

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。【โปรดอย่าพับ กรุณากรอกแบบฟอร์มนี้และนำติดตัวมาด้วย】

3歳児健康診査問診票 【แบบฟอร์มสอบถามตรวจสุขภาพสำหรับเด็กอายุ 3 ปี】

			実施日 【วันที่เข้ารับตรวจ】	年 月 日 【ปี ค.ศ./เดือน/วัน】
お子さんについて 【เกี่ยวกับเด็กของคุณ】	ふりがな 【สะกดด้วยอักษระกะนะ】		生年月日 【วันที่เกิด】	年 月 日 【ปี ค.ศ./เดือน/วัน】
	氏名【ชื่อ】	男【ชาย】 女【หญิง】 第 子【บุตรคนที่ (ลำดับการเกิด)】		満 歳 月 【อายุ ปี เดือน】
	住所・電話 【ที่อยู่ปัจจุบันและเบอร์โทรศัพท์】	川崎市 区 【วอร์ดเมืองคาวาซากิ】	เบอร์โทรศัพท์ ( )	

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 【กรุณาเขียนความกังวลใดๆเกี่ยวกับเด็กของคุณที่ คุณอยากจะปรึกษากับเรา】						
今までに病気や大きなけがを しましたか？ 【เด็กของคุณเคยเป็นโรคหรือได้รับบาดเจ็บจากโร กใดๆจนกระทั่งปัจจุบันหรือไม่?】	<input type="checkbox"/> ない【ไม่】 <input type="checkbox"/> ある【ใช่】 → 麻疹【โรคหัด】 百日咳【โรคไอกรน】 おたふくかぜ【โรคคางทูม】 風疹【โรคหัดเยอรมัน】 水痘【โรคอีสุกอีใส】 ぜん息【โรคหอบหืด】 突発性発疹【โรคหัดฤดูหนาว/สำไส้】 その他【อื่นๆ】 ( )					
現在かかっている病気はありま すか？ 【เด็กของคุณกำลังเป็นโรคใดในตอนนี้หรือไม่?】	<input type="checkbox"/> ない【ไม่】 <input type="checkbox"/> ある【ใช่】 → 病名【ชื่อโรค】 ( )					
ひきつけ(けいれん)を起こした ことはありますか？ 【เด็กของคุณเคยมีอาการชักกระตุกหรือไม่?】	<input type="checkbox"/> ない【ไม่】 <input type="checkbox"/> ある【ใช่】 →	いつ頃 【เมื่ออายุ】	歳 月 【 ปี และ เดือน】	熱のある時 ( °C) 【มีไข้】 その他 【อื่นๆ】	何回くらい 【กี่ครั้ง】	回 【ครั้ง】
これまでの成長をおたずねしま す 【การเติบโตของเด็กของคุณ】	首すわり ( 月) 【สามารถตั้งคอได้เมื่อ(อายุ เดือน)】 おすわり ( 月) 【สามารถนั่งได้เมื่อ(อายุ เดือน)】 ひとり歩き ( 月) 【สามารถเดินได้เมื่อ(อายุ เดือน)】 人見知り(あり・なし) 【กลัวคนแปลกหน้า?(ใช่/ไม่)】 意味のある単語を話し始めたのはいつですか。( 月) 【เด็กของคุณสามารถเริ่มใช้คำพูดที่มีความหมายจริงๆเมื่ออายุเท่าใด?(อายุ เดือน)】					

