

保護者各位

【Para: Padres/Tutores】

視力と聴力の調査のお願い

【Aviso sobre el examen de visión y audición】

小児療育相談センターでは川崎市からの委託を受けて、3歳児健診を受診するお子さんを対象に、目と耳の異常をできるだけ早期に発見し適切な治療につなげるため、調査と検査を実施しております。

【Shoni Ryoiku Sodan Center (Centro de Orientación y Tratamiento Diurno para Niños) fue encargado por la ciudad de Kawasaki para evaluar la visión y audición de los niños que se someten a sus chequeos médicos a los 3 años para detectar cualquier anomalía en los ojos y los oídos a tiempo, para que pueden recibir la atención adecuada.】

ご家庭で検査を行い、最後のページにある「視力と聴力の調査票」に記入し健診当日に持参し、受付時に提出してください。

【Complete el "Cuestionario de visión y audición" que se encuentra al final, después de realizar la prueba en casa. Por favor tráigalo el día del chequeo y entréguelo en la recepción.】

提出された調査票を審査し、より詳しい検査（2次検査）が必要と思われるお子さんには、後日封書にてご連絡いたします。

【Revisaremos el cuestionario y si su niño necesita más pruebas (prueba secundaria), nos comunicaremos con usted por carta en una fecha posterior.】

なお、2次検査の対象にならなかったお子さんについてはご連絡いたしません。

【Además, si su niño no necesita la prueba secundaria, usted no será notificado.】

この調査票は、視聴覚検診の目的以外に使用することはありません。

【Este cuestionario no se utilizará para ningún otro propósito que no sea la prueba de visión y audición.】

- ◆ 2次検査の時期 調査票の提出から3か月前後です
- ◆ Fecha de la prueba secundaria: Aproximadamente 3 meses después de entregar el cuestionario.
- ◆ 2次検査の内容 目：視力検査 斜視の検査 眼球運動の検査 立体視の検査
耳：語音聴力検査
- ◆ Detalles de la prueba secundaria:
 - ◇ Ojos: prueba de visión, prueba de estrabismo, prueba de movimiento ocular, prueba de visión estereoscópica
 - ◇ Oídos: audiometría del habla
- ◆ 2次検査の費用 無料
- ◆ Costo de la prueba secundaria: Gratuito

- ◆ 2次検査会場、時間等については、2次検査のお知らせでご案内します。
- ◆ Se le informará el lugar y la hora de la prueba secundaria en la carta que se le enviará.

川崎市では、幼稚園、保育園を通じて4歳児（年中児）を対象に実施していた視聴覚検診を平成28年10月から、3歳児健診で実施することになりました。

A partir de octubre del 2016, la ciudad de Kawasaki cambió la edad para la prueba de visión y audición para realizar al momento del chequeo médico a los 3 años, lo cual anteriormente se realizaba a los 4 años en el preescolar/guardería.

◆お問い合わせは

小児療育相談センター 視聴覚検診班

TEL 045 (321) 1773

【Para mayor información

Shoni Ryoiku Sodan Center
(Centro de Orientación y Tratamiento Diurno para Niños),
Sección de Examen de los Sentidos de la Vista y Oído
Teléfono 045-321-1773】

1. 視力検査のやり方

【1. Cómo hacer la prueba de visión】

用意するもの

【Qué necesitará】

1. 視標：小さい輪が検査用です。大きい輪は点線で切ってお子さんに持たせてください。
【1. Objetivo visual: el círculo pequeño es para que lo sostenga al realizar la prueba. Recorte el círculo grande y pídale a su niño que lo sostenga.】
2. 眼帯：ガーゼまたはティッシュペーパーを5cm位の大きさにたたんで、ばんそうこうなどで、のぞかれないようにしっかり貼って下さい。
【2. Vendaje para los ojos: Doble una gasa o un pañuelo de papel en un cuadrado de 5 cm y colóquelo sobre el ojo de su niño con una tirita adhesiva para que no pueda ver a través del otro ojo.】
3. メジャーなど測定できるもの
【3. Algo con lo que pueda medir la distancia, como una cinta métrica.】

