



아이 성명		주민등록번호		
신체 계측	키(cm)	몸무게(kg)	머리둘레(cm)	체질량지수(kg/m <sup>2</sup> )
	cm ( 백분위)	kg ( 백분위)	cm ( 백분위)	kg/m <sup>2</sup> ( 백분위)
	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 정밀평가 필요	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 정밀평가 필요	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 정밀평가 필요	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 정밀평가 필요
	※(별지 제6호) 서식에 의한 「영유아건강검진 연령별·성별 성장도표」에 의거 남아·여아를 구분하여 작성	※(별지 제6호) 서식에 의한 「영유아건강검진 연령별·성별 성장도표」에 의거 남아·여아를 구분하여 작성	※(별지 제6호) 서식에 의한 「영유아건강검진 연령별·성별 성장도표」에 의거 남아·여아를 구분하여 작성	※(별지 제6호) 서식에 의한 「영유아건강검진 연령별·성별 성장도표」에 의거 남아·여아를 구분하여 작성
	* 백분위수란 같은 성별과 같은 나이의 영유아 100명 중에서 작은 쪽에서부터의 순서를 말합니다. 위의 그래프의 성장곡선은 제일 아래에서부터 위로 올라가며 차례대로 5, 10, 25, 50, 75, 90, 95 백분위수를 나타내는 곡선입니다. 임신기간 37주 미만으로 출생한 영유아는 실제 출생일 대신 출산 예정일을 기준으로 산출된 조정연령에 따라 평가됩니다.			
신체 진찰 소견	귀	<input type="checkbox"/> 특이 소견 있음	<input type="checkbox"/> 특이 소견 없음	<input type="checkbox"/> 협조 안 됨
	구강	<input type="checkbox"/> 특이 소견 있음	<input type="checkbox"/> 특이 소견 없음	<input type="checkbox"/> 협조 안 됨
	흉부	<input type="checkbox"/> 특이 소견 있음	<input type="checkbox"/> 특이 소견 없음	<input type="checkbox"/> 협조 안 됨
	복부	<input type="checkbox"/> 특이 소견 있음	<input type="checkbox"/> 특이 소견 없음	<input type="checkbox"/> 협조 안 됨
	기타 소견:			
시각	문진	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 정밀평가 필요 (관련 문진문항: <input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3)		
	시력	<input type="checkbox"/> 그림 시력표 <input type="checkbox"/> 숫자 시력표	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 정밀평가 필요 <input type="checkbox"/> 지속관리 필요 <input type="checkbox"/> 검사 미수용	
좌측 :	우측 :	양안:		
청각	문진	<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 정밀평가 필요 (관련 문진문항: <input type="checkbox"/> 1, <input type="checkbox"/> 2, <input type="checkbox"/> 3, <input type="checkbox"/> 4, <input type="checkbox"/> 6, <input type="checkbox"/> K-DST 관련) <input type="checkbox"/> 지속관리 필요		
건강교육 실시		<input type="checkbox"/> 영양 교육 <input type="checkbox"/> 안전사고 예방 교육		
발달 평가 결과		<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 추적검사 요망 [ <input type="checkbox"/> 대근육운동 <input type="checkbox"/> 소근육운동 <input type="checkbox"/> 인지 <input type="checkbox"/> 언어 <input type="checkbox"/> 사회성 <input type="checkbox"/> 자조 ] <input type="checkbox"/> 심화평가 권고 [ <input type="checkbox"/> 대근육운동 <input type="checkbox"/> 소근육운동 <input type="checkbox"/> 인지 <input type="checkbox"/> 언어 <input type="checkbox"/> 사회성 <input type="checkbox"/> 자조 ] [추가 질문 관련 <input type="checkbox"/> 언어발달(L) <input type="checkbox"/> 사회성발달(S)] <input type="checkbox"/> 지속관리 필요		
종합판정		<input type="checkbox"/> 양호 <input type="checkbox"/> 주의 <input type="checkbox"/> 정밀평가 필요 <input type="checkbox"/> 지속관리 필요		
소견 및 조치사항				
요양기관기호	<b>36202606</b>	검진기관명	<b>목포미즈아이병원</b>	
검진일		면허번호	의사명	(서명)

