

入園時健康診査（満2歳未満の乳幼児）

【太線内は保護者が記載する】

(ふりがな) 児 童 氏 名	() 男 ・ 女 第 子		
生 年 月 日	平成・令和	年	月 日 (歳 か月)
保 護 者 氏 名	父：	(歳)	母： (歳)
住 所	札幌市 区		
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 か月・現在 回食)、 終了 (歳 か月)		
④今までにかかった病気	麻しん 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) アレルギー () その他 ()		
⑤予防接種歴 ※1	インフルエンザ菌 b 型 (Hib) (回) 小児肺炎球菌 (回) B 型 肝 炎 (回) 四 種 混 合 (回) B C G (回)	麻しん風しん混合 (MR) (回) 水痘 (水ぼうそう) (回) 日 本 脳 炎 (回) ロタウィルス (回) おたふくかぜ (回) 季節性インフルエンザ (回) ※2 その他 ()	
⑥精神運動発達	首がすわる 歳 か月、 未 寝返りする 歳 か月、 未 支えなしで座る 歳 か月、 未 歯の生え始め はいはいする 歳 か月、 未 歳 か月、 未 つかまり立ちする 歳 か月、 未 バイバイなどの身振りをする 歳 か月、 未 一人で歩く 歳 か月、 未 2、3のことばを話す 歳 か月、 未		
⑦日常の健康 状況	下痢 便秘 嘔吐 食欲不振 喘鳴 咳嗽 湿疹 (アトピー) その他 ()		
⑧診査時計測	体重 kg、身長 cm		
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			
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			

※保護者の皆さんへお願い

この診査票は、保育所へ入所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所へ提出して下さい。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「予防接種歴」は母子健康手帳の『予防接種の記録』を参考にして、接種済みのものに○印を付けた上で、カッコ内に接種した回数を記載して下さい。
※1 カッコ内には、追加で接種した回数を含めて記載して下さい。
※2 「季節性インフルエンザ」は、6か月以内に接種した場合のみ○印を付け、カッコ内に接種した回数を記載して下さい。
- ⑥「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。
- ⑦「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。

（本入園時健康診査票は健診料、文書料が発生いたします。）

（生活保護を受給されている方は受診料金について保護課地区担当者にご相談下さい。）

※医療機関へのお願い

診査票の太枠外を医療機関でご記入下さい。

- ⑧「診査時計測」欄は、診査時の計測状況を記入して下さい。
- ⑨「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。
- ⑩「特記事項」欄は、今後、家庭や保育所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。