検査のやり方

【Procedimiento】

1. 検査は、明るい部屋の中で2.5mの距離で行います。
【1. La prueba se realizará en una habitación luminosa que permita asegurar una distancia de 2,5 m.】
2. まず1m以内の距離で練習してみます。練習は両眼で行います。
大きい輪をお子さんに持たせ、切れ目の向きを合わせる方法で何回か練習して、検査のやり方を理解してもらいます。
切れ目の方向は、右・左・上・下の4方向とします。
視標の向きを変えるときは、必ず一度視標をかくしてから変えて下さい。
き下さい。
【2. Primero, practique con su niño desde una distancia de 1 m. La práctica se realiza con los dos ojos abiertos.
Haga que su niño sostenga el círculo grande y pídale que indique la dirección de la abertura de la misma manera que usted le muestra. Practica algunas veces.
Apunta la abertura hacia la derecha, izquierda, arriba o abajo.
Cuando cambie la dirección del objetivo visual, hágalo de una manera que su niño no pueda ver mientras está cambiando la dirección.】
3. 次に2.5mの距離で片目ずつかくして、視力検査を行います。
見えにくそうだったり、いやがったりする時は、反対側の目から検査して下さい。
【3. A continuación, cubra un ojo a la vez y realice la prueba con la distancia de 2,5 m.
Si parece que su niño tiene dificultades para ver o si no quiere hacerlo, comience por el otro ojo.】
4. 検査の結果は正答の場合は○印、誤答の場合は×印を『視力検査』の欄に記入して下さい。
ただし、お子さんが「全然見えない」と言ったら検査を中止し、回答欄にその旨をお書き
【4. En el espacio provisto en el cuestionario, si la respuesta de su niño es correcta, dibuje un círculo y si su respuesta es incorrecta, ponga una "X".
Si su niño dice que no puede ver nada, detenga la prueba y anótelos en el cuestionario.】

検査がうまくできないとき

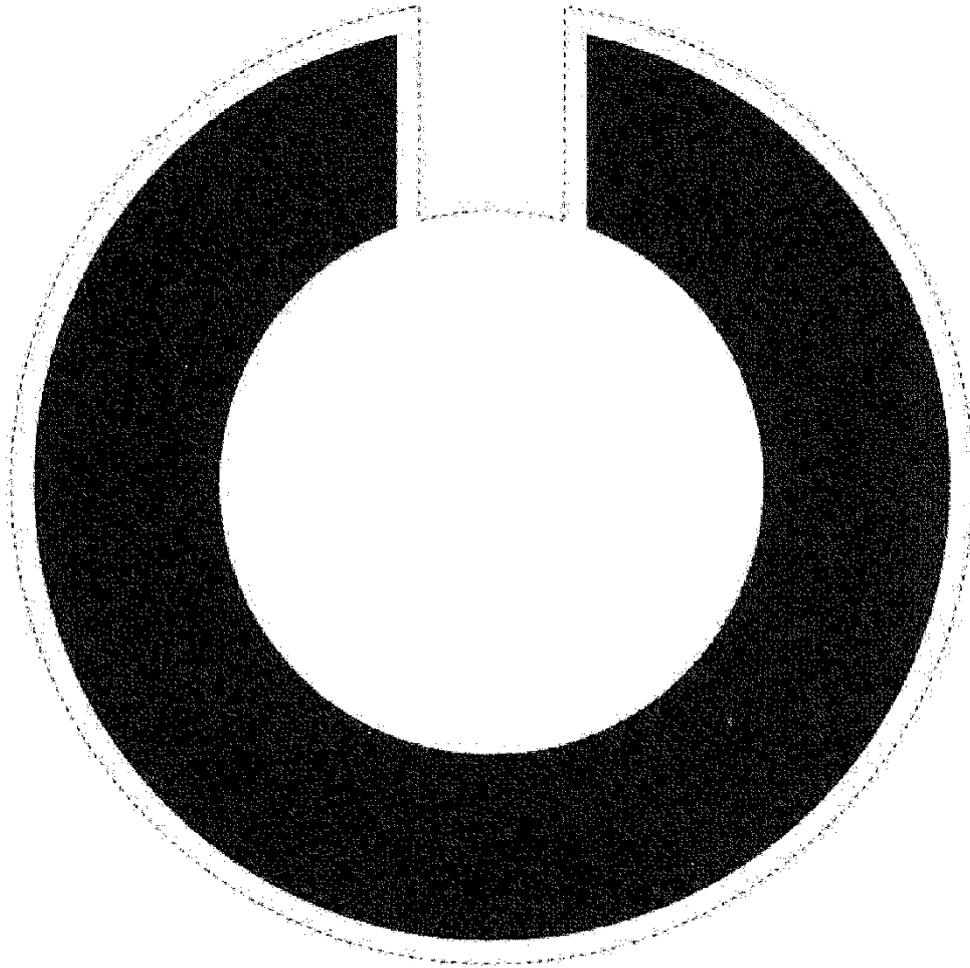
【En caso de que la prueba no se pueda realizar correctamente】