- \* 이 건강검진은 영유아의 정상적인 성장과 발달을 확인하기 위한 검진으로 양호 판정을 받은 경우라도 추후 성장발달 과정에서 이상 소견이 발견될 수 있습니다.
- \* 유병률이 낮은 특정 질환의 경우 검진을 통해 발견되지 않을 수도 있습니다.
- \* 검진 결과가 양호로 판정되었더라도 지속적인 건강관리를 통해 현재의 건강을 계속 유지해주시고, 판정결과가 "주의"나 "정밀평가 필요"인 경우는 의사와 상담하시기 바랍니다.
- \* 건강검진결과통보서를 상요양급여가 필요하다는 의사의 소견이 기재된 경우, 이 결과통보서를 상요양급여의뢰서(진료의뢰서)로 갈음하여 상급종합병원에서 진료를 받을 수 있습니다.
- \* 다음 검진 시에 결과통보서를 지참하시면 검진 결과 판정에 많은 도움이 됩니다.



# 영유아건강검진 문진표

## 42~48개월용

아이 성명		주민등록번호		보호자 연락처	
보호자 성명		아이와의 관계		E-mail(메일)주소	

영유아건강검진은 영유아의 정상적인 성장과 발달을 확인하는 것이 목적이며, 특정 질환의 발견을 위한 것이 아닙니다. 이 사실을 이해하십니까?

예  아니요

1. 아이의 생년월일 : \_\_\_\_년 \_\_\_\_월 \_\_\_\_일 2. 출생 시 몸무게 : \_\_\_\_ kg (소수 첫째자리 까지, 단 미숙아는 둘째자리까지)  
 3. 아이가 미숙아로 태어났습니까? ① 예 (분만 예정일은? \_\_\_\_년 \_\_\_\_월 \_\_\_\_일 혹은 재태연령 \_\_\_\_주 \_\_\_\_일) ② 아니요  
 4. 지금까지 실시한 예방접종 횟수 (예방접종도우미 사이트 기록)

예방 접종 시행 횟수	비씨지	B형 간염	디피테리	소아마비 (폴리오)	폐구균	B형 헤모필루스균	홍역·볼거리·풍진	수두	일본뇌염

5. 발달 문제로 진단을 받았거나 치료 중인 질환이 있습니까? ① 예 ② 아니요 (있다면 구체적인 진단명은?  
 ( \_\_\_\_\_ )

### ☑️ 안전사고 예방 교육

① 예 ② 아니요

1	집 내부의 계단, 창문, 베란다에 안전문이나 걸쇠 등 아이를 위한 안전장치를 해놓았습니까?	①	②
2	어린이 풀이나 욕조 안에 아이를 혼자 둔 적이 있습니까?	①	②
3	양초, 라이터, 전기기구와 전깃줄을 아이 손에 닿지 않는 곳에 보관합니까?	①	②
4	아이가 자전거, 인라인 스케이트, 썬닝카 등을 탈 때 항상 헬멧과 보호대를 사용합니까?	①	②
5	차가 다니는 길에서 아이가 놀 때가 있습니까?	①	②
6	자동차 이동 시 단계별 카시트나 보조의자를 반드시 사용합니까?	①	②

### 🍎 영양 교육

① 예 ② 아니요

1	아이가 하루에 세 번 식사를 합니까?	①	②
2	아이가 생우유를 하루에 두 잔(500mL) 정도 마십니까?	①	②
3	통곡물 섭취가 건강에 도움이 되는 것을 알고 있습니까?	①	②
4	아이가 당분이 첨가된 음료수(탄산음료, 스포츠음료, 어린이용 음료 등)나 과일주스를 피하고 있습니까?	①	②
5	아이가 먹는 음식은 싱겁게 조리하는 편입니까?	①	②

