

10 か月児健康診査質問票

フリガナ
お子さんのお名前

生年月日 年 月 日 月齡 力月 日

一般状態	生活のリズム			
	主な保育者は誰ですか。			
	昼	父母・祖父母・その他（ ）	睡眠のリズムができていますか。（はい・いいえ）	
	夜	父母・祖父母・その他（ ）	夜に起きなくなりましたか。（はい・いいえ）	
	家庭の生活時間（授乳・睡眠時間など）を具体的に書いてください。			
	0 3 6 9 12 15 18 21 24 ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----			
	食事・栄養			
	食欲（有・無）			
	離乳食	回	{ ・主食の形態（全粥・軟飯・ご飯） ・食べているものに○をしてください（野菜・魚・肉・卵・大豆製品）	
	間食	回	内容（ ）	
状態	母乳	回		
	ミルク	cc×	回	コップを使っていますか。（はい・いいえ）
	母乳・ミルク以外の飲み物をあげていますか。（お茶・ジュース・その他）			
	ベビーフードの利用	有・無	自分でつかんで食べようとしていますか。（はい・いいえ）	
	内容（ ）	じんましんや、湿疹の出る食べ物がありますか。 （有・無）（ ）		
	排泄			
			便	回
			性状（良 ・ 否）	
			オムツ交換の回数	回
	今までにかかった病気		（無・有）病名	いつごろ
現在の病気		（無・有）病名	いつから	かかっている病院名

あなたのお子さんについて、次の質問のそれぞれにどちらかあてはまる方の答えに○をつけてください。

○目に関して心配なことはありますか。 ・瞳が白く見えますか。 ・目つきや目の動きがおかしいですか。 ・目やにや、涙は多いですか。 ・異常なほど光を嫌がったりしますか。	(いいえ・はい) (いいえ・はい) (いいえ・はい) (いいえ・はい) (いいえ・はい)
○耳に関して何か心配なことはありますか。 ・外のいろんな音に（車の音など）見回したりなどの関心を示しますか。 ・「オイデ」「バイバイ」などの言葉に応じて行動しますか。 ・ささやき声に振り向きませんか。 ・隣の部屋で音をたてたり、遠くから呼ぶとはってきたりしますか。 ・音楽や、歌を歌ってやると手足を動かして喜びますか。 ・お母さんの声を聞くとまねて声を出しますか。	(いいえ・はい) (はい・いいえ) (はい・いいえ) (はい・いいえ) (はい・いいえ) (はい・いいえ) (はい・いいえ)
○はいはいをしますか。 ・どんなはいかたをしていますか○をつけてください。 いつごろからですか か月 日頃より (ずりばい・四つばい・高ばい・その他)	
○つかまり立ちをしますか。 (はい【自分で・つかまらせてやると】 か月 日頃より・いいえ)	
○つたい歩きはしますか。 (はい か月 日頃より・いいえ)	
○今まで出来ていたことが出来なくなったことはありますか。 (いいえ・はい)	
○引き出しや、箱のなかの物を取り出しますか。 (はい・いいえ)	
○指先で小さなものをつまみますか。（エイセイボーロ、小鈴など） (はい・いいえ)	
○バイバイ、お手々パチパチなど簡単な身振りのマネをしますか。 ○人見知りをしますか。それはいつ頃からですか。 ○指で指して教えるとそちらの方を見ますか。 ○兄弟や近所の子供を見ると喜びますか。 ○最近どんな声を出していますか。 具体的に書いてください。()	(はい・いいえ) (か月頃) (はい・いいえ) (はい・いいえ) (はい・いいえ) (はい・いいえ)
○お母さんに呼びかけるような声を出しますか。 ○名前を呼ぶと反応しますか。 ○特に気になることや、心配な事がありますか。 あれば具体的に書いてください。	(はい・いいえ) (はい・いいえ)
お母さんお父さん自身についてお伺いします。	
○お母さんの体調はいかがですか。 1. よい 2. 疲れやすい 3. 眠れない 4. 食欲がない 5. よくない 6. その他 ()	
○赤ちゃん（子ども）のいる生活はいかがですか。 1. 毎日が楽しい 2. 負担が増えたが育児は楽しい 3. 負担が増え疲れる 4. よくイライラしている 5. 子どもをかわいいと思えず負担 6. 自分の時間がなくなり苦痛 7. その他 ()	
○あなたのお子さんはどのようなお子さんですか。 1. 育てやすい 2. 手がかかり育てにくい 3. よくわからない	
○2、3時間の間、子どもをあずけられるところがありますか。 1. お願いできる人や場所がある 2. 前もって頼めば、お願いできる 3. 特にない	
○子育ての協力者や、あなたが悩んでいるときに相談にのってくれる人はいますか。 1. いる 2. 特にいない	
○子育てをしていて、お子さんをたたくことがありますか。 1. はい → どんな時ですか？ ①ことばで言っても聞かないとき ②食事の困り事 遊び食べ・食べこぼし・偏食・手づかみ・その他 () ③トイレの失敗 ④夜泣き ⑤きょうだいゲンカ ⑥親がイライラしているとき ⑦その他 ()	
2. いいえ 3. どちらともいえない	
○現在、あなた（お母さん）は喫煙をしていますか。 1. なし 2. あり（1日 本）	
○現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。 1. なし 2. あり（1日 本）	
○お母さん、お父さん自身のことについて何かありましたらお書きください。 （健康的な不安、心に悩みを持っている、家事や仕事が忙しい、経済的な心配、パートナーとの関係、祖父母との関係、介護など）	