一度検査をしてうまくできなくても、何回か繰り返すと上手にできるようになりますので、日を変えて検査して下さい。

【Incluso si su niño no pudo hacerlo correctamente la primera vez, podrá hacerlo bien después de algunas prácticas. Práctiquelo y vuelva a intentarlo en otro día.】

視標^{しひょう}を切り取^きって下^{くだ}さい。
【Recorte el objetivo visual

この輪^わをお子^こさんに持^もたせて下^{くだ}さい。
Haga que su niño sostenga este círculo.】



片^{かた}目^めのかくし^{かた}方^{かた}

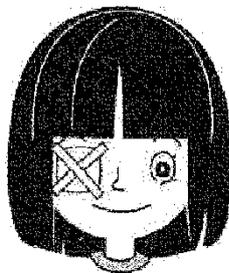
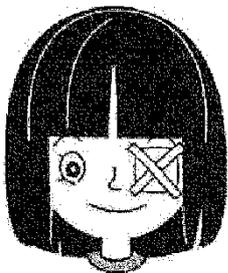
【Cómo tapar un ojo】

右^{みぎ}目^め検^{けん}査^さのとき

左^{ひだり}目^め検^{けん}査^さのとき

【Al examinar el ojo derecho

Al examinar el ojo izquierdo】



右^{みぎ}の視^し標^{ひょう} (0.5) を切^きり取^とり
検^{けん}査^さに使^{つか}って下^{くだ}さい。



【Recorte el objetivo visual (0,5) del lado derecho y utilícelo para la prueba.】

2. 聴力検査のやり方

【2. Cómo hacer la prueba de audición】

ご家庭で聞こえの検査をしてみましょう。

下の検査の方法を良く読んでから始めて下さい。

【Pruebe qué tan bien puede oír su niño en casa.

Lea atentamente las siguientes instrucciones antes de comenzar la prueba.】

★検査の時に注意すること

【★Importante】

なるべく外を車などが通っていない時をみはからい、テレビやラジオを消して部屋を静かにしてから検査して下さい。

【Realice la prueba en una habitación tranquila. De ser posible, elija un momento para la prueba cuando haya pocos autos pasando afuera. Además, apague la televisión y la radio antes de comenzar la prueba.】

ささやき声による聞こえの検査 (絵 1)

【Prueba de audición mediante susurros (Imagen 1)】

1. 絵を子どもの方に向けて置き、1mくらい離れて向かい合い座ります。

【1. Siéntese frente al niño a una distancia de 1 m entre usted y el niño. Coloque la hoja de la imagen mirando hacia su niño.】

2. 「この絵の名前を言うから、お母(父)さんが言った絵を指さしてね。」と子どもに言って、普通の声(会話する時の声)で、絵シートのおりの呼び方で、子どもが6個の絵をすべて正しく指させるように練習します。