<p>1 両足をそろえて、前にジャンプできますか。 【เด็กของคุณสามารถกระโดดไปข้างหน้าด้วยเท้าสองข้างพร้อมกันหรือไม่?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【ใช่ ไม่ ไม่ทราบ】</p>
<p>2 クレヨンなどでまねをして丸が書けますか。 【เด็กของคุณสามารถวาดรูปวงกลมด้วยดินสอสีหรือวาดเขียนแบบตัวอย่างได้หรือไม่?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【ใช่ ไม่ ไม่ทราบ】</p>
<p>3 問われて名前を言えますか。 【เด็กของคุณสามารถพูดชื่อของตัวเองได้เมื่อต้องการถามว่าสิ่งนี้คืออะไร?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【ใช่ ไม่ ไม่ทราบ】</p>
<p>4 ことばについての心配がありますか。 【คุณมีความกังวลเกี่ยวกับความสามารถการพัฒนาการทางด้านภาษาของเด็กของคุณหรือไม่?】 ◆ 「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。 【ถ้า“ใช่” → กรุณาวางกลมล้อมรอบสิ่งที่คุณรู้ดีกว่าตัวข้อ】 ぶんしょう はな 文章を話さない【ไม่สามารถพูดเป็นประโยคได้】 話は理解できない【ไม่สามารถเข้าใจในสิ่งที่เด็กกำลังพูดได้】 えほん きょうみ しめ 絵本に興味を示さない【ไม่แสดงความสนใจในหนังสือรูปภาพ】 どもり 【ติดอ่าง】 はつおん 発音のこと【บางสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการออกเสียงของเด็กของคุณ】 その他【อื่นๆ】( )</p>	<p>いいえ はい わからない 【ไม่ ใช่ ไม่ทราบ】</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。 【คุณสามารถสื่อสารกับเด็กของคุณด้วยคำพูดหรือไม่?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【ใช่ ไม่ ไม่ทราบ】</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思いますか。 【เด็กของคุณพยายามแสดงออกหรือสื่อความต้องการอื่นๆโดยใช้คำกับกิริยาเช่น“อร่อย”,“มีความสุข”เป็นต้น?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【ใช่ ไม่ ไม่ทราบ】</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。 【เด็กของคุณสามารถเล่นเกมส์บทบาทต่างๆได้ เช่น เล่นบ้าน, เล่นรถไฟ เป็นต้น?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【ใช่ ไม่ ไม่ทราบ】</p>
<p>8 耳が聞こえにくいという心配がありますか。 【คุณกำลังกังวลว่าเด็กของคุณกำลังมีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยินหรือไม่?】 ◆ 「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。 【ถ้า“ใช่” → กรุณาวางกลมล้อมรอบสิ่งที่คุณรู้ดีกว่าตัวข้อ】 きかえすことがよくある【เด็กของคุณขอให้คุณพูดซ้ำบ่อยๆ】 テレビの音を大きくする【เด็กของคุณพยายามเพิ่มเสียงทีวี】 ささやき声で話した時伝わらないことがある【เด็กของคุณไม่สามารถเข้าใจเวลาคุณพูดกระซิบได้ในบางครั้ง】 その他【อื่นๆ】( )</p>	<p>いいえ はい わからない 【ไม่ ใช่ ไม่ทราบ】</p>
<p>9 目が悪いのではないかという心配がありますか。 【คุณกำลังกังวลว่าเด็กของคุณจะมีปัญหาทางด้านสายตาใช่หรือไม่?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【ใช่ ไม่ ไม่ทราบ】</p>
<p>10 日常生活について困っていることがありますか。 【คุณมีความกังวลใดๆที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตประจำวันหรือไม่?】 ◆ 「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。 【ถ้า“ใช่” → กรุณาวางกลมล้อมรอบสิ่งที่คุณรู้ดีกว่าตัวข้อ】 はいせつ 排泄(おしっこ、うんち)【การขับถ่าย】 夜の睡眠【เวลานอนตอนกลางคืน】 ひどいくせ【พฤติกรรมที่ไม่ดี】 ひと(場所)見知り【กลัวคนแปลกหน้า(แปลกสถานที่)】 かんしゃく【อารมณ์ร้อน】 こだわり【ถือดี】 コミュニケーションが取りにくい【ยากในการสื่อสารกับเด็กของคุณ】 落ち着きがない【ไม่สงบ/กระวนกระวาย】 ひどい偏食【การทานอาหารที่ไม่สมดุล】 その他【อื่นๆ】( )</p>	<p>いいえ はい わからない 【ไม่ ใช่ ไม่ทราบ】</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。 【เด็กของคุณอยู่ไม่นิ่งและหลงทางบ่อย เด็กไม่มีสมาธิในการฟังทำให้ดูแลและควบคุมได้ลำบาก】</p>	<p>いいえ はい わからない 【ไม่ ใช่ ไม่ทราบ】</p>
<p>12 自分で洋服を脱いだり着たりしますか。 【เด็กของคุณสามารถแต่งตัวและถอดเสื้อผ้าได้ด้วยตัวเองหรือไม่?】</p>	<p>はい いいえ わからない 【ใช่ ไม่ ไม่ทราบ】</p>

裏面もお書きください【กรุณาเขียนด้านหลัง】

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 ☒

【กรุณาใช้หมึกปากกาสีดำและทำเครื่องหมายลงในช่องสี่เหลี่ยมดังกล่าวข้างต้น】

(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。)