### 👂 청각 관련

① 예 ② 아니요 ③ 해당 없음

1	출생 후 신생아 집중치료실(중환자실)에 아이가 5일 이상 입원한 적이 있습니까?	①	②	
2	가족(부모나 친척) 중 어려서부터 청력저하(난청)를 가진 사람이 있습니까?	①	②	
3	아이의 한쪽 귀나 양쪽 귀가 '난청'으로 진단받은 적이 있습니까?	①	②	
4	아이가 급성중이염(이통, 발열 등)을 여러 번 앓은 적이 있습니까? (6개월간 4회 이상, 1년간 6회 이상)	①	②	
5	귓속말검사를 시행하였습니까?	①	②	
6	귓속말검사서 아이가 모든 그림을 정확히 가리켜 맞혔습니까?	①	②	③

### 🌙 수면 관련

① 예 ② 아니요

1	아이가 저녁 몇 시쯤 잠이 듭니까? ① 9시 전 ② 9-10시전 ③ 10-11시전 ④ 11-12시전 ⑤ 12시 이후		
2	아이가 코를 고는 날이 일주일에 3일 이상 있습니까?	①	②
3	아이가 하루 평균 몇 시간 잠을 잡니까? ① 낮잠: ( )시간 ( )분 ② 밤잠: ( )시간 ( )분		
4	아이의 수면에 문제가 있습니까?	①	②

### 👁️ 시각 관련

① 예 ② 아니요

1	아이가 정면에 있는 사물을 볼 때 늘 얼굴을 돌려 옆으로 쳐다보거나 고개를 기울이고 보는 편입니까?	①	②
2	책, TV, 물건 등을 볼 때 너무 가까이 다가가서 보거나 찡그리고 보니까?	①	②
3	아이의 눈이 가끔 가운데로 물리거나 밖으로 향합니까?	①	②

※ 정해진 검진 횟수를 초과하여 검진을 받으시면 해당 검진 비용은 부당이득금으로 환수됩니다.

## 결과표 (48~53개월용)

아이 이름		( 남, 여 )	작성일	년	월	일
생년월일	년	월	일 (조산아인 경우 출산 예정일 : )	년	월	일
설문 응답자		<input type="checkbox"/> 어머니 <input type="checkbox"/> 아버지 <input type="checkbox"/> 할머니 <input type="checkbox"/> 할아버지 <input type="checkbox"/> 기타(   )				

### 결과 요약

영역	분류	1	2	3	4	5	6	7	8	총점	절단점		
											가	나	다
대근육운동											14	18	24
소근육운동											13	18	24
인 지											14	18	24
언 어											13	19	24
사 회 성											12	16	23
자 조											15	20	24

### 추가 질문

= 예    = 아니오

문항	1(S)		2(S)		3(S)		4(S)		5(S)	
결과	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 0

### 평가 결과

대근육운동	양호	추적검사요망	심화평가권고	지속관리 필요
소근육운동	양호	추적검사요망	심화평가권고	지속관리 필요
인 지	양호	추적검사요망	심화평가권고	지속관리 필요
언 어	양호	추적검사요망	심화평가권고	지속관리 필요
사 회 성	양호	추적검사요망	심화평가권고	지속관리 필요
자 조	양호	추적검사요망	심화평가권고	지속관리 필요
추 가 질 문	유	무		

### 점수화

- 점수화를 위한 채점 단계는 다음과 같이 4단계로 구성됩니다.  
(잘 할 수 있다 = 3점, 할 수 있는 편이다 = 2점, 하지 못하는 편이다 = 1점, 전혀 할 수 없다 = 0점)
- 각 영역별로 문항별 점수를 합하여 총점을 기록합니다.
- 총점에 대한 평가는 각 영역별로 제시된 절단점에 근거하여 다음과 같이 네 가지로 평가합니다.  
① 심화평가 권고   ② 추적검사 요망   ③ 또래 수준   ④ 빠른 수준

작성일자: \_\_\_\_\_

의 사 명: \_\_\_\_\_ 서명





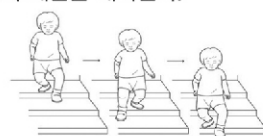

✦ 각 질문 항목에 대하여 다음 네 가지 중 하나에 표기해 주십시오.  
 만약 아이가 질문 내용 속 행동을 할 수 있는지 모르는 경우 직접 시켜보고 답해 주십시오.