【2. Dígale a su niño: "Cuando diga el nombre de una imagen, señala la imagen con el dedo". Dígale a su niño los nombres de las imágenes en la hoja de imágenes tal como aparecen en el cuestionario con su voz habitual (como cuando tiene una conversación). Practique señalar cada una de las seis imágenes hasta que pueda señalar cada una correctamente.】

3. 「今度(こんど)は小さな声で絵の名前を言うから、よく聞いて、指さしてね。」と子どもに言って、口元を手で隠し、6個の絵の名前をささやき声で1回ずつ言い、正しく指させれば○、正しく指させなければ×を調査票の1-①(ささやき声の検査結果)に記入します。

【3. Dígale a su niño: "Ahora, diré el nombre de las imágenes en voz baja, así que escucha con atención y señala". Cúbrese la boca y susurra el nombre de cada una de las seis imágenes una por una. Si su niño puede señalar la imagen correcta, dibuje un círculo; de lo contrario, escriba una "X" en la parte 1-① (Resultado de la prueba de audición mediante susurros) de la hoja del cuestionario.】

検査の注意事項

【Importante】

絵の名前を言うのは1回だけです。聞き返されても、繰り返し言わないで下さい。また、ささやき声が大きくならないように注意して下さい。

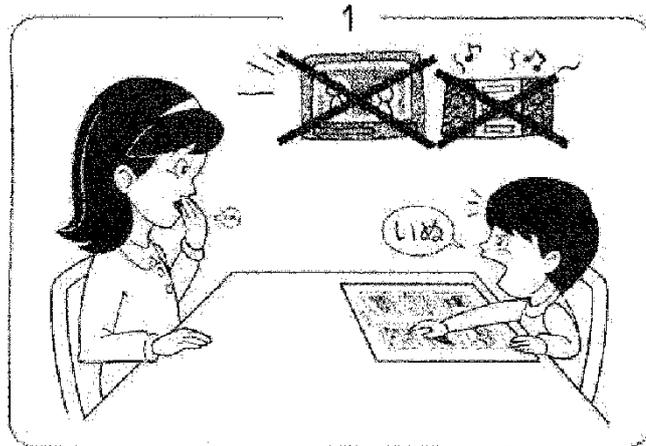
【Diga el nombre de la imagen solo una vez. No repita incluso cuando su niño lo pida. Además, tenga cuidado de no susurrar demasiado fuerte.】

※ささやき声の出し方

【* Como susurrar】

ささやき声は、声を出しただけの感じではないしよ話のようにささやきます。普通の声は、のどに手を当てたときに指に振動を感じますが、ないしよ話のようにささやくと振動は感じません。この状態が「ささやき声」です。

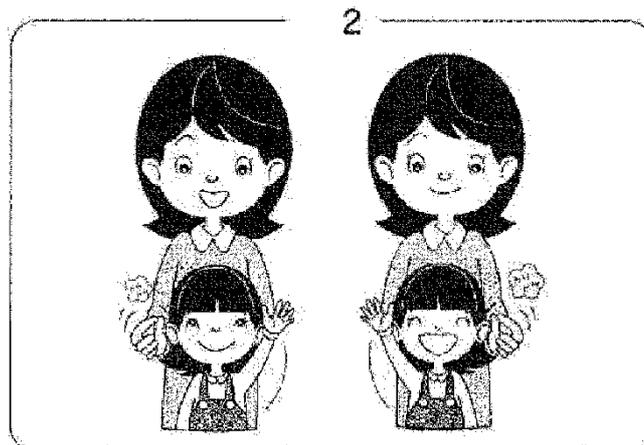
【Susurrar es la voz que se usa cuando le habla en secreto a alguien en voz baja. Puede sentir la vibración cuando lleva la mano a la garganta en el habla normal, pero no la sentirá al susurrar. Así es como se siente susurrar.】



指こすりによる聞こえの検査 (絵 2)

