

7 か月児健康診査のお知らせ

【Pemberitahuan Mengenai Pemeriksaan Kesehatan Bayi Usia 7 bulan】

お子さんが健康に育つためには、定期的な健康診査が必要です。川崎市では、7 か月児健康診査を、川崎市医師会の協力により地域の医療機関で無料で受けられる制度として実施しています。

【Untuk menjaga kondisi Kesehatan bayi, perlu dilakukan pemeriksaan secara berkala. Pemerintahan kota Kawasaki bekerjasama dengan dokter, klinik dan pusat kesahatan melakukan pemeriksaan berkala terhadap bayi berusia 7bulan secara gratis.】

この制度によりお子さんが健康診査を受けるときは、問診票 1 と 2 に必要事項を記入して、市内の 7 か月児健康診査協力医療機関に必ずお持ちください。念のため、健康保険証と小児医療証等もお持ちください。

- (注) 1 この健康診査は、生後満 7 か月の前後 1 5 日以内 (6.5 か月～7.5 か月) にお受けください。
2 健康診査の受付方法、実施日、実施時間などについては、医療機関ごとに異なりますので、お確かめの上お出かけください。

【Untuk dapat mengikuti pemeriksaan ini, Harap isi lembaran tentang kondisi kesahatan bayi 1 dan 2, kemudian membawanya ke pusat Kesehatan atau klinik yang bekerja sama dengan pemerintah kota. Untuk berjaga harap dibawa juga asuransi kesahatan dan kartu berobat anak.

- (catatan) 1. Pemeriksaan ini dapat diikuti 15 hari setelah atau sebelum bayi berusia 7 bulan(6,5 -7.5 bulan)
2. Hari dan Jam dapat mengikuti pemeriksaan berbeda tiap-tiap klinik atau pusat Kesehatan, harap melakukan pengecekan jadwal terlebih dahulu.】

※お問合せ先：お住まいの区の地域みまもり支援センター

【※Hubungi: Pusat Dukungan Pengawasan Wilayah di daerah tempat Anda tinggal】

最新の協力医療機関はこちらから御確認ください。

【Pusat kesahatan yang bekerja sama bisa di lihat
Melalui barcode disamping】



7 か月児健康診査 問診票 1

【Pengecekan kesehatan usia 7 bulan Lembaran 1】

記載者【Yang menulis】

お子さんの月齢（健診当日記入）【Usia bayi (Saat pemeriksaan)】 か月【Bulan】 日【hari】

氏名【Nama】 ふりがな【Furigana】

お子さんの名前【Nama Anak】

【Tanggal lahir】 年【Tahun】 月【bulan】 日【Tanggal】

男【Pria】・女【Wanita】 第 子 【Anak ke】

父の氏名【Nama ayah】 昭和【Showa】・平成【Heisei】

【Tanggal lahir】 年【Tahun】 月【bulan】 日【Tanggal】 (才【Umur Tahun】)

職業【Pekerjaan】 なし【Tidak】・あり【Ada】

()

母の氏名【Nama Ibu】 昭和【Showa】・平成【Heisei】

【Tanggal lahir】 年【Tahun】 月【bulan】 日【Tanggal】（ 才【Umur Tahun】）

職業【Pekerjaan】 なし【Tidak】・あり【Ada】

住所【Alamat】 区【Ku】

連絡先電話番号【Nomor Telepon】

家族状況【Kondisi Keluarga】

同居家族【Jumlah anggota keluarga】 人【orang】（本児含む）【(termasuk bayi yang diperiksa)】

家族構成【Komposisi keluarga】 父【Ayah】 母【ibu】 祖父【kakek】 祖母【nenek】（父方母方）【(Dari ayah dari Ibu)】 その他【dan lain-lain】（ ）

本児の兄弟姉妹と年齢【Saudara/i bayi yang di periksa serta usianya】（ ）

家族の健康状況【Kondisi kesehatan keluarga】 健康【Sehat】・健康問題がある【Ada Masalah Kesehatan】（誰が・どの様な）【(Siapa dan Kenapa)】

主な保育者【Siapa yang utama merawat anak】

日中【Siang Hari】 夜間【Malam hari】

保育園等への通園【Apakakan masuk Taman bermain atau Tempat penitipan bayi】

なし【Tidak】・あり【Iya】（園名【Nama TK】）

妊娠分娩状況【Kondisi saat hamil dan melahirkan】 ・在胎週数【Usia kandungan saat lahir】 週【Minggu】

・妊娠中の経過【Kondisi kehamialn】 正常【Normal】・妊娠高血圧症候群【Preeklamsia】・貧血【Anemia】・切迫流産【Resiko gugur】・糖尿病【Gula darah tinggi】 その他【DII】（ ）

・分娩時の異常【Kondisi saat melahirkan】 なし【Normal】・帝王切開【Cesar】・吸引【Vacum】・出血多量【Pendarahan】 その他【DII】（ ）

・母の出生後の特記事項【Catatan Khusus untuk ibu setelah melahirkan】（身体面・精神面）【(Kesehatan ・Mental)】

なし【Tidak】・あり【Ada】（ ）

出生状況【Kondisi Lahir】 ・体重【Berat Badan】（ ） g 身長【Panjang】（ ） c m 胸囲

【Lingkar Dada】（ ） c m 頭囲【Lingkar Kepala】（ ） c m

・出生時の特記事項【Catatan Khusus Ketika lahir】 なし【Ada】・あり【Tidak】 仮死【Kematian】・強い黄疸（光線療法・交換輸血）【Bilirubin Tinggi(Pencahayaayan ・Transfusi darah)】・チアノーゼ【Sianosis】・けいれん【Kejang】

その他【DII】（ ）

その時の処置【Tindakan Saat itu】・保育器使用【Inkubator】・酸素【oksigen】・その他【DII】（ ）

・先天性代謝異常検査の結果【Hasil Pemeriksaan kelainan metabiolisme bawaan】

異常なし【Normal】・異常あり【Tidak Normal】（ ）

お子さんの既往歴【Riwayat Medid anak】

・今までに大きな病気、事故（けが・やけど・転倒）等がありましたか。【Sampai saat ini apakah anak pernah menderit sakit berat, kecelakaan (luka, luka bakar, jatuh)?】

いいえ【Tidak】・はい【Ada】

内容【Kalau ada jelaskan】（ ）

治療【Pengobatan】（ ）

・いま治療中の病気はありますか。【Apakah anak sekarang dalam proses penyembuhah suatu penyakit?】

いいえ【Tidak】・はい【Iya】

内容【Kalau ada jelaskan】（ ）

治療【Pengobatan】（ ）