잘 할 수 있다 ③	할 수 있는 편이다 ②	하지 못하는 편이다 ①	전혀 할 수 없다 ④
------------	--------------	--------------	-------------

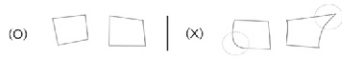

아래 문항들은 '아이가 할 수 있는지'를 평가하는 것입니다.  
 아이가 해당 행동을 할 수는 있지만 여러 가지로 잘 하지 않았던 경우들  
 예) 아이가 가위질을 충분히 할 수 있는 손기능을 보이지만 평소 가위를 주지 않았다.  
 블록 쌓기가 가능하지만 집에 해당 장난감(블록)이 없거나 그 놀이를 즐겨 하지 않았다.  
 이런 경우는 '할 수 있다'라고 봐야 합니다.




**대근육운동**

1	아무것도 붙잡지 않고 한발로 3초 이상 서 있다.		③ ② ① ④
2	보조 바퀴가 있는 두발자전거를 탈 수 있다.		③ ② ① ④
3	한발로 두세 발자국 뛴다.		③ ② ① ④
4	서 있는 자세에서 팔을 들어 머리 위로 공을 2미터 이상 앞으로 멀리 던진다.		③ ② ① ④

5	아무것도 붙잡지 않고 한 계단에 한발씩 번갈아 내디디며 계단을 내려간다.		③ ② ① ④
6	굴러가는 공을 발로 세운다.		③ ② ① ④
7	2미터 거리에서 테니스공 크기의 공을 던지면 두 손으로 잡는다.		③ ② ① ④
8	공을 바닥에 한 번 튕길 수 있다.		③ ② ① ④

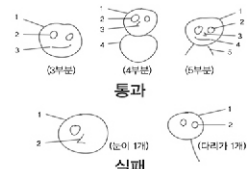
**소근육운동**

1	사각형이 그려진 것을 보여주면 사각형을 그린다(그리는 과정의 시범을 보지 않고도 그려야 한다. 또한 각이 교차되도록 그리는 것은 관찰지만, 둥글거나 좁은 각으로 그리는 것은 해당되지 않는다).		③ ② ① ④
2	가위로 직선을 따라 똑바로 오린다.		③ ② ① ④
3	십자(+)가 그려진 것을 보여주면 십자(+)를 그린다(그리는 과정의 시범을 보지 않고도 그려야 한다).		③ ② ① ④

4	블록으로 계단 모양을 쌓는다.		③ ② ① ④
5	색칠 공부의 그림 속에 색을 칠한다.		③ ② ① ④
6	종이에 그려진 네모를 가위로 오린다.		③ ② ① ④
7	블록으로 피라미드 모양을 쌓는다.		③ ② ① ④
8	엄지손가락과 다른 네 손가락을 차례로 맞닿게 한다(반대편 네 손가락이 아니고 같은 손이어야 한다).		③ ② ① ④

**인지**

1	과일, 탈 것, 가구가 그려진 그림카드를 섞어 놓았을 때, 아이가 같은 종류끼리 분류한다.		③ ② ① ④
2	'가장 많은', '가장 적은'의 개념을 모두 이해한다.		③ ② ① ④
3	다른 사람이 한 말을 전달한다.		③ ② ① ④
4	물건을 하나씩 열(10)까지 센다.		③ ② ① ④
5	아침, 점심, 저녁, 오늘, 내일 등 시간의 개념을 이해한다.		③ ② ① ④

6	사람(예: 엄마, 아빠)을 그리라고 하면 신체의 세 부분 이상을 그린다.		③ ② ① ④
7	손에 닿지 않는 물건을 도구를 사용하여 가져온다. (예: 책상 밑에 들어간 것을 막대기로 꺼낸다.)		③ ② ① ④
8	자신이 원하는 TV 채널로 돌린다.		③ ② ① ④