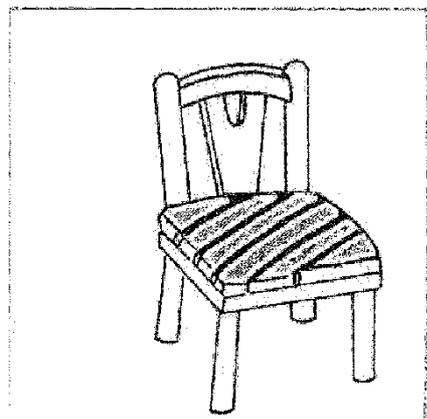
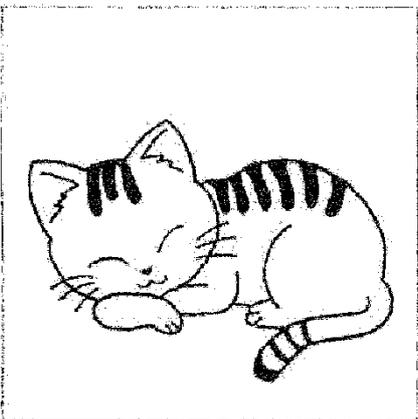
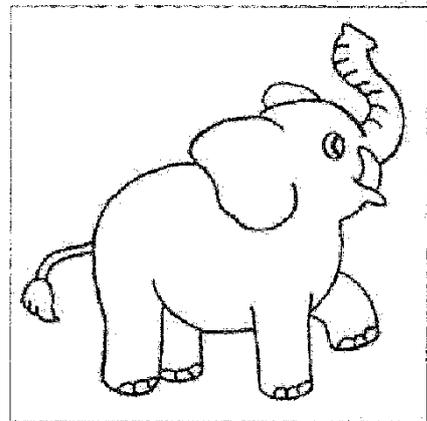
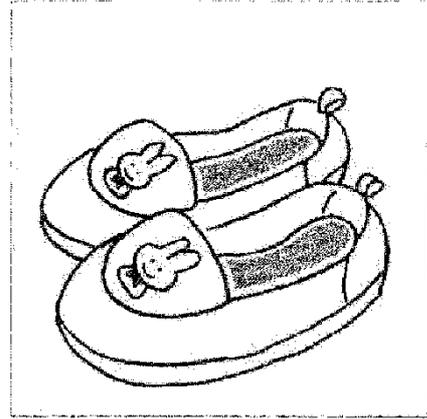
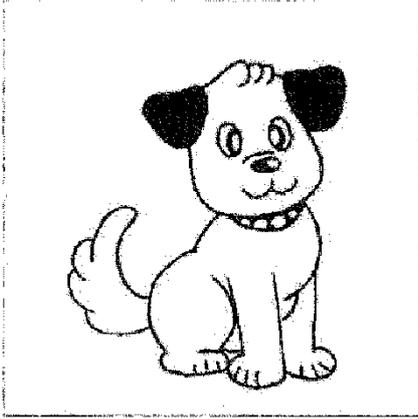
【Prueba de audición frotando los dedos (Imagen 2)】

1. 親は子どもの後ろに立ち、子どもの耳の真横 5 cm ぐらいのところ、親指と人さし指を 5~6 回こすります。
- 【1. Párese detrás de su niño y frote el pulgar y el índice 5 o 6 veces a unos 5 cm de distancia de la oreja de su niño.】
- 【2. Haga que su niño levante la mano si puede oírlo.】
2. 子どもが聞こえたら、手を上げさせるようにします。
3. 最初は右、次は左というように、交互に行います。
- 【3. Empiece por el oído derecho y luego por el izquierdo, uno a la vez.】
4. 聞こえたら○、聞こえなかったら×を調査票の 1-② (指こすりの検査結果) に記入します。
- 【4. Si su niño puede oírlo, dibuje un círculo, y si no, escriba una "X" en la parte 1-② (Resultado de la prueba de audición frotando los dedos) de la hoja del cuestionario.】



