を参照してください

GH治療の有無 ☐治療不要 ☐治療必要 ☐治療中 ☐治療終了
二次性徴（思春期発来） ☐年齢相当 ☐早発 ☐遅発 ☐その他
女兒 初潮年齢 _____ 歳 男児 声変わり _____ 歳

別表1 Tanner分類

思春期兆候をチェックには、別表1
のTanner分類も参照してください

腎機能

検尿：潜血____蛋白____糖_____.

尿中β2MG____尿中NAG_____.

尿中Cr____ 尿中アルブミン____ 尿中蛋白定量_____.

血液検査：BUN____Cr____ シスタチンC_____.

eGFR_____.

腎疾患フォロー ☐フォロー不要 ☐フォロー必要 ☐フォロー中
☐フォロー終了

Cr、シスタチンCの年齢別正常値、eGFRの計算式などについては、小児慢性腎臓病診断時の腎機能評価の手引や、補足表をご参照ください。

心疾患・高血圧・メタボリックシンドローム

血圧（座位） _____/_____.

心疾患 ☐心疾患なし ☐先天性心疾患あり－術後
☐先天性心疾患あり－加療中 ☐先天性心疾患あり－その他
☐不整脈あり ☐川崎病あり－後遺症なし
☐川崎病あり－後遺症あり ☐その他

心疾患フォロー ☐フォロー不要 ☐フォロー
☐フォロー終了

糖尿病 ☐なし ☐あり－経過観察中 ☐あり
☐不明 ☐尿糖陽性既往あり

血圧、糖尿病の各種検査、血清脂質の評価などについては、補足表をご参照ください。

空腹時血糖_____ 75gOGTT実施 ☐なし ☐あり

インスリン _____ HbA1c _____ HOMA-IR_____.

高脂血症 ☐なし ☐あり－経過観察中 ☐あり－治療中
☐あり－既往 ☐不明

総コレステロール_____ HDL_____ LDL_____ TG_____.

メタボリックフォロー ☐フォロー不要 ☐フォロー必要
☐フォロー中 ☐フォロー終了

呼吸器疾患

本人の喫煙 ☐なし ☐あり ☐不明

受動喫煙 ☐なし ☐あり ☐不明

気管支喘息 ☐なし ☐あり 一経過観察中 ☐あり
☐不明

呼吸機能検査結果については、添付の
エクセルファイルにて基準値を算出し、
測定結果と照らし合わせてください。

入院を要する反復性呼吸器感染 ☐なし ☐あり

呼吸機能検査 ☐なし ☐あり ☐不明

呼吸機能検査結果 ☐正常範囲 ☐閉塞性障害 ☐拘束性障害 ☐混合性障害
☐不明

在宅酸素療法 ☐なし ☐あり 一終了 ☐あり 一現在も使用 ☐不明
何歳まで_____ 現在の酸素流量_____.

気管切開 ☐なし ☐あり 一終了 ☐あり 一現在も使用 ☐不明
何歳まで_____.

在宅人工呼吸 ☐なし ☐あり 一終了 ☐あり 一現在も使用 ☐不明
何歳まで_____.

呼吸器疾患フォロー ☐フォロー不要 ☐フォロー必要 ☐フォロー中
☐フォロー終了

脳性麻痺の重症度を示すGMFCS分類は
別表2をご参照ください。

神経学的合併症

脳性麻痺 ☐なし ☐あり ☐不明

CP重症度（GMFCS分類） ☐Ⅰ ☐Ⅱ ☐Ⅲ ☐Ⅳ ☐Ⅴ

別表2 GMFCS分類について

CPの型 ☐痙直性 ☐強剛性 ☐アテトーゼ ☐弛緩性 ☐失調性 ☐不明

障害の部位 ☐四肢麻痺 ☐両麻痺 ☐対麻痺 ☐片麻痺 ☐単麻痺 ☐不明

CPの推定原因 ☐PVL ☐IVH ☐不明 ☐その他（ ）

重心施設入所 ☐なし ☐あり ☐不明

てんかん ☐なし ☐あり ☐不明

てんかん診断名_____.

てんかん治療薬_____.

視力障害 ☐なし ☐あり ☐不明

診断名 ☐両側失明 ☐片側失明 ☐弱視 ☐内斜視 ☐外斜視

☐遠視 ☐近視

☐不明 ☐その他（ ）

視力検査 右（ ）矯正（ ） 左（ ）矯正（ ）

眼鏡使用 ☐なし ☐あり ☐不明 使用理由_____.

聴力障害 ☐なし ☐あり ☐不明 診断名_____.

聴力検査 右（ ）左（ ）

補聴器使用 ☐なし ☐あり ☐不明

知能検査

知能検査の有無 ☐なし ☐あり ☐不明

知能検査方法 ☐WISC-IV ☐KABC-II ☐その他

WISC-IV IQ値 全検査IQ_____VCI_____PRI_____WMI_____PSI_____.

その他 IQ（もしくはDQ）値 _____.

知的評価 ☐正常（IQ85以上） ☐境界（70-84）

☐遅滞（55-69） ☐重度遅滞（55未満）

評価コメント _____.

発達障害

別表3 発達障害の症状

別表4 発達障害の

別表3の発達障害の症状、二次障害の症状について。および別表4の発達障害の評価尺度をご参照ください。

ADHD ☐なし ☐あり（疑い）

ASD ☐なし ☐あり（疑い） ☐あり ☐不明

ADHD/ASD 薬物投与 ☐なし ☐あり 投与薬剤名_____.

心理療法 ☐なし ☐あり

環境調整 ☐なし ☐あり

LD ☐なし ☐あり（疑い）

LDタイプ ☐読字障害 ☐書字障害

SDQについては補足表をご参照ください。

SDQ 行為（ ） 多動（ ） 情緒（ ） 仲間関係（ ） 向社会性（ ）

併存精神疾患または2次障害の有無 ☐あり ☐なし

・行動面の障害：反抗挑戦性障害・素行障害

・情緒面の障害：うつ状態 不安障害（分離不安、社交不安を含む）

解離性障害（身体化障害または転換性障害を含む） 強迫性障害

・適応上の障害：不登校 適応障害

・心身相関の障害：自律神経失調（起立性低血圧など） 片頭痛

・その他

投与薬剤の有無 ☐ある ☐なし ☐不明

心理療法の有無 ☐ある ☐なし ☐不明

専門医（精神科など）受診 ☐不要 ☐必要（受診済み） ☐必要（要紹介） ☐その他

学校連携 ☐不要 ☐必要（連携済み） ☐必要（要紹介） ☐その他