来院日	年	月	日			
お名前 (漢字)						
お名前 (フリガナ)						
生年月日	年	月	日			
性別						
・ 当院に受診したことがある方						
診察券番号						
・当院に承診したとしがわい古						

・当院に受診したことがない方

郵便番号	_
住所	
電話番号	
来院動機	ホームページ 通りがかり 家族・知人紹介
	クリニック紹介 その他()

ı	1222	1 ,	で初め	- W	.=\ \ _	7	-
	12012	レル	(イカリタン	ノして	100 9	(2)	ノ.」

問診票に記入した方とお子さんとの関係()

Aお子さんのおねしょのことを伺います。

- 1回数はどの位ですか?
- ①毎日 ②週4~6回 ③週2~3回 ④週1回以下
- 2 どの程度のことが多いですか?
- ①パンツが濡れる ②パジャマが濡れる ③シーツが濡れる
- 3今までに6ヶ月以上、おねしょがなかったことはありますか?
- ①はい ②いいえ
- →「はい」と答えた方は、再びおねしょが始まったきっかけはありますか?
- ①はい () ②いいえ
- 4おねしょに対して行なっている対策はありますか?
- ①はい () ②いいえ

Bお子さんの普段のトイレのことを伺います。

- 1起きている時におもらしをすることはありますか?
- ①はい ②いいえ

2 おしっこは 1 日に何回位出ますが	3		
(回)			
3 うんちは何日に1回出ますか?			
①毎日 ②2~3 日に1回 ③4日以	以上に	こ1回	
4 うんちの固さはどの位ですか?			
①コロコロ便 ②ゴツゴツ便 ③碩	更めの	バナナ便	④柔らかめのバナナ便
⑤軟便 ⑥泥状便 ⑦水様便			
Cお子さんの生活のことを伺います	0		
1夕食は何時ですか?			
(時)			
2就寝は何時ですか?			
(時)			
3 就寝前にトイレでおしっこをしま	すか	?	
①はい ②いいえ			
4 夕食後にコップ 1 杯(200ml)以	上の	水分を摂取	こしますか?
①はい ②いいえ			
5 就寝後に起きて水分を摂取するこ	とが	ありますか	7.5
①はい ②いいえ			
Dおねしょ以外の、お子さんのこと	: を信	引います。	
1 生まれた時に新生児集中治療室(NIC	U) で治療	を受けましたか?
①はい ()	②いいえ	
2成長や発達の遅れを指摘されたこ	とは	ありますか	7 3
①はい ②いいえ			
3病気で入院・通院したことがある	、あ	るいは現在	通院していますか?
①はい ()	②いいえ	
4内服中のお薬はありますか?			
①はい ()	②いいえ	
5食事やお薬のアレルギーはありま	すか	.?	
①はい ()	②いいえ	
6 尿路感染症 (膀胱炎や腎盂腎炎)	で治	療を受けた	ことはありますか?

- ①はい ②いいえ
- 7睡眠中にいびきをかいたり、呼吸が止まることはありますか?
- ①はい ②いいえ
- 8ご家族で夜尿症を指摘された方はいますか?
- ①はい() ②いいえ
- 9同居されているご家族をご記載下さい。(例:祖父母・父母・姉) (
- 10 通園通学先(療育・放課後等デイサービスを含む)があればご記載下さい。
- 11 半年以内にお泊まりの行事はありますか?
- ①はい ②いいえ
- 12 治療の希望はありますか?

本人:①治したい ②どちらでも良い ③あまり通院はしたくない

保護者:①積極的に治したい ②治せるなら治したい ③様子を見たい

ご記入頂き有難うございました。