えしーと
絵シート

【Hoja de imagen】



しりよく ちょうりよく ちょうさひょう
視力と聴力の調査票

【Cuestionario de visión y audición】

(該当箇所にお印をつけ、カッコ内に必要なことを書き入れて下さい)

【Encierre en un círculo el elemento correspondiente y anote los detalles si es necesario.】

しりよく
視力について 【Sobre la visión de su niño】

<p>1. 今までに次のような目の異常に気がつきましたか？ 【¿Ha notado alguna de las siguientes anomalías con respecto a los ojos de su niño?】</p>	
<p>① 内側に寄ることがありますか？ 【¿Los ojos de su niño tienden a moverse hacia el lado interno, desalineándose?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>② 外側または上にずれることがありますか？ 【¿Se desalinean los ojos de su niño al moverse hacia afuera? ¿Se desalinean verticalmente?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>③ 白っぽく見えることがありますか？ 【¿Los ojos de su niño se ven blancos??】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>④ じっと見ている時黒目が揺れていますか？ 【Cuando su niño mira algo, ¿sus ojos se mueven (se sacuden de un lado a otro)?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>2. テレビや物を見るときに以下の項目で気がつくことがありますか？ 【Cuando su niño mira televisión o mira cosas, ¿nota lo siguiente?】</p>	
<p>① 首を曲げて見ることがありますか？ 【¿Su niño mira las cosas con la cabeza inclinada?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>② 横目で見ることがありますか？ 【¿Su niño mira las cosas con una mirada de reojo?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>③ 目を細めることがありますか？ 【¿Su niño entrecierra los ojos cuando mira cosas?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>④ いつもまぶしがりますか？ 【¿Su niño es demasiado sensible a la luz brillante?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>⑤ 明るい所に出たときに片目をつぶることがありますか？ 【¿Su niño cierra un ojo cuando va a un lugar luminoso?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>⑥ 上目使いに見ることがありますか？ 【¿Su niño mira hacia arriba a las cosas (baja la barbilla y luego mira hacia arriba)?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>⑦ あごを上げて見ることがありますか？ 【¿Su niño mira las cosas con la barbilla levantada?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>⑧ テレビは離れると見にくそうですか？</p>	<p>ア. はい イ. いいえ</p>

【¿Su niño parece tener dificultades para ver la televisión desde lejos?】	【Sí/No】
3. 現在、眼科に通っていますか？ 【¿Su niño está acudiendo actualmente a un oftalmólogo?】	ア. はい イ. いいえ
「はい」の方→（診断名： 【Si la respuesta es "Sí", ¿cuál es el diagnóstico? ()】	【Sí/No】
4. 祖父母、親、兄弟姉妹に弱視・斜視の方がいますか？ 【¿Alguno de los abuelos, padres o hermanos del niño tiene debilidad visual o estrabismo?】	ア. はい イ. いいえ
(メガネ・コンタクトレンズ等で視力がでるものは、弱視ではありません) 【(No se considera visión débil si se puede corregir con anteojos o lentes de contacto)】 「はい」の方は具体的に記入下さい。例 (兄、斜視) (母、子供のころ弱視だった) 【Si la respuesta es "Si", escriba los detalles y especifíquelo. Ejemplos: (hermano mayor, estrabismo) (madre, tenía la vista débil cuando era niña)】	【Sí/No】
()	

5. 視力検査について【Sobre la prueba de visión】

①検査の方法を理解して、片目ずつ検査ができましたか？ ア. はい イ. いいえ
【Pudo comprender cómo hacer la prueba y consiguió hacer la prueba en cada ojo correctamente】
【Si/No】

②視力検査結果 (正答は○、誤答は×)

【2. Resultados de la prueba de visión (○ para respuesta correcta, X para respuesta incorrecta)】

みぎめ 右目 【Ojo derecho】	うえ 上 【Arriba】	した 下 【Abajo】	ひだり 左 【Izquierda】	みぎ 右 【Derecha】	ひだりめ 左目 【Ojo izquierdo】	うえ 上 【Arriba】	した 下 【Abajo】	ひだり 左 【Izquierda】	みぎ 右 【Derecha】

