

10 か月児健康診査（フォロー健診） 問診票
【10 个月婴儿的健康检查（随访检查） 问诊票】

記載者【填写人】

お子さんの月齢【孩子的月龄】（健診当日記入）【健康检查当天填写】 か月【个月】 日【天】

ふりがな【平假名】

お子さんの名前【孩子的名字】

年【年】 月【月】 日生まれ【日生】 男【男】・女【女】 第【第】 子【子胎】

保護者氏名【监护人姓名】

【住址】 区【区】

連絡先電話番号【联络电话号码】

- 7 か月健診でのアドバイスや指摘内容は理解できましたか。
【是否理解了7个月健康检查时的建议和指出的内容？】
はい【是】・ある程度【某种程度上】・いいえ【不是】
- お子さまの体のこと、運動発達等で気になる点や不安はありますか。
【是否对孩子的身体，运动发育等有在意或不安的地方？】
いいえ【没有】・はい【有】（ ）
- 7 か月健診以降に何か重い病気や事故・けが等がありませんでしたか。
【7个月健康检查之后是否有关重病或事故·受伤等？】
なし【没有】・あり【有】（ 年【年】 月頃【月左右】（ ）
- いま治療中の病気はありますか。【是否有正在治疗中的疾病？】
なし【没有】・あり【有】
病名【病名】（ ）
治療【治疗】（ ）
- 栄養についてお伺いします。【有关营养的问题。】
母乳栄養【母乳营养】 1 日【1 天】 回程度【次左右】
混合栄養【混合营养】 母乳【母乳】 回＋ミルク【次＋奶粉】 ml× 回／日【次／天】
人工栄養（ミルク）【人工营养（奶粉）】 ml× 回／日【次／天】
離乳食【断奶辅食】 まだ【还未】 ・ 実施【实施】 1 日【1 天】 回【次】
授乳・離乳食についてご質問はありますか。【是否有对于授乳・断奶辅食的问题？】
なし【没有】・あり【有】（ ）
- ハイハイで移動することが出来ますか。【是否可以爬着移动？】
はい【可以】・いいえ【不可以】・わからない【不知道】
- つかまって立っていることが出来ますか。【是否可以立着脚尖站立？】
はい【可以】・いいえ【不可以】・わからない【不知道】
- 指で小さいものをつかみますか。【是否可以用手指抓小物品？】
はい【可以】・いいえ【不可以】・わからない【不知道】
- 手は左右同じように使いますか。【是否可以同样地使用左右手？】
はい【可以】・いいえ【不可以】・わからない【不知道】
- お母さんやお父さんの後追いをしますか。【是否会跟在妈妈或者爸爸后面吗】
はい【会】・いいえ【不会】・わからない【不知道】
- お母さんやお父さんの目を見つめますか。【是否会盯着妈妈或者爸爸的眼睛？】

はい【会】・いいえ【不会】・わからない【不知道】

12. 人のものまねをしますか（手や机をたたくなど）。【是否会模仿别人？（打手或者桌子等）。】

はい【会】・いいえ【不会】・わからない【不知道】

13. 「ダメ」と言うと手を引っ込め親の顔を見ますか。【被说「不行」之后会收手然后看向父母吗？】

はい【会】・いいえ【不会】・わからない【不知道】

14. そっと近づいて、ささやき声で呼びかけると振り向きますか。【悄悄靠近并轻声说话时会转向你吗？】

はい【会】・いいえ【不会】・わからない【不知道】

15. けいれんを起こしたことがありますか。【是否有过抽搐？】

はい【会】・いいえ【不会】・わからない【不知道】

16. 離乳食は順調にすすんでいますか。【断奶辅食进展顺利吗？】

はい【会】・いいえ【不会】・わからない【不知道】

17. 歯の生え方、形、色、歯肉などについて気になる事がありますか。

【对于牙齿的生长，形状，颜色，牙龈等是否有在意的地方？】

はい【会】・いいえ【不会】・わからない【不知道】

保護者について【有关监护人】

18. 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。【与孩子在一起的生活觉得如何？符合的项目全部画○。】

①楽しい【开心】 ②大変だが育児は楽しい【虽然很艰难但是育儿很开心】 ③疲れる【累】 ④よくイライラしている【经常不耐烦】 ⑤気分がおちこむ【情绪低落】

⑥子どもをかわいいと思えない【不觉得孩子可爱】 ⑦その他【其他】（ ）

19. 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。

【有关育儿中犹豫或者烦恼的项目，请在符合的项目上全部画○。】

①悩みは特にない【没有烦恼】 ②悩んでも自分なりに解決できる【虽然有烦恼但是可以自己解决】 ③育児に自信が持てない【对育儿没有自信】

④育て方が分からない【不知道养育方法】 ⑤育児が辛い【育儿很艰难】 ⑥子どもとの生活が苦しい【和孩子在一起的生活很痛苦】 ⑦時々子どもと離れたいと思う【时常想要与孩子分开】

⑧孤独である【孤独】 ⑨その他【其他】

（ ）

20. 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。【如果有与你身体情况相符的内容，请画○。】

①特になし【无】 ②疲れやすい【容易累】 ③眠れない【睡不着】 ④不安になる【不安】 ⑤食欲がない【没有食欲】 ⑥通院している【定期去医院】（病名【病名】： ）

⑦その他【其他】（ ）

21. 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。

【是否有可以咨询育儿或者是否有人协助？请在符合的人上画○。】

①配偶者【配偶】 ②親【父母】 ③友人【友人】 ④親類【亲属】 ⑤誰もいない【没有人】

⑥その他【其他】（ ）

22. 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。

【如果平时有在意的事情或者想要咨询的事情，请填写在空白栏。】

（ ）