

受診年月日 \_\_\_\_\_

返却サイン \_\_\_\_\_

**太枠内を記入し、健診当日にお持ちください。  
裏面もあります。**

1. 現在一緒に生活している方を記入してください。

氏名	続柄	生年月日(歳)	職業	氏名	続柄	生年月日(歳)	職業
	父	・ ・ ( )				・ ・ ( )	
	母	・ ・ ( )				・ ・ ( )	
	本人	・ ・ ( )				・ ・ ( )	
		・ ・ ( )				・ ・ ( )	

2. 家庭での主な保育者はどなたですか。  
 母親 父親 祖父母 その他 ( )

3. 保育園等に通っていますか。  
 保育園・託児所 (施設名 )

4. 現在治療中の病気や、入院を伴うような病気やけがをしたことがありますか。  
 なし あり ( )  
 今までの健診で何か指摘されたことがありますか。  
 なし あり ( )

5. 相談したいことがありましたらお書きください。

分娩時の特記事項 無・有 (帝王切開術 ) 出生時の状況 ( g 週)  
 積木 ( + ± - ) 模倣 ( + - ) 健診同伴者 ( ) 問診者 ( )

計測	体重 (kg)	身長 (cm)	胸囲 (cm)	頭囲 (cm)	カウプ指数
診察	全身状態 (良・否) Dr _____				フォロー
個別相談	フォローの実施 (終了 <sup>1</sup> 継続 <sup>2</sup> 指導 <sup>3</sup> ) 2歳時 (母から電話 センターから電話)				事後の結果
診察所見	次回 担当 _____				
判定区分	対応方法	フォローの内容	対応事業	紹介状区分	県報告
					県報1 県報2

ふりがな		男	生年月日				
子の氏名		女	令和	年	月 日		
電話	自宅： なし・048( )	携帯(母・父)：		( )			
<p>☆下記の項目について、該当するものに○印をつけてください。</p> <p>1. 歩くことができますか。 はい<sub>1</sub> ( か月から) いいえ<sub>2</sub></p> <p>2. 指さしをしますか。   <span style="font-size: 2em;">{</span> 身体の部分や絵本の絵について聞くと、指さしで答える ( )<sub>1</sub>   (例：「ワンワンはどれ？」と聞くと犬を指さすことができる。)   欲しいものを指さしで知らせる ( )<sub>2</sub>   指さしはしない ( )<sub>3</sub></p> <p>3. 部屋の中の離れたところにあるオモチャを指でさすと、お子さんはその方向を見ますか。 はい<sub>1</sub> いいえ<sub>2</sub></p> <p>4. 見てほしいものがある時、お子さんはそれを見せに持ってきますか。 はい<sub>1</sub> いいえ<sub>2</sub></p> <p>5. 他のお子さんに興味がありますか。 はい<sub>1</sub> いいえ<sub>2</sub></p> <p>6. 簡単な言葉(「ごみ捨てて」、「～持ってきて」など)を理解して、指示に従うことができますか。 はい<sub>1</sub> いいえ<sub>2</sub></p> <p>7. 現在意味のある名詞(マンマ、ワンワン、ブーブなど)が出ていれば、5個まで書き出してください。  ※他人が言った通りに言い返す(おうむ返し)のではなく、自発的に発する名詞。  _____</p> <p>8. 育児に疲労感や負担感がありますか。 なし あり どちらともいえない</p> <p>9. 育児を相談する相手はいますか。 いる<sub>1</sub> いない<sub>2</sub> どちらともいえない<sub>3</sub></p>					歩行		
					指さし		
					指さし追従		
					ものを見せる		
					他児への関心		
					指示理解		
					有意味語		
					相談相手		
<p>☆お子さんの生活について、下記に記入してください。</p> <p>1. 表にお子さんの生活の様子を記入し、生活リズムを振り返ってみましょう。  例) 7時半 起床 { トースト1枚(6枚切)  8時 朝食 { スクラブルエッグ(卵1個)  野菜スープ(じゃがいも、キャベツ、トマト)</p> <p>2. 食事は1日何回ですか。 _____回</p> <p>3. 以下のものを1日にどのくらい飲みますか。  母乳 飲まない 飲む _____回  ミルク 飲まない 飲む _____回 ml/日  牛乳 飲まない 飲む _____回 ml/日</p> <p>4. おやつは1日何回ですか。 _____回</p> <p>5. 甘味飲料(乳酸菌飲料、ジュース、イオン飲料など)をどのくらい飲みますか。  ・飲まない。  ・時々飲む(週に1～3日)<sub>1</sub>  ・1週間に4日以上<sub>2</sub> → _____ml/日</p> <p>6. 甘味飲料やミルク類は、どんな器具を使って飲みますか。  ( )</p> <p>7. 歯みがきをしますか。  毎日する 時々する しない  {いつみがきますか( )  だれがみがきますか(本人と保護者 保護者のみ 本人のみ)</p> <p>8. 指しゃぶりをしますか。 しない<sub>1</sub> する<sub>2</sub></p> <p>9. ご両親は朝食をどの程度食べていますか。  父： 毎日食べる<sub>1</sub> 週に数日食べている<sub>2</sub> ほとんど食べない<sub>3</sub>  母： 毎日食べる<sub>1</sub> 週に数日食べている<sub>2</sub> ほとんど食べない<sub>3</sub></p>					時間	生活内容	お子さんが飲食したもの
					母乳回数		
					粉ミルク回数		
					牛乳回数		
					甘飲習慣		
					起床時間		
					朝食時間		
					就寝時間		
					指しゃぶり		
					朝食		
					父		
					母		

**太枠内を記入し、健診当日にお持ちください。**

(成育医療等基本方針に基づく評価指標等に係る問診項目)

子の氏名

生年月日 令和 年 月 日

☆主にお子さんのお世話をなさっている方が記入してください。

☆下記の項目について、該当する選択肢の番号を右の欄にご記入ください。

<p>1. この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。</p> <p>1. そう思う    2. どちらかといえばそう思う    3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない</p>	1
<p>2. お子さんのお母さんとお父さん(パートナー)は、協力し合って家事・育児をしていますか。</p> <p>1. そう思う    2. どちらかといえばそう思う    3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない</p>	2
<p>3. あなたはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。</p> <p>1. はい            2. いいえ            3. 何ともいえない</p>	3
<p>4-①. あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。</p> <p>1. 感じない    <u>2. 時々感じる</u>    3. いつも感じる</p>	4-①
<p>4-②. (①で「2. 時々感じる」「3. いつも感じる」と回答した人) 育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。</p> <p>1. はい            2. いいえ</p>	4-②
<p>5. この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。あてはまるものすべてご記入ください。</p> <p>1. しつけのし過ぎがあった                            2. 感情的に叩いた 3. 乳幼児だけを家に残して外出した            4. 長時間食事を与えなかった 5. 感情的な言葉で怒鳴った                        6. こどもの口をふさいだ 7. こどもを激しく揺さぶった                        8. いずれも該当しない</p>	5
<p>6. 保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか。</p> <p>1. 仕上げ磨きをしている(こどもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている) 2. こどもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている 3. こどもだけで磨いている                        4. こどもも保護者も磨いていない</p>	6
<p>7. 現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか。</p> <p>1. なし            2. あり(1日 本)</p>	7  本/日
<p>8. 現在、お子さんのお父さん(パートナー)は喫煙をしていますか。</p> <p>1. なし            2. あり(1日 本)</p>	8  本/日