6. その他、目について気になっていることを書いてください。

【Si tiene alguna inquietud sobre los ojos o la visión de su niño, favor escríbala a continuación.】

()

ちょうりよく
聴力について

【Sobre la audición de su niño】

1. 聞こえの検査

【1. Prueba de audición】

① ささやき声の検査結果

(正答は○、誤答は×)

いぬ 【Perro】	くつ 【Zapato】	かさ 【Paraguas】	ぞう 【Elefante】	ねこ 【Gato】	いす 【Silla】

① Resultado de la prueba de audición mediante susurros (○ para respuesta correcta, X para respuesta incorrecta).】

② 指こすりの検査結果

(聞こえたら○印、聞こえなかったら×印)

【② Resultado de la prueba de audición frotando los dedos

(○ si su niño pudo oír, X si no pudo.)】

みぎみみ 右耳 【 Oreja derecha 】	ひだりみみ 左耳 【 Oreja izquierda 】

③ お子さんは検査の方法を理解してできましたか。

ア. できた イ. できなかった

【③ ¿Su niño entendió cómo hacer la prueba?】

【Sí/No】

2. 中耳炎に何回か、かかったことがありますか。 【¿Su niño ha tenido infección del oído??】	ア. はい (回) イ. いいえ 【Sí (veces)/No】
現在、耳鼻科に通っていますか。 【¿Su niño acude actualmente a un otorrinólogo (médico de oído / nariz)?】	ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】
3. 家族、近い親類の方に、小さい時から耳の聞こえの悪い方がいますか。 【¿Alguno de los familiares o parientes cercanos de su niño tiene problemas de audición desde que era un niño pequeño?】 (中耳炎、高熱が原因の場合、高齢による聴力低下は除く) 「はい」の方は具体的に記入下さい。 【(Se excluye la baja audición debido a una infección de oído, fiebre alta o vejez). Si la respuesta es "Sí", escriba los detalles y especifíquelo.】	ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <p>だれが 【Quién】</p> </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> <p>びょうめい 病名 【Enfermedad】</p> </div> </div>	
4. ふだん鼻づまり、鼻汁をだす、口で息をしている、声がかれる、いびきをかくことがありますか。 【4. ¿Su niño suele tener congestión o secreción nasal, respirar por la boca, hablar con voz ronca o roncar?】	ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】
5. 呼んでも返事をしなかったり、聞き返したり、テレビの音を大きくするなど、聞こえが悪いと思う時がありますか。	ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】

<p>【5. ¿Su niño hace cosas que le hacen pensar que no puede oír muy bien, como no responder cuando lo llaman, pedir que se repita lo que se dijo y subir el volumen del televisor?】</p>	
<p>6. お子さんに接する人から聞こえが悪いと言われたことがありますか。 【6. ¿Alguien que interactúa con su niño ha dicho que no escucha muy bien?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>7. 話しことばについて、遅れている、発音の心配はありますか。 【7. ¿Tiene alguna inquietud sobre el retraso en el habla o la pronunciación?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>8. 三語文を話せますか。 (例 ○○が△△を□□する ○○といっしょにあそぶなど) 【8. ¿Puede su niño usar más de 3 palabras principales en una oración? (Por ejemplo, ○○ hace □□ a △△, yo juego junto con ○○.)】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>
<p>9. あなたの言うことばの意味を口元や表情を見て判断したり、動作などを加えないと伝わらないことがありますか。 【9. ¿Su niño mira su boca o sus expresiones faciales para juzgar lo que está diciendo? ¿Es difícil comunicarse sin gestos?】</p>	<p>ア. はい イ. いいえ 【Sí/No】</p>

10. その他、耳について気になっていることを書いてください。

【10. Si tiene alguna inquietud sobre los oídos o la audición de su niño, Favor escríbala a continuación.】

()