잘 할 수 있다 ③

할 수 있는 편이다 ②

하지 못하는 편이다 ①

전혀 할 수 없다 ④

## 언어

1	'-은', '-는', '-이', '-가'와 같은 조사를 적절히 사용하여 문장을 완성한다. (예: "고양이는 '야옹'하고 울어요.", "친구가 좋아요.")	③ ② ① ④
2	같은 분류에 속한 것을 적어도 세 가지 이상 말한다. (예: 동물을 말하도록 시키면, '강아지', '고양이', '코끼리'와 같이 말한다.)	③ ② ① ④
3	'~할 거예요.', '~하고 싶어요.'와 같이 미래에 일어날 일을 상황에 맞게 표현한다.	③ ② ① ④
4	그날 있었던 일을 이야기한다.	③ ② ① ④

5	친숙한 단어의 반대말을 말한다. (예: 덩다 ↔ 춤다, 크다 ↔ 작다)	③ ② ① ④
6	간단한 농담이나 빗대어서 하는 말의 뜻을 알아차린다.	③ ② ① ④
7	단어의 뜻을 물어보면 설명한다. (예: "신발이 뭐야?" 라는 질문에 "밖에 나갈 때 신는 거요."와 같은 대답을 할 수 있다.)	③ ② ① ④
8	가족 이외의 사람도 이해할 수 있을 정도로 모든 단어의 발음이 정확하다.	③ ② ① ④

## 사회성

1	다른 사람에게 간단한 놀이의 규칙을 설명한다.	③ ② ① ④
2	다른 아이들과 있을 때, 차례를 지키고 놀잇감을 나누어 논다.	③ ② ① ④
3	'소꿉놀이', '학교 놀이', '술래잡기' 등 여럿이 함께 어울려 하는 다양한 놀이를 한다.	③ ② ① ④
4	자기보다 어린 아동을 돌봐 주는 행동을 한다.	③ ② ① ④

5	'가위바위보'로 승부를 정한다.	③ ② ① ④
6	처음 만난 또래와 쉽게 어울린다.	③ ② ① ④
7	또래와 함께 차례나 규칙을 알아야 할 수 있는 놀이를 한다. (예: 윷놀이, 보드게임)	③ ② ① ④
8	자기 생각을 이야기하고 다른 아이의 말을 귀 기울여 듣는다.	③ ② ① ④

## 자조

1	병어리장갑의 좌우를 구분하여 손에 낀다.	③ ② ① ④
2	혼자서 손을 깨끗이 씻고 수건으로 닦는다.	③ ② ① ④
3	식사할 때 젓가락을 사용한다(연습용 젓가락도 포함).	③ ② ① ④
4	혼자서 비누칠을 하여 손과 얼굴을 씻고 수건으로 닦는다.	③ ② ① ④

5	대소변을 볼 때 혼자서 옷을 벗고 입는다.	③ ② ① ④
6	밤에 자는 동안 대소변을 가린다.	③ ② ① ④
7	대소변을 본 후 화장실 물을 내린다.	③ ② ① ④
8	손가락 등을 사용하여 빵에 버터나 잼을 바른단.	③ ② ① ④

## 추가 질문

1	아이가 보호자와 눈을 잘 맞추지 않는다(다른 것에 집중하고 있어서 눈을 맞추지 않는 경우는 해당되지 않는다).	1	0
2	이름을 불러도 대부분 쳐다보지 않는다(청력에 이상이 있거나, 다른 것에 집중하고 있어서 불러도 쳐다보지 않는 경우는 해당되지 않는다).	1	0
3	어른들의 관심을 끄는 행동(예: 손가락으로 물건을 가리키면서 보호자의 반응을 살피기, 물건 가져다 보여주기, 같이 놀자고 조르기, 소리 내어 부르기 등)을 하지 않는다.	1	0

	예 1	아니오 0	
4	또래 아이들에게 관심이 없다. 또래와 함께 있어도 아이들을 지켜보거나, 행동을 따라하거나, 함께 놀려고 시도하지 않는다.	1	0
5	간단한 규칙이 있으면서 편을 나누어서 하는 놀이(예: 숨바꼭질, 잡기 놀이 등)나 3인 이상이 모여 하는 규칙이 있는 역할놀이(예: 가게 놀이, 학교 놀이 등)를 하지 않는다.	1	0