

乳幼児の健康調査

連絡先：住 所

TEL ()

面接日： 年 月 日

氏 名		年 月 日 (歳 ヲ月)	第 子	
出 産 歴	妊娠中異常がありましたか。(有 ・ 無)		重いつわり・貧血・切迫流産 (週)・切迫早産 (週)	
	・妊娠中毒症 (蛋白尿・高血圧・浮腫)・その他 ()			
	妊娠期間 妊娠 (週) ・ 分娩時間 (時間)			
	分娩中異常がありましたか。(有 ・ 無)			
	早産 (週) ・ 予定日超過 (週) ・ 陣痛微弱・前期破水・前置胎盤・異常出血 () 吸引分娩・骨盤位・帝王切開・誘発分娩・臍帯巻絡・その他 ()			
産 歴	正 常 ・ 異 常			
	身長 cm 体重 g	頭血腫 ・ 哺乳力が弱い ・ アノゼ ・ けいれん ・ 高熱 股関節開排制限 ・ 泣き方が弱い ・ 吐乳 ・ 出血		
	頭 囲 cm 胸 囲 cm	仮死 ・ 酸素使用 (日間) ・ 保育器使用		
	先天性代謝異常 正常 ・ 異常	黄疸	無・普通・強 光線治療 生後 日より 時間	
	出産した病院名 ()		その他	
栄 養 方 法	お乳をよく飲みますか。(よく飲む ・ 普通 ・ あまり飲まない)			
発 達 歴	母乳 ・ 混合 ・ ミルク	授乳回数・量	時間毎 回 (1回量 cc)	
	吐 乳	吐きやすい ・ ゲップがでにくい		
	離 乳	開始 ヲ月頃	終了 ヲ月頃	
	食 事	よく食べる ・ 普通 ・ 少量 ・ 好き嫌が多い ()		
	睡 眠	よく寝る・あまり寝ない・夜泣き	寝る姿勢	睡眠時間 時間
育 児 状 況	便の状態	硬い・普通・柔らかい・下痢・便秘・薬等の使用	回数 回/1日	
	目で物を追う (ヲ月頃)	寝返り (ヲ月頃)	人見知りをする (ヲ月頃)	
	あやすと笑う (ヲ月頃)	お座り (ヲ月頃)	つかまり立ち (ヲ月頃)	
	首のすわり (ヲ月頃)	はいはい (ヲ月頃)	話し始め (ブーブー等) (ヲ月頃)	
	呼ぶ方に顔を向ける (ヲ月頃)	物をつかむ (ヲ月頃)	歩 行 (ヲ月頃)	
達 成 状 況	<ul style="list-style-type: none"> ・歩行が遅れぎみである (1歳6ヶ月以上) (ある ・ ない) ・言葉の遅れが少しある (ある ・ ない) ・多動ぎみである (視線が合わない) (ある ・ ない) ・簡単な指示に従うことができる (はい ・ いいえ) 			
	上記の発達状況で「ある」または「いいえ」と答えた場合			
	・いつ頃から気がつきましたか (歳 ヲ月頃)			
	・どなたに言われましたか ()			
	・定期的に指導を受けましたか (機関名)			
・その他				

起こしやすい病気	<ul style="list-style-type: none"> ・熱を出しやすい ・風邪をひくとゼーゼーする ・皮膚が弱い ・吐きやすい ・鼻炎 ・下痢をしやすい ・便秘しやすい ・肘関節がはずれやすい ・じん麻疹がしやすい ・鼻血がしやすい ・アレルギーがありますか (はい いいえ) ある場合は何アレルギーですか 		
今までにかかった病気	<ul style="list-style-type: none"> ・心臓病 ・川崎病 ・腎臓疾患 ・肝臓病 ・肺炎 ・喘息 ・ひきつけ、けいれん (ある なし) <u>いつ頃</u> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ・病気や事故による入院 (ある なし) <u>病 名</u> <u>いつ頃</u> <ul style="list-style-type: none"> ・現在、治療中の病気はありますか (はい いいえ) ・ご家族で病気の方はいますか (はい いいえ) 		
現在の体重・身長	体重 k g 身長 c m	平熱	度
<p>保育園入園にあたり気になることがありましたら、記入してください。</p>			
<p>備 考</p>			

健康記録

<small>ふりがな</small>		男 女	年 月 日 生
園児名			

	病 名	罹患 年月			予防接種の種類		接種 年月日
						B C G	
今 ま で に か か っ た 病 気	麻 疹(はしか)		予 防 接 種	4 種 混 合	1回目		
	水 痘(水ぼうそう)				2回目		
	風 疹(3日はしか)				3回目		
	百 日 咳				4回目		
	流行性耳下腺炎			麻疹・風疹 前期			
	咽頭結膜熱			麻疹・風疹 後期			
	溶連菌感染症			流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)			
	りんご病			水痘 (みずぼうそう)			
	手 足 口 病			Hib ワクチン			
	ヘルパンギーナ						
	川 崎 病			肺炎球菌 ワクチン			
	RSウイルス感染症						
	マイコプラズマ肺炎			ロタウイルス ワクチン			
	インフルエンザ						
	ヒトメタニューモ ウイルス感染症			B型肝炎 ワクチン			
	突発性発疹						
心 臓 病		日本脳炎					
腎 臓 病							
			イン フル エン ザ	0歳児 クラス			
				1歳児 クラス			
				2歳児 クラス			
				3歳児 クラス			
				4歳児 クラス			
				5歳児 クラス			

健 診	1歳6ヶ月健康診査	
	3歳健康診査	

疾 患	ひきつけ	有	無		
	肘がはずれる	有	無		
	アレルギー疾患	アトピー性皮膚炎	有	無	
		喘息	有	無	
		鼻炎	有	無	
	結膜炎	有	無		
	その他のアレルギー (動物・食物)				

備考	
----	--