

健康調査票

1、出産時の状況について

①妊娠期間	週	日			
②出産時の状態	身長	cm	体重	g	頭囲
③出産時に特別な処置（仮死状態 ・ 保育器使用 ・ 酸素使用 など）ありましたか？					
あり →			・ なし		

2、発達状況について

①発育					
首座り	ヶ月	寝返り	ヶ月	おすわり	ヶ月
ハイハイ	ヶ月	つかまり立ち	ヶ月	ひとり歩き	ヶ月
②療育手帳 ・ 身体障害者手帳の交付状況					
			あり（手帳の写しを添付）	なし	
※発達等気になることがあればご記入下さい					

3、お子さんのこれまでの状況について、すべてご記入下さい。

1歳頃 まで	家族と一緒にいる時、話しかけるような声を出しますか？	はい	いいえ
	そっと近づいて、ささやき声で呼びかけると振り向きますか？	はい	いいえ
	知らない人を見ると不安な顔をしたり泣いたりなど人見知りをしますか？	はい	いいえ
	後追いをしますか？	はい	いいえ
	バイバイやこんにちはなどの身振りをしますか？	はい	いいえ
	大人の言う簡単な言葉（おいで、ちょうだいなど）が分かりますか？	はい	いいえ
2歳頃 まで	ママ、ブーブーなど意味のある意味を話し始めた時期はいつですか？	歳	ヶ月頃
	名前を呼ぶと、視線を合わせますか？	はい	いいえ
	スーパーなど外出時に、よく迷子になりますか？	いいえ	はい
	何かに興味を持った時、指をさして伝えようとしますか？	はい	いいえ
	テレビや大人の身振り、真似をしますか？	はい	いいえ
	あなたが部屋の中の離れた所にある玩具を指でさすと、お子さんはその方向を見ますか？	はい	いいえ
3～4歳 頃まで	2語文（「ワンワン きた」「マンマ ちょうだい」）など言いますか？	はい	いいえ
	自分の名前を言いますか？	はい	いいえ
	目を合わせて会話できますか？	はい	いいえ
	いつもの道順ややり方、手順が変わると混乱するようなことはありますか？	いいえ	はい

※裏面もご記入下さい。

4、乳幼児健診について

① 4ヶ月健診	受診	未受診	相談内容 ()
② 10ヶ月健診	受診	未受診	相談内容 ()
③ 1歳6ヶ月健診	受診	未受診	相談内容 ()
④ 3歳児健診	受診	未受診	相談内容 ()

5、かかった病気と現在の様子について

①かかった病気等に○を入れて下さい。

肘内障 (肘が抜ける) けいれん ぜんそく アトピー性皮膚炎 その他

②上記の項目について、かかった時の様子と現在の症状や医師の指示などご記入下さい。

診断名	かかった時の様子	現在の症状・医師の指示・病院名など
例) 熱性けいれん	1歳2ヶ月時、39℃の熱で痙攣し、意識がなくなり救急車を呼んだ。	熱が38℃になれば、おしりから薬(ダイアップ)を入れるように指示されている。(〇〇病院)

③食物アレルギーについて なし あり※下記に詳細を記入

・除去している食材名 ()

・アレルギー症状や状態 ()

・アナフィラキシー症状や状態 なし あり →ショックは?

・処方薬 () 用法 : 定期 ・ 頓服

※食物以外のアレルギー (動物等) なし あり →