

(R6)

3歳児健診記録

実施日

同伴者：母・父・祖母・祖父

実施場所

その他 ()

主にお子さんの世話をなさっている方が太線内に記入してください。 **裏面もあります。**

氏名	ふりがな.....	男 ・ 女	R	年	月	日生	保育者	昼	母・父・祖父母・園名()	
			3歳	か	月			夜	母・父・祖父母・園名()	
発達	1 片足で2～3秒立てますか							はい・いいえ		
	2 真似して○が書けますか							はい・いいえ		
	3 ままごとで役を演じられますか							はい・いいえ		
	4 2語文以上の会話でやり取りができますか							はい・いいえ		
	5 大きい小さいがわかりますか							はい・いいえ		
	6 長い短いがわかりますか							はい・いいえ		
	7 これまで人見知りをした時期がありましたか							はい・いいえ		
	8 名前を呼ぶと振り向いたり、返事をしますか							はい・いいえ		
	9 遊ぶ時に視線がよく合いますか							はい・いいえ		
	10 道路に突然飛び出すような行動や高い所・危険な所に平気で登るようなことはありますか							はい (具体的に)・いいえ		
	11 手に触れるのを嫌がったり、特定の音に耳をふさぐなど、特に嫌がることがありますか							はい (具体的に)・いいえ		

*デンバー発達確認……1:全項目通過 2:一部項目不通過 3:全項目不通過

個人社会 () 微細・適応 () 言語 () 粗大運動 ()

生活	1 生活リズムは大体整っていますか							はい・どちらともいえない・いいえ		
	2 お子さんと遊んでいますか							はい・どちらともいえない・いいえ		
	3 お子さんの好きな遊びは何ですか							()		
	4 テレビ・動画・タブレット・スマートフォン等を含めて一日何時間くらいみせていますか							0・1・2・3・4・5時間未満・5時間以上・ほとんどついている		
	5 同年代の子と遊ぶ機会がありますか							はい・どちらともいえない・ない		
	6 オムツを使用していますか							していない・夜のみ・昼夜とも		
	7 平均的な一日の様子を教えてください							0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24		
病気や心配事	1 これまでの病気や現在治療中の病気					ない・ある		医師への相談	医師に相談したいことはありますか ない・ある	
	2 目や耳のことで心配なことはありますか (視聴覚アンケート内容も含む)					ない・ある				
	3 園から心配なことがあるといわれますか					ない・ある				
計測	体重		身長		発育区分・肥満度			予防接種	接種済には①点をつけてください ヒブ ① ② ③ ④ 肺炎球菌 ① ② ③ ④ 4種混合 ① ② ③ ④ 日本脳炎 ① ②	
	kg		cm							
検尿	蛋白 ()	糖 ()	潜血 ()	検尿未						
屈折	□異常なし □要精検(近視・遠視・乱視・斜視・不同視・) □検査不可()									
診察結果・総合指示	【診察結果】				【結果と指示】					
					疾病…問題なし・要指導・要精密・要経過観察・要治療 () 発達…問題なし・要指導・要精密・要経過観察・要治療 計測…問題なし・要指導・要精密・要経過観察・要治療 検尿…問題なし・要指導・要精密・要経過観察・要治療 指示区分(総合判定) … 問題なし・要指導・要精密・要経過観察・要治療					
健診医師 ()										

栄養	1 食事は3回食べていますか	はい・時々欠食する・ほとんど毎日欠食する
	2 食事内容	ごはん：1食（ ）杯 おかず：肉・魚・卵・大豆製品・野菜 ※食べるものに○を付ける 牛乳：1日（ ）ml ※入園児は150mlを加えた総量で記入
	2 好き嫌いがありますか	ない・少しある・ある
	3 食べ物をかみますか	かむ・食物によって違う・かまない
	4 箸やスプーンを使って食べますか	食べる・食べない
5 食事の事で困っていることはありますか	ない・ある（ ）	

家族構成・育児について	1 お子さんはかわいいですか	はい・どちらともいえない・いいえ
	2 育児情報をどこから得ていますか	①親・きょうだい ②友人・知人 ③本雑誌 ④テレビ等 ⑤ネット ⑥その他
	3 一日の中で自由に使える時間がありますか	ある・少しある・ない
	4 育児でストレスを感じることがありますか	ない・少しある・ある（ ）
	5 育児に関する相談相手はいますか	①パートナー ②親・きょうだい ③友人・知人 ④いない
	6 育児の協力者はいますか	はい・どちらともいえない・いいえ （ ）
	7 あなたの友人との交流はありますか	ある・少しある・ない
	8 子育て中に心配なこと、不安なことはありますか	ない ある→育児のこと・経済的なこと・健康状態・仕事との両立・パートナーとの関係・上の子の子育て その他（ ）
	9 20歳以上のお母さんに伺います。2年に1回子宮頸がん検診を受けていますか	はい・いいえ

家族構成

家族人数（ ）人

保健指導欄	保健師 (□発育 □発達 □疾病 □予防接種 □育児 □目・耳 □歯 □検尿 □健やか □子宮頸がん)	栄養士 (①乳汁量②飲料③食事内容④おやつ⑤その他⑥良好)
	R	
	担当（ ）	担当（ ）

カンファ	否・要	既医療
内容	
分類	発育 発達 疾病 検尿 栄養 生活 育児	
対応	訪問 電話 園での確認 精密検査票 紹介	
担当	地区担当	業務担当 時期 まで

視聴覚検査

内容： 目 ・ 耳

対応：3か月後提出 医療機関 その他

担当：業務担当

フォロー結果	実施年月日	相手
方法	訪問 電話 園での確認 精密検査票	
状況	
評価	
対応 担当	

フォロー結果	実施年月日	相手
方法	訪問 電話 園での確認 精密検査票	
状況	
評価	
対応 担当	

指示区分（総合判定）の選択について
 *要治療、要医療となったもの、治療中の者は「要治療」を選択

