

この用紙は折り曲げず記入して、健診当日お持ちください。【请不要折叠此表格，填写此表格并在检查当天随身携带】

3歳児健康診査問診票【3岁儿童健康检查问诊表】

		実施日 【检查日期】	年 月 日 【年 月 日】
お子さんについて 【有关孩子的情况】	ふりがな 【日文的拼写】		年 月 日 【年 月 日】
	しめい 氏名【姓名】	男【男】 女【女】 第 子【第 胎】	生年月日 【出生年月日】 満 歳 か月 【满 岁 个月】
	じゅうしょ でんわ 住所・電話 【地址・电话】	川崎市 区 【川崎市 区】	TEL ( )

日頃気になることや相談したいことがあればお書きください 【是否有平时担心或需要咨询的事情？如有请自由书写】				
今までに病気や大きなけがをしましたか？ 【至今为止有没有疾病或者受过大伤？】	<input type="checkbox"/> ない【没有】 <input type="checkbox"/> ある【有】 → 麻疹【麻疹】 百日咳【百日咳】 おたふくかぜ【腮腺炎】 風疹【风疹】 水痘【水痘】 ぜん息【哮喘病】 突発性発疹【突发性皮疹】 その他【其他】( )			
現在かかっている病気はありますか？ 【有没有正在治疗的疾病？】	<input type="checkbox"/> ない【没有】 <input type="checkbox"/> ある【有】 → 病名【病名】( )			
ひきつけ（けいれん）をおこしたことはありますか？ 【有没有发生过痉挛？】	<input type="checkbox"/> ない【没有】 <input type="checkbox"/> ある【有】 →	いつ頃 【什么时候】	歳 か月 【 岁 个月】	
		どんな時 【在什么时候】	熱のある時 ( °C) 【发烧时】 その他 【其他】	何回くらい 【回数】
これまでの成長をおたずねします 【咨询一下，至今为止孩子的成长情况】	首すわり ( か月) 【什么时候开始抬头 ( 个月)】 おすわり ( か月) 【什么时候开始坐起 ( 个月)】 ひとり歩き ( か月) 【什么时候开始会走路？ ( 个月)】 人見知り (あり・なし) 【认人 (有・没有)】 意味のある単語を話し始めたのはいつですか。( か月) 【孩子什么时候开始能说有意义的单词？ ( 个月)】			

<p>1 両足をそろえて、前にジャンプできますか。 【孩子能双脚并拢、向前跳跃吗？】</p>	<p>はい いいえ わからない 【是 否 不知道】</p>
<p>2 クレヨンなどでまねをして丸が書けますか。 【孩子用蜡笔来模仿画圆圈吗？】</p>	<p>はい いいえ わからない 【是 否 不知道】</p>
<p>3 問われて名前を言えますか。 【当被问名字时，孩子可以说出自己的名字吗？】</p>	<p>はい いいえ わからない 【是 否 不知道】</p>
<p>4 ことばについての心配がありますか。 【您是否对孩子的语言能力担心？】</p> <p>◆「はい」と答えた方 → 該当することはいくつでも○をつけてください。 【回答“是”的人→请在符合的下列选项处打圈（不限项数）】</p> <p>文章を話さない【不能说完整句子】 話が理解できない【说话内容不能理解】 絵本に興味を示さない【对图画书不感兴趣】 どもり【口吃】 発音のこと【发音的问题】 その他【其他】（ ）</p>	<p>いいえ はい わからない 【否 是 不知道】</p>
<p>5 言語（ことば）によるコミュニケーションがとれますか。 【孩子能用语言交流吗？】</p>	<p>はい いいえ わからない 【是 否 不知道】</p>
<p>6 「おいしいね」「たのしいね」など自分の気持ちを相手に伝えようとしますか。 【孩子是否能用“好吃”、“高兴”等来向对方表达自己的感想？】</p>	<p>はい いいえ わからない 【是 否 不知道】</p>
<p>7 電車ごっこ、ままごとなど役割をもったごっこ遊びをしますか。 【您的孩子会玩过家家等有扮演角色的游戏吗？】</p>	<p>はい いいえ わからない 【是 否 不知道】</p>
<p>8 耳が聞こえにくいという心配がありますか。 【是否担心孩子听力方面？】</p> <p>◆「はい」と答えた方 → 該当することはいくつでも○をつけてください。 【回答“是”的人→请在符合的下列选项处打圈（不限项数）】</p> <p>聞き返すことがよくある【常有反问的时候】 テレビの音を大きくする【把电视的声音放大】 ささやき声で話した時伝わらないことがある【当你低声说话时，孩子有时无法听清】 その他【其他】（ ）</p>	<p>いいえ はい わからない 【否 是 不知道】</p>
<p>9 目が悪いのではないかとという心配がありますか。 【是否担心孩子视力方面？】</p>	<p>はい いいえ わからない 【是 否 不知道】</p>
<p>10 日常生活について困っていることがありますか。 【您在日常生活中有什么烦恼的事吗？】</p> <p>◆「はい」と答えた方 → 該当することはいくつでも○をつけてください。 【回答“是”的人→请在符合的下列选项处打圈（不限项数）】</p> <p>排泄（おしっこ、うんち）【大・小便】 夜の睡眠【晚上的睡眠】 ひどいくせ【坏习惯】 人（場所）見知り【认人（场所）】 かんしゃく【容易发脾气】 こだわり【癖好】 コミュニケーションが取りにくい【难以沟通】 落ち着きがない【无法安静】 ひどい偏食【严重偏食】 その他【其他】（ ）</p>	<p>いいえ はい わからない 【否 是 不知道】</p>
<p>11 じっとしておらず迷子になる、じっくり話を聞けないなど対応に困ることがありますか。 【不能乖乖的呆着，容易迷路、不能好好地听别人讲话等困扰的事情有吗？】</p>	<p>いいえ はい わからない 【是 否 不知道】</p>
<p>12 自分で洋服を脱いだり着たりしますか。 【孩子可以自己穿衣服或脱衣服吗？】</p>	<p>はい いいえ わからない 【是 否 不知道】</p>

