

5歳児健康診査 診査票

桜こどもクリニック 市川 ・ 本八幡

検診年月日 年 月 日 (満5歳 か月)

ふりがな

お子さまの氏名 (男・女) 生年月日 年 月 日

【問診1】次の質問に対して当てはまる方の答えに○をつけ、その内容等を記入してください

1.今までに何か重い病気やけが(けが・骨折・やけどなど)をしましたか はいの場合 内容()	いいえ・はい
2.これまでの健診で何か指摘されたことがありますか はいの場合 内容()	いいえ・はい
3.起床・就寝時間を記入してください 起床(午前 時 分)ころ 就寝(午後 時 分)ころ	
4.朝食は毎日食べますか はい・時々食べない・ほとんど食べない	
5.食事やおやつの時間は決まっていますか 決まっている・決まっていない	
6.毎日外で遊びますか はい・時々遊ぶ・ほとんど遊ばない	
7.テレビや動画をどのくらい見ますか 見ない・時々見る(1日 時間)・毎日見る(1日 時間)	
8.目が悪いという心配がありますか いいえ・はい はいの場合 内容()	
9.耳の聞こえが悪いという心配がありますか いいえ・はい はいの場合 内容()	
10.ウンチをした後、自分でふけますか はい・いいえ	
11.1人で洋服を着たり脱いだりできますか はい・いいえ	
12.話し方で気になることがありますか(どもり、赤ちゃん言葉、発音がおかしいなど) いいえ・はい	
13.保育園や幼稚園でお絵描きの時間にちゃんと絵を描かず席を離れることがありますか いいえ・ときどき・とても当てはまる	
14.座っていても、「ごそごそ」していて何度も姿勢を変えますか いいえ・ときどき・とても当てはまる	
15.同年代の子どもとよりも1人で遊んでいることが多いですか いいえ・ときどき・とても当てはまる	
16.ある特定の話題や活動の話ばかりしたり、勝ち負けや順位にこだわったりすることがありますか いいえ・ときどき・とても当てはまる	
17.予定が変わるときには前もって言うておかないと大騒ぎすることがありますか いいえ・ときどき・とても当てはまる	

【問診2】今の状態について、はい・いいえ・不明に○印をつけてください

(50) まねて四角がかける	はい・いいえ・不明
信号を見て正しく道路をわたる	はい・いいえ・不明
ジャンケンの勝敗がわかる	はい・いいえ・不明
数字の数え方が分かる(5まで)	はい・いいえ・不明
園であったことを話してくれる	はい・いいえ・不明
両親の姓名(苗字と名前)をいう	はい・いいえ・不明
はっきりと自分の姓名(苗字と名前)をいう	はい・いいえ・不明
(61) 相手に聞いてから他の子の物を使う	はい・いいえ・不明
園では集団での指示を理解し、従える	はい・いいえ・不明
ごっこ遊び、交互遊びを他の子とできる	はい・いいえ・不明
順番を守って行動する	はい・いいえ・不明
(66) 片足ケンケンができる	はい・いいえ・不明
ブランコがこげる	はい・いいえ・不明
ボタンのかけ外しができる	はい・いいえ・不明
紙を直線にそってハサミで切る	はい・いいえ・不明