

1 か月児健康診査 問診票
1 個月嬰兒健康檢查 問診表

* 健診日に記入してください

* 請於健診當日填寫

お子さんの氏名 孩子姓名		母子健康手帳番号 (別冊の表紙に記載の番号) 母子健康手冊號碼 (記載於附冊封面的號碼)								
生年月日 出生日期	年 月 日	男・女	第 () 子	年 月 日	男・女	第 () 胎				
保護者氏名 家長姓名 () 連絡先 (母・父 :) 連絡電話 (母・父)			住所 地址 区 區							
出生時の状況 出生時状況		在胎週数 (週 日) 妊娠週數 (週 日)		出生体重 () g 出生體重 () g						
先天性代謝異常検査の結果 先天性代謝異常篩檢結果		異常なし・異常あり 無異常・有異常		ビタミン K ₂ の投与 維生素 K ₂ 的投予		できている・できていない 已投予・未投予				
新生児聴覚検査の結果 新生兒聽力篩檢結果		右 (パス・リファアー)・左 (パス・リファアー) 右 (通過・需複檢)・左 (通過・需複檢)								
※リファアーの場合記入 ※如為需複檢請填寫		精密検査を受けましたか (受診済・受診予定・受診していない) 是否已接受精密検査 (已就診・予定就診・尚未就診)								
栄養法 飼養方式		・母乳 回～ 回 ・母乳 次～ 次		・ミルク(人工乳) ・配方奶(人工奶)		回～ 回 (1 回 次～ 次 (1 次約		ml 程度) ml)		
お子さんについて 關於孩子的狀況	1. 母乳やミルク (人工乳) をよく飲みますか 1. 孩子母乳或配方奶 (人工奶) 的情況是否良好								はい・いいえ 是・否	
	2. 元気な声で泣きますか 2. 哭聲是否有力								はい・いいえ 是・否	
	3. 大きな音にピクッと手足を伸ばしたり、泣き出したりすることはありますか 3. 聽到大的聲音時・是否會出現手脚突然伸展或開始哭泣的情況								はい・いいえ 是・否	
	4. 母乳やミルク (人工乳) を飲む時や泣いた時に唇が紫色になることがありますか 4. 喝母乳、配方奶 (人工奶) 或哭泣時・嘴唇是否會出現發紫的情況								いいえ・はい 否・是	
	5. からだが特に柔らかいかか硬いかか感じたことがありますか 5. 是否曾感覺孩子的身體特別柔軟或特別僵硬								いいえ・はい 否・是	
	6. うすい黄色、うすいクリーム色の便 (便色カード 1 番～3 番) が続いていますか 6. 是否持續出現淡黃色、淡奶油色的大便 (便色卡 1 號～3 號)								いいえ・はい 否・是	
	7. あなたの顔をじっとみつめることがありますか 7. 是否會盯著您的臉看								はい・いいえ 是・否	
	8. 裸にすると手足をよく動かしますか 8. 脫掉衣服時・手脚是否會頻繁活動								はい・いいえ 是・否	
	9. 現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか 9. 目前孩子的母親有吸菸嗎								なし・あり (本/日) 沒有・有 (支/天)	
	10. 現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか								なし・あり (本/日)	

親 (主な養育者) や子育ての状況 父母 (主要照顧者) 與育兒狀況	10. 目前孩子的父親有吸菸嗎	沒有・有(支/天)
	11. 窒息の可能性のある柔らかい寝具等避け、仰向けに寝かせていますか 11. 是否避免使用可能造成窒息風險的柔軟寢具等・並讓孩子仰睡	はい・いいえ 是・否
	12. ソファやベッド、抱っこひも等から転落、もしくは隙間に挟まらないように工夫していますか 12. 是否有採取預防措施・避免孩子從沙發、床鋪、背巾等處跌落・或卡在縫隙中	はい・いいえ 是・否
	13. 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 13. 您是否擁有能夠放鬆心情並陪伴孩子的時間	はい・いいえ 是・否
	14. お子さんをいとoshいと感じますか 14. 您是否覺得孩子十分可愛	はい・いいえ 是・否
	15. 子育てについて不安や困難を感じることはありますか 15. 在育兒方面是否感到不安或困難	いいえ・はい 否・是
	16. 子育てについて気軽に相談できる人やサポートをしてくれる人はいますか 16. 是否有可以隨時諮詢育兒問題或提供支援的人	はい・いいえ 是・否
	17. (きょうだいがいらっしゃる方へ)きょうだいのことで相談したいことはありますか 17. (若家中有其他孩子)是否有關於其他子女的問題想要諮詢	いいえ・はい 否・是
	18. お子さんのお母さんとお父さんは協力し合い家事・育児をしていますか 18. 孩子的母親與父親有沒有互相合作分擔家務與育兒	そう思う・どちらかといえばそう思う どちらかといえばそう思わない・そう思わない 有・應該有・應該沒有・沒有
	19. お子さんが泣き止まない時に、どう対処したらよいかわからなくなったことがありますか 19. 當孩子哭個不停時・是否曾遇過不知該如何處理的情況	いいえ・はい 否・是
	20. 現在の暮らしの経済的状況を総合的にみて、どう感じていますか 20. 綜合評估目前生活的經濟狀況・您的感受為何	大変ゆとりがある・ややゆとりがある・普通・やや苦しい・大変苦しい 非常寬裕・稍微寬裕・普通・稍微困難・非常困難
	21. あなたはご自身の睡眠で困っていることはありますか 21. 您是否有睡眠方面的困擾	いいえ・はい 否・是
	22. 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 22. 若有日常擔心的事或想諮詢的事項・請寫在下方 ()	
	23. 2か月頃から始まる予防接種の内容についてご存知ですか 23. 您是否知悉自約2個月大開始施打的預防接種內容	はい・いいえ 是・否

※この問診票は川崎市が保管します。内容について地域まもり支援センターから連絡させていただく場合があります。

※個人情報の取り扱いについては川崎市個人情報保護条例により適切に管理しています。

※本問診表由川崎市保管。地區守護支援中心可能針對問診內容與您聯繫。

※有關個人資料的處理・將依川崎市個人資料保護條例妥善管理。