

## 児童問診票

記入日：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 記入者：母・父・その他( )

ふりがな 児童名		生年月日	令和_____年_____月_____日生まれ (男・女) (_____歳_____か月)
-------------	--	------	--

### 共通質問

乳幼児健診を受けましたか  健診で何か助言されたことはありましたか 「ある」と答えた方→どのようなことですか？	3か月健診 ； うけた・うけていない 1歳6か月健診：うけた・うけていない 3歳児健診 ； うけた・うけていない  ある・ない 内容：
お子さんの数は_____人、このお子さんは_____番目、兄_____人 姉_____人 弟_____人 妹_____人	
妊娠中の異常 ； ある・なし (内容：)	
出生時体重 : _____g	出生時身長 : _____cm
現在の体重 : _____g	現在の身長 : _____cm
アレルギー体質はありますか 「ある」と答えた方→原因物質、症状を記入して下さい ※エピペンや薬を処方されている場合は、【備考】に記入して下さい	ある・ない・わからない 原因〔 〕 症状〔 〕
毎日続ける必要な薬はありますか 「ある」と答えた方→それは何ですか	ある・ない
持病等により定期的に医療機関を受診していますか (予防接種等での受診は除きます)	はい・いいえ 医療機関；
備考：保育園利用にあたり健康上・発達上気になる事や、伝えておきたい事などがありましたら記入下さい	

## 【年齢別質問】

## 0歳児

首が座っていますか	はい(か月)・いいえ
寝返りをしますか	はい(か月)・いいえ
ハイハイしますか	はい(か月)・いいえ
物につかまって立っていられますか	はい(か月)・いいえ
手を出して物をつかみますか	はい・いいえ・わからない
離れている人に呼びかけますか	はい・いいえ・わからない
一緒に遊ぶと喜びますか	はい・いいえ・わからない
人見知りをしますか	はい・いいえ・わからない
離乳は順調に進んでいますか	はい・いいえ・わからない
大人の身振りをまねしますか (バイバイなど)	はい・いいえ・わからない
アーアー、ウーウー。マーマーなど言いますか	はい・いいえ・わからない

## 【年齢別質問】

## 1歳児

つかまり立ちをしますか	はい・いいえ・わからない
伝い歩きをしますか	はい・いいえ・わからない
大人の身振りをまねしますか (バイバイなど)	はい・いいえ・わからない
ワンワン、マンマなど意味のある言葉を話しますか	はい・いいえ・わからない
離乳は順調に進んでいますか	はい・いいえ・わからない
話しかけても視線が合わないことがありますか	ある・時々ある・ない
落ち着きがなく動き回ることがありますか	ある・時々ある・ない
自分の知っている動物やキャラクターなどを指差しで教えてくれることもありますか	ある・時々ある・ない
興味を持つものが限られていると感じますか	はい・いいえ・わからない
暗いところや大きい音、特定の場所をひどく怖がりますか	はい・いいえ・わからない
環境の変化にすぐになじむことができますか	できる・時間がかかる・わからない
慣れた場所でも、違う人がいると極端に緊張することがありますか	はい・いいえ・わからない
食事の事で該当する者があれば○をつけてください	小食・偏食・動き回る・備考欄に記入