

入園時健康診査票

入園前の内科健診書です。最近の健康状態を確認する為、下記にご記入頂き母子健康手帳と一緒にご持参をお願いします。4月入園の方は入園説明会当日(一斉健診を行います)、5月以降途中入園の方は各自医療機関へ直接お持ち頂き健診を受けて頂きますようお願いします。その際は前もって医療機関へご予約の上受診してください。

【太線内は保護者が記載】 ※裏面もご確認をお願いします。

(ふりがな)	()		
児童氏名	男・女 第 子		
生年月日	令和 年 月 日 (歳 カ月)		
保護者氏名	父: (歳) / 母: (歳)		
住所・TEL	住所: TEL:		
① 出生時状況	出生時異常: なし ・ あり() 体重 g、身長 cm、胸囲 cm、頭囲 cm		
② 栄養	母乳 ・ 混合 ・ 人工		
③ 離乳食	未開始 ・ 開始(歳 カ月・現在 回食) ・ 終了(歳 カ月)		
④ 今までにかかった病気	麻疹 風しん 水痘 おたふくかぜ 突発性発しん 百日咳 けいれん ぜんそく 心臓疾患 川崎病 中耳炎 肘内障(右・左) 脱臼(部位:) ヘルニア(部位:) その他()		
⑤ 日常の健康状況	下痢 便秘 嘔吐 食欲不振 咳 喉がヒューヒュー・ゼーゼーなる 湿疹(アトピー) 鼻血が出やすい 耳だれがでる 指しゃぶり 爪をよく噛む けいれん(回数 回・けいれん時の体温 ℃・最終けいれんがあった日 年 月 日) その他()		
⑥ アレルギー	有 ・ 無()、定期的に受診と検査をしている ・ 未受診		
⑦ 精神運動発達	首がすわる(歳 カ月・未) バイバイなどの身振りをする(歳 カ月・未) 寝返りする(歳 カ月・未) 一人で歩く(歳 カ月・未) 支えなしで座る(歳 カ月・未) 2.3 のことばを話す(歳 カ月・未) はいはい(歳 カ月・未) 歯の生え始め(歳 カ月・未) つかまり立ち(歳 カ月・未)		
医療機関記入欄			
⑨ 診査所見	体 格 大 ・ 中 ・ 小 皮膚の異常 無 ・ 有 () 栄養状態 良 ・ 普 ・ 不良 胸部所見 無 ・ 有 () 血 色 良 ・ 普 ・ 不良 腹部所見 無 ・ 有 () そ の 他 ()		
⑩ 特記事項	保育上配慮を要する事等		
上記のとおり診査する			
令和 年 月 日 医療機関 所在地 医 師 名 印			

※保護者の皆様へお願い

この診査票は、保育園へ入園する前に提出していただくもので、今後の保育上の参考資料とするものです。

太枠内をご記入の上、かかりつけの小児科医師の診査を受けて保育園へ提出して下さい。

なお、記入の際は母子健康手帳の項目を参考として下さい。

①「出生時状況」欄は、母子健康手帳の『出産の状態と産後の経過』に記載されている事項を転記して下さい。

②「栄養」欄は、生後6か月までの主な栄養状況を記入して下さい。

③「離乳食」欄は、未開始、開始、終了のいずれかに○印を記入し、その時期・回数を記入して下さい。

④「今までにかかった病気」に○印をつけて下さい。

⑤「日常の健康状況」については当てはまるものに○印を付けて下さい。なお、各症状は次のとおりです。

下痢 液状、または液状に近い軟便を排泄する状態をいいます。

便秘 便が大腸内に長時間にわたって滞留し、排便が順調に行われていない状態をいいます。

嘔吐 胃の内容物を吐き出すことをいいます。

食欲不振 食べ物を食べたいという意欲が起きない状態をいいます。

喘鳴 息を吸うとき、吐くときに聞かれる「ゼイゼイ」「ヒューヒュー」といった異常な呼吸音をいいます。

咳嗽 痰の有る無しにかかわらず、一般的なせき(咳)をいいます。

湿疹(アトピー) 皮膚にかゆみ、水疱、発赤、腫れ、じくじくする、かさぶたができる、かさついてうろこ状になるなどの症状がみられることをいいます。

⑥「アレルギー」欄は 有・無 また、定期的に受診検査をしている・未受診 に○印をつけてください。

⑦「精神運動発達」欄は、主なものを列記しました。できるものには開始の月齢を、できないものには「未」に○印をつけて下さい。

※医療機関の方へお願い

診査票の太枠外(グレー箇所)を医療機関でご記入下さい。

・「診査所見」は、それぞれ該当するものに○印を付けていただき、異常所見がある場合は、カッコ内に病名などの詳細を記載して下さい。

・「特記事項」欄は、今後、家庭や保育園における健康管理上、特に留意が必要だと思われる事項があれば、簡明に記入して下さい。