【กรุณาหลีกเลี่ยงการใช้ปากกาที่ลบได้ คุณสามารถเว้นช่องว่างได้หากคุณไม่แน่ใจ】

<p>13 お子さんは野菜をつかった食事を食べていますか。 【เด็กของคุณทานผักไหมหรือ?】</p>	<p>朝食【อาหารเช้า】 □ 昼食【อาหารเที่ยง】 □ 夕食【อาหารเย็น】 □ 該当なし【ไม่เกี่ยวข้อง】 □</p>
<p>14 ご家庭で子どもだけで食事をすることがありますか。 【เด็กของคุณเคยทานอาหารที่บ้านตามลำพังคนเดียวหรือไม่?】</p>	<p>はい □      はい □ 【ไม่】                      【ใช่】</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。 【เด็กของคุณช่วยคุณในการเตรียมอาหารหรือไม่ (เช่น ทำอาหาร และนำอาหารไปวางที่โต๊ะ)?】</p>	<p>はい □      いいえ □ 【ใช่】                      【ไม่】</p>
<p>16 丸飲みや口にため込むことなく、よくかんで食べていますか。 【เด็กของคุณเคี้ยวอาหารได้ดีไม่เผลอกลืนอาหารลงไปเพียงอย่างเดียว?】</p>	<p>はい □      いいえ □ 【ใช่】                      【ไม่】</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。 【เด็กของคุณทานขนมหวาน หรือเครื่องดื่มคืด (รวมถึงเครื่องดื่มเกลือแร่/เพื่อการออกกำลังกาย) สามครั้งหรือมากกว่านั้นต่อวันหรือไม่?】</p>	<p>はい □      はい □ 【ไม่】                      【ใช่】</p>
<p>18 毎日保護者が歯の仕上げ磨きをしていますか。 【ผู้ปกครองช่วยแปรงฟันเด็กในทุกๆวันหรือไม่?】</p>	<p>はい □      いいえ □ 【ใช่】                      【ไม่】</p>
<p>19 お子さんはかかりつけの歯科医がいますか。 【เด็กของคุณมีทันตแพทย์ประจำตัวหรือไม่?】</p>	<p>はい □      いいえ □ 【ใช่】                      【ไม่】</p>
<p>20 定期的に歯科検診を受けていますか。 【เด็กของคุณมีนัดตรวจสุขภาพฟันเป็นประจำหรือไม่?】</p>	<p>はい □      いいえ □ 【ใช่】                      【ไม่】</p>
<p>21 保護者の体調はよいですか。 【คุณและผู้สมรสของคุณมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงดี?】</p>	<p>はい □      いいえ □ 【ใช่】                      【ไม่】</p>
<p>22 お子さんと一緒に生活はいかがですか。あてはまるものにいくつでも○をつけてください。 【คุณรู้สึกอย่างไรเกี่ยวกับชีวิตของคุณและเด็กของคุณ? กรุณาวงกลมล้อมรอบสิ่งที่คุณรู้สึกว่ามีความเกี่ยวข้อง: การเลี้ยงดูเด็กของคุณ】</p> <p>①楽しい【สนุก】    ②大変だが育児は楽しい【เหนื่อยแต่สนุก】    ③疲れる【เหนื่อย】 ④よくイライラしている【ทำให้ฉันหงุดหงิดบ่อยๆ】    ⑤気分が落ち込む【น่าหดหู่】 ⑥子どもをかわいいと思えない【ฉันไม่สามารถรักเด็กของฉันได้】    ⑦その他【อื่นๆ】 (                      )</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。あてはまるものにいくつでも○をつけてください。 【คุณมีใครที่คอยให้คำปรึกษาเกี่ยวกับสิ่งที่คุณกังวล หรือสามารถความช่วยเหลือจากบุคคลดังกล่าวได้ถึงวิธีการเลี้ยงเด็กของคุณ กรุณาวงกลมล้อมรอบสิ่งที่คุณรู้สึกว่ามีความเกี่ยวข้อง: ใช่, ถ้ามมี】</p> <p>①配偶者【คู่สมรส】    ②親【พ่อแม่】    ③友人【เพื่อนๆ】    ④親類【ญาติ】    ⑤その他【อื่นๆ】 (                      ) ⑥誰もいない【ไม่มีใคร】</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。                      はい      いいえ 【คุณวิตกกังวลเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงเด็กของคุณหรือรู้สึกลำบากบ้างหรือไม่?】                      【ใช่】      【ไม่】</p> <p>◆ 「はい」と答えた方 → どんなことですか。 【“ใช่” → ความกังวลหรือความยากลำบากใดที่คุณเคยมี?】 (                      )</p>	
<p>25 主に育児をしているのはどなたですか? 【ใครมีหน้าที่หลักในการดูแลเด็กของคุณ?】</p>	<p>昼【กลางวัน】 (                      )      夜【กลางคืน】 (                      ) 保育施設利用の場合【กรณีที่ใช้ศูนย์ดูแล】 施設名【ชื่อของศูนย์ดูแลเด็กของคุณ】 (                      )</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)</p> <p>【ข้อใดต่อไปนี้เป็นจริง: เด็กของคุณเป็นหวัดและจามอยู่บ่อยๆ / มีอาการคันอย่างซ้ำๆ / ปากหรือริมฝีปากของเด็กบวมและแดงหรือมีอาการช็อคจากอาหารบางชนิดมาก่อน?】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【ไม่】 【ใช่】</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。</p> <p>【คุณมีเด็กหรือพี่น้องของเด็กพ่อแม่ และปู่ย่าตายายที่เคยเป็นโรคภูมิแพ้(ไข้ละอองฟาง)และ/หรือผื่น?】</p>	<p>いいえ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 【ไม่】 【ใช่】</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)

【กรุณาเขียนสิ่งที่เด็กของคุณทำเป็นปกติตั้งแต่เช้าจนถึงกลางคืน

(เช่น ตื่นนอน, เข้านอน, เวลาทานอาหาร, เวลาอาหารว่าง, ดูทีวี, เล่นข้างนอก, เวลานอน เป็นต้น)】

午前【เช้า】						午後【บ่าย】												
6時	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12