

7 か月児健康診査【7 月大嬰兒的健康檢查】

問診票 2【問診票 2】

氏名 ふりがな【名字 假名】

年【年】 月【月】 日生まれ【日生】

現在の栄養【現在的營養】

1 日の授乳状況【每日的授乳狀況】

母乳【母乳】() 回【回】～() 回【回】

ミルク【牛奶】() 回【回】 () ml 程度【程度】

1 日の離乳食の状況【每日的斷奶輔食狀況】

() 回【回】

予防接種歴【疫苗接種史】

- | | |
|------------------------------------|---------------------|
| ・インフルエンザ菌 b 型(Hib)【b 型流感嗜血杆菌(Hib)】 | 1・2・3・受けていない【未接種】 |
| ・ロタワクチン【輪狀疫苗】 | 1・2・3・受けていない【未接種】 |
| ・小児肺炎球菌【小兒肺炎球菌】 | 1・2・3・受けていない【未接種】 |
| ・四種混合【四種類型的混合】 | 1・2・3・受けていない【未接種】 |
| ・B型肝炎【B型肝炎】 | 1・2・3・受けていない【未接種】 |
| ・BCG【BCG】 | 受けた【接種】・受けていない【未接種】 |

1. ねがえって元に戻りますか。【能翻身恢復原狀嗎？】

はい【是的】 いいえ【不是】 わからない【不知道】

2. 支えなしでしばらく座っていますか。【能在沒有人扶著的情況下坐一會兒嗎？】

はい【是的】 いいえ【不是】 わからない【不知道】

3. わきの下を支えてやると元気よくビヨンビヨンはねますか。【當被在腋下支撐時，能活力十足地跳來跳去嗎？】

はい【是的】 いいえ【不是】 わからない【不知道】

4. イナイイナイバーをすると喜びますか【玩遮臉（假裝遮住臉藏起，然後突然把臉露出）的遊戲會很高興嗎？】

はい【是的】 いいえ【不是】 わからない【不知道】

5. 体のそばにあるオモチャに手をのばしてつかみますか。【會伸手抓身旁的玩具嗎？】

はい【是的】 いいえ【不是】 わからない【不知道】

6. オモチャを持ち替えますか。【會更換手中的玩具嗎？】

はい【是的】 いいえ【不是】 わからない【不知道】

7. 家族といっしょにいるとき、話しかけるような声を出しますか。【與家人在一起時，會發出與人搭話的聲音嗎？】

はい【是的】 いいえ【不是】 わからない【不知道】

8. ひとみしりをしますか。【會認生嗎？】

はい【是的】 いいえ【不是】 わからない【不知道】

9. テレビやラジオの音がしはじめると、すぐそちらの方を見ますか。【當打開電視或收音機時，會看向那個方向嗎？】

はい【是】 いいえ【不是】 わからない【不知道】

10. 目つきや目の動きがおかしいと思ったことがありますか。【有時會感覺嬰兒的眼神或眼球的運動有些奇怪嗎？】

いいえ【不是】 はい【】 わからない【不知道】

11. 瞳が白くみえたり、光って見えることはないですか。【從未感覺到嬰兒眼睛發白或發光嗎？】

いいえ【不是】 はい【】 わからない【不知道】

12. おむつを替えるときに脚の開きが気になることがありますか【在換尿布時，是否感覺嬰兒腿的開合度不對勁？】

いいえ【不是】 はい【】 わからない【不知道】

13. ひきつけを起こしたことがありますか。【是否有過抽搐現象？】

(回【次數】、 年【年】 月頃【月前後】) いいえ【沒有】 はい【有】

14. 3～4 か月児健診を受けましたか。【嬰兒 3-4 個月大時，是否接受了體檢？】

はい【是】 いいえ【不是】

結果【結果】：健康【健康】・要観察【需要觀察】 ()

保護者について【關於監護人】

15. お子さんと一緒に生活はいかがですか。あてはまるものの全部に○をつけてください。

【與孩子一起生活，感覺如何？請在所有符合的選項上畫○。】

①楽しい【很快樂】 ②大変だが育児は楽しい【雖然辛苦，但感覺育児很快樂】 ③疲れる【很累】 ④よくイライラしている【經常煩躁】 ⑤気分がおちこむ【感到沮喪】

⑥子どもをかわいいと思えない【不覺得孩子可愛】 ⑦その他【其它】()

16. 育児をする中で迷ったり悩んだりすることで、あてはまるものの全部に○をつけてください。【在撫養孩子的過程中，有哪些事情讓您感到困惑或擔心，請在所有符合的選項上畫○。】

①悩みは特になし【沒有什麼特別的擔心】 ②悩んでも自分なりに解決できる【即使有擔心，也能自己解決】

③育児に自信が持てない【對育児沒有信心】

④育て方が分からない【不知道如何養育孩子】 ⑤育児が辛い【育児很艱難】 ⑥子どもとの生活が苦しい【與孩子一起生活很痛苦】 ⑦時々子どもと離れたと思う【有時想離開孩子】

⑧孤独である【很孤獨】 ⑨その他【其它】

()

17. あなたの体調で当てはまるものがあれば、○をつけてください。【請在符合您身體狀況的選項上畫○。】

①特になし【沒什麼異常】 ②疲れやすい【很容易疲倦】 ③眠れない【失眠】 ④不安になる【感到焦慮】

⑤食欲がない【沒有食欲】 ⑥通院している【定期去醫院】(病名【病名】：)

⑦その他【其它】()

18. 育児について相談したり協力してくれる人はいますか。当てはまる人に○をつけてください。

【關於育児，是否有人可以為您諮詢或幫助您照顧孩子？請在符合的選項上畫○。】

①配偶者【配偶】 ②親【父母】 ③友人【朋友】 ④親類【親戚】 ⑤誰もいない【沒有人】

⑥その他【其它】()

19. 日頃気になる事や相談したいことがあれば空欄にお書きください。

【如果有擔心的事項或希望諮詢的事項，請填在下欄。】

()