

受診年月日 _____

返却サイン _____

**太枠内を記入し、健診当日にお持ちください。
裏面もあります。**

1. 現在一緒に生活している方を記入してください。

氏名	続柄	生年月日 (歳)	職業	氏名	続柄	生年月日 (歳)	職業
	父	. . ()				. . ()	
	母	. . ()				. . ()	
	本人	. . ()				. . ()	
		. . ()				. . ()	

2. 日中の主な保育者はどなたですか。
母親 父親 祖父母 その他 ()

3. 保育園等に通っていますか。
保育園・託児所 (施設名) ()

4. 現在治療中の病気や、入院を伴うような病気・けがをしたことがありますか。 なし あり ()
今までの健診で何か指摘されたことがありますか。 なし あり ()

5. 相談したいことがありましたらお書きください。

6. ご両親は現在喫煙をしていますか
父 なし¹ あり² 1日 本
母 なし¹ あり² 1日 本

7. ご両親は朝食をどの程度食べていますか
父 (): 毎日¹・週に数日²・ほとんど食べない³
母 (): 毎日¹・週に数日²・ほとんど食べない³

2指把握 (右 + 土 - ・ 左 + 土 - ・ 入眠中)

分娩時の特記事項 無 ・ 有 (帝王切開術 ・) 出生時の状況 (g ・ 週) 聴覚

聴覚スクリーニング (パス¹・リファ²・未³・不明⁴) 健診同伴者 () 問診者 ()

計測	体重 (kg)	身長 (cm)	胸囲 (cm)	頭囲 (cm)	カウプ指数
診察	全身状態 (良・否) アイコンタクト (+ 土 -)				
歯科	歯の汚れ (きれい 普通 汚れている) EDCBA ABCDE EDCBA ABCDE 歯の本数 本 担当				
個別相談	事後 次回 担当		事後 次回 担当		事後 終了 ¹ ・継続 ²
診察所見	判定区分		対応方法	フォローの内容	対応事業
					紹介状区分
					県報告

ふりがな	男	生年月日
子の氏名	女	令和 年 月 日
電話	自宅： なし・048 ()	携帯(母・父)： ()

☆下記の項目について、該当するものに○印をつけてください。

- | | | |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|
| 1. おなかをつけないでハイハイをしますか。 | はい ₁ (月) | いいえ ₂ |
| 2. 人やものにつかまってひとりで立ち上がりますか。 | はい ₁ (月) | いいえ ₂ |
| 3. つたい歩きができますか。 | はい ₁ (月) | いいえ ₂ |
| 4. あなたのすることをまねしますか。(バイバイ・コンニチハ・手を叩くなど) | はい | いいえ |
| 5. 見えないところからの呼びかけや音に反応しますか。 | はい ₁ | いいえ ₂ わからない ₀ |
| 6. 「まんまん…」 「ダダダ…」 というように、同じ音をくり返すようなおしゃべりをしますか。 | はい ₁ | いいえ ₂ わからない ₀ |
| 7. 育児に疲労感や負担感がありますか。 | なし あり | どちらともいえない |
| 8. 育児を相談する相手はいますか。 | いる ₁ いない ₂ | どちらともいえない ₃ |

四
立
歩
音
喃
相

☆質問に答えながら表にお子さんの生活の様子を記入し、生活リズムを確認してみましょう。

1. 起床・食事・就寝・お子さんが口にしたものなどを右の表に書き出してみましょう。	時間	生活内容	お子さんが飲食したもの
例) 7時半 起床 { 軟飯(こども茶碗1/2杯) 8時 朝食 { みそ汁(じゃがいも・キャベツ)1杯 スクランブルエッグ(卵1個、牛乳少々) ミニトマト1個	0時		
	1時		
	2時		
	3時		
	4時		
2. 食事は1日何回ですか。 _____ 回	5時		
	6時		
3. 1日にどのくらい飲みますか。	7時		
母乳 飲まない 飲む _____ 回	8時		
ミルク 飲まない 飲む _____ 回 ml/日	9時		
牛乳 飲まない 飲む _____ 回 ml/日	10時		
	11時		
4. 甘味飲料(乳酸菌飲料、ジュース、イオン飲料など)をどのくらい飲みますか。	12時		
・飲まない ₀	13時		
・時々飲む(週に1~3日) ₁	14時		
・1週間に4日以上 ₂ → _____ ml/日	15時		
	16時		
5. 飲み物は、どのような器具を使って飲みますか。 (_____)	17時		
	18時		
6. 歯みがきをしますか。	19時		
・毎日する ・時々する ・しない	20時		
{ いつみがきますか(_____)	21時		
{ だれがみがきますか	22時		
{ ・本人と保護者 ・保護者のみ ・本人のみ	23時		

食事回数
母乳回数
粉ミルク回数
牛乳回数
甘飲習慣
起床時間
就寝時間