

# 健康調査書

お子様の健康状態について記入してください

記入日 令和 年 月 日

児童名		出生時	体重__g	現在	体重__kg/身長__cm
-----	--	-----	-------	----	---------------

## 1 健康状態について

(1) 乳幼児健康診査を受けましたか。

受けた

4か月  8, 9か月  1歳6か月  2歳6か月(歯科)  3歳6か月

受けてない

(2) 健康診査時に指導や事後フォローがありましたか。

ない

ある [\_\_歳\_\_か月の健診時に  発達の遅れ  身体的なもの ]  
具体的な内容 ( )

(3) 体質について

熱が出やすい  風を引きやすい  下痢・嘔吐しやすい  湿疹がでやすい

特になし

## 2 現在、または過去に定期的な通院及び入院をしていましたことがありますか。

ない

ある 通院回数\_\_歳\_\_か月ころ ~ (週・月・年\_\_回)(検査年\_\_回)

入院期間 平成\_\_年\_\_月\_\_日~平成\_\_年\_\_月\_\_日

医療機関名 ( )

症状等 ( )

## 3 現在、持病等がありますか。(風疹、はしか等の一時的なものは除く。)

ない

ある  ぜんそく  てんかん  熱性けいれん  心臓病  アトピー

アレルギー

※[牛乳・卵・小麦・甲殻類(えび・かに)・果物類・そば・その他( )]

その他

発症日 \_\_年\_\_月\_\_日

発症した状況と具体的な症状 ( )

※ 食物アレルギーがある場合には、**食物アレルギー調査票**も提出してください。

## 4 現在、服薬をしていますか。(風邪薬等、一時的な処方除く)

していない

している 1日( )回、 朝・昼・夜・発作時・その他( )

薬の内容または名称 ( )

※ 保育所等での服薬は原則お断りしていますが、どうしても必要な場合はご相談ください。

5 障害者（身体・療育）手帳の有無

- ない  ある  身体 \_\_\_\_\_ 級 障害名( )  
 療育 A1・A2・B1・B2

6 通園施設（児童デイサービス等）への通園の有無

- ない  ある  施設名（たんぼぼ・ひよこ・その他 \_\_\_\_\_）  
 通園状況 \_\_\_\_\_ 歳 \_\_\_\_\_ か月から開始 週・月 \_\_\_\_\_ 回  
 訓練内容（ \_\_\_\_\_ ）

7 生成歴について

(1) 出生時の状況

- 安産  難産  帝王切開  吸引  早産(\_\_\_\_か月)  未熟児  その他

(2) 現在の栄養状況

- 母乳  人口  混合  離乳食(現在)\_\_\_\_回/日食  普通  その他

(3) 家庭での除去食対応

- 除去はしていない  
 除去【①理由： 食物アレルギー  その他( )、②食物：( )

(4) 保育所での除去食対応

- 必要ない  
 必要【 入所希望児童が入所希望保育所で除去食対応が可能か確認し、理解している】  
※ 除去内容によっては、対応できない場合もあります。確認していない場合は、必ず希望の保育所に確認してください。確認せず申請した場合は、入所できないことがあります。

8 発達について

(1) 発達について

- ① 首のすわり：\_\_\_\_か月 ② 寝返り：\_\_\_\_か月 ③ ひとり歩き\_\_\_\_歳\_\_\_\_か月

(2) 言葉について

- 名前を呼ばれるとわかる  発声  単語  二語文  
 なんでも話せる。【① その場にあったやりとりができますか。はい・いいえ  
② 人の言うことが理解できますか。 はい・いいえ】

9 生活状況について

- (1) 排泄について  1人でできる  介助が必要  オムツ必要(紙・布)  
(2) 着脱について  2人でできる  介助が必要

10 子育てについて不安や相談したいことがあれば記入してください。

( )