

# 健康調査票

※入園(所)説明会および健康診断で知り得た情報は、集団生活を円滑にするためのもので、それ以外の目的では使用しません

子どもさんの健康状態について次の項目に記入、又は○をつけてください。記入日： 年 月 日記入

ふりがな <b>氏名</b>	(第 子)	性別 男・女	年齢 歳 か月	生年月日 年 月 日
<b>健康の記録</b>	・妊娠 ( ) 週で出産 ・分娩異常 ( あり ・ なし ) ・身長 ( ) cm ・体重 ( ) g ・特記事項 ( )			
	・授乳の状況 ( 母乳 ・ 人工 ・ 混合 ) ・首のすわり ( ) か月頃 ・寝返り ( ) か月頃 ・「マンマ」「ワンワン」などの簡単なことばの出始め ( ) か月頃 ・はいはい ( ) か月頃 ・つかまりだち ( ) か月頃 ・歩き始め ( ) か月頃 ・「ワンワン きた」などの簡単な2語文のしゃべり始め ( ) か月頃 ◆平均体温 ( ) °C			
<b>健診</b>	◆ 健診について ※健診を受けたものすべてに○をしてください			
	( ) 1か月児健診 ( ) 3か月児健診 ( ) 9~11か月児健診 ( ) 1歳6か月児健診 ( ) 3歳児健診 ・健診で指導を受けたことや経過観察になっていることはありますか？ ( )			
<b>予防接種</b>	◆ 予防接種について ※(接種したもの) および【回数】すべてに○をしてください			
	( ) BCG ( ) 3種混合【1回 2回 3回 追加】 ( ) MRワクチン【1期 2期】 ( ) ポリオ生ワクチン【1回 2回】 ( ) ポリオ不活化ワクチン【1回 2回 3回 追加】 ( ) 4種混合【1回 2回 3回 追加】 ( ) 日本脳炎【1回 2回 3回 追加】 ( ) B型肝炎【1回 2回 3回】 ( ) ヒブ【1回 2回 3回 追加】 ( ) 肺炎球菌【1回 2回 3回 追加】 ( ) 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) ( ) 水痘(みずぼうそう)【1回 2回】 ( ) ロタウイルス ( ) その他【 】			
<b>既往歴</b>	◆ かかったことのある病気があれば記入してください			
	( ) 麻しん(はしか) _____歳 ( ) 風しん _____歳 ( ) 水痘(みずぼうそう) _____歳 ( ) 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) _____歳 ( ) 百日せき _____歳 ( ) 結核 _____歳 ( ) その他の病気や大きなケガ ( _____歳 病名: _____ )			
	・現在治療中の病気がありましたら、いつからどんな病気でどんな治療をしているかを記入してください			
	・ひきつけやけいれんを起こしたことがあれば記入してください			
	・初回 ( _____歳) ・最終 ( _____歳) ・今までに ( _____回) ・状態 ( _____ ) ・けいれん止めの座薬の使用はありますか？ ( なし ・ あり )			
	・関節がはずれたことがあれば記入してください ・初回 ( _____歳) ・最終 ( _____歳) ・今までに ( _____回) ・部位 ( _____ )			
<b>アレルギー</b>	◆アレルギー症状があれば、○をつけてください ※食物アレルギーは別途詳しく聞き取りがあります			
	( ) 食物アレルギー ( ) アトピー性皮膚炎 ( ) アレルギー性鼻炎 ( ) アレルギー性結膜炎 ( ) 気管支喘息 ( ) じんましん ( ) その他 ( _____ )			
	・上の症状で、医師からの指示や治療を受けていれば記入してください(食事療法や内服薬治療など)			
◆その他、健康面で伝えておきたいことがありましたら記入してください				
◆かかりつけ医をお知らせください。 小児科 歯科 耳鼻科 その他				