裏面もお書きください【背面也请填写】

黒のボールペンで、あてはまる回答の □ に斜線を記入してください。 例

【请用黑色圆珠笔、在符合的选项处画斜线。 例

（消えるボールペンは使わないでください。不明な点は未記入でかまいません。）

【请勿使用可涂改的圆珠笔。不明白的地方可以不填写。】

<p>13 お子さんは野菜をつかった食事を食べていますか。 【孩子吃有蔬菜做的饭菜吗？】</p>	<p>朝食【早饭】 <input type="checkbox"/> 昼食【午饭】 <input type="checkbox"/> 夕食【晚饭】 <input type="checkbox"/> 該当なし【不該当】 <input type="checkbox"/></p>
<p>14 ご家庭でこどもだけで食事をすることがありますか。 【在家里让孩子一个人吃饭的时候有吗？】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【否】 【是】</p>
<p>15 食事づくりのお手伝い（調理・食器運び等）をしていますか。 【孩子在做饭（烹饪・餐具搬运等）等方面有过帮忙吗？】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【是】 【否】</p>
<p>16 丸飲みや口のためにため込むことなく、よくかんで食べていますか。 【不是直接咽下，而是好好嚼着吃吗？】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【是】 【否】</p>
<p>17 甘い食べ物、飲み物（スポーツ飲料を含む）を1日3回以上飲食していますか。 【甜食、飲料（包括运动饮料）一天三次以上饮食吗？】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【否】 【是】</p>
<p>18 毎日保護者が歯の仕上げ磨きをしていますか。 【父母每天帮助孩子刷牙吗？】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【是】 【否】</p>
<p>19 お子さんはかかりつけの歯科医がいますか。 【孩子有经常就诊的牙医吗？】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【是】 【否】</p>
<p>20 定期的に歯科検診を受けていますか。 【孩子定期去牙科检查吗？】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【是】 【否】</p>
<p>21 保護者の体調はよいですか。 【家长的身体情况如何？】</p>	<p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【是】 【否】</p>
<p>22 お子さんと一緒に生活はいかがですか。あてはまるものいくつかでも○をつけてください。 【与孩子一起生活的情况如何？请在符合的下列选项处打圈】</p> <p>①楽しい【开心】 ②大変だが育児は楽しい【虽然辛苦但是育儿很开心】 ③疲れる【疲劳】 ④よくイライラしている【经常感到焦躁】 ⑤気分が落ち込む【心情沉闷】 ⑥子どもをかわいいと思えない【觉得孩子不可爱】 ⑦その他【其他】（ ）</p>	
<p>23 育児について相談したり協力してくれる人はいますか。あてはまるものいくつかでも○をつけてください。 【关于育儿方面，周围有没有可以咨询或提供帮助的人？请在符合的下列选项处打圈】</p> <p>①配偶者【配偶者】 ②親【父母】 ③友人【朋友】 ④親類【亲戚】 ⑤その他【其他】（ ） ⑥誰もいない【没有】</p>	
<p>24 育児をする中で悩んだり、つらいと感じることはありますか。 【在育儿当中有感到烦恼或痛苦的事吗？】</p> <p>はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> 【是 否】</p> <p>◆「はい」と答えた方 → どのようなことですか。 【回答“是”的人→ 是什么事情？】</p> <p>（ ）</p>	
<p>25 主に育児をしているのはどなたですか？ 【主要照顾孩子的是哪位？】</p>	<p>昼【白天】（ ） 夜【晚上】（ ） 保育施設利用の場合【利用保育设施时】 施設名【设施名】（ ）</p>
<p>26 お子さんは風邪をひきやすく、ぜーぜーしやすいですか。また、くりかえして湿疹がでますか。また、特定の飲食物で口のまわりや唇などが赤くはれたり、ショックをおこしたことがありますか。（どれか1つでもあれば） 【孩子容易得感冒或者容易喘气时带声，还反复出湿疹吗？另外，有没有因为特定的饮食而导致口腔或嘴唇周围红肿，或引起休克的时候有吗？（只要有其中任何一项）】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【否】 【是】</p>

<p>27 お子さんや、お子さんの兄弟、両親、祖父母の中で、ぜん息・アレルギー性鼻炎・アトピー性皮膚炎・じんましんにかかった人がいますか。          【孩子、或孩子的兄弟姐妹、父母、祖父母中，有没有患哮喘、过敏性鼻炎、过敏性皮炎、荨麻疹的人？】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/>          【否】 【是】</p>
--	--

お子さんの1日の生活の様子をお書きください。（例：起床 就寝 食事 おやつ テレビ 外遊び ひるねなど）  
 【请写一下孩子的一天的生活状况。（例：起床 睡觉、吃饭、吃零食、看电视 在外面玩、午睡等）】

午前【上午】	午後【下午】																			
<table border="1"> <tr> <td>6時</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td> </tr> </table>	6時	7	8	9	10	11	<table border="1"> <tr> <td>12</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td> </tr> </table>	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
6時	7	8	9	10	11															
12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12								