

() 歳健診

かとう小児科アレルギー科

本日 () 歳+() ヶ月

体重:	g
身長:	cm
胸囲:	cm
頭囲:	cm

第 () 子

日付:平成 年 月 日

名前 ()

生年月日:平成 年 月 日

- ① 出生前、出生時、あるいは現在までに何か異常を指摘されたことがありますか？
(ない・ある())
- ② 乳汁による栄養は(母乳・人工乳・混合)でした
- ③ 離乳食は(完了・未完了)
- ④ 卒乳は(済んだ・済んでいない)
- ⑤ 皮膚の(ドライスキン・湿疹)が気になる
- ⑥ 便の回数は、(日・週)に約()回
- ⑦ 歯磨きは(している・していない)
- ⑧ 子育ては楽しいですか？ (はい・あまり楽しくない・全く楽しくない)
- ⑨ お父さんは育児をしていますか？
(よくやっている・時々やっている・ほとんどしない・何ともいえない)
- ⑩ お父さんの他に、家事や子育てを手伝ってくれる方がいますか？
いる(誰ですか? _____)・いない
- ⑪ 家族で育児について話すことがありますか？ (はい・いいえ)
- ⑫ 家族の中で育児の意見が食い違って困る事がありますか？
いいえ・はい(例えば _____)
- ⑬ 子育てをしていてイライラすることが多いですか？
いいえ・はい(例えば _____)
- ⑭ お子さんに育てにくさを感じていますか？ (いつも感じる・時々感じる・感じない)
- ⑮ 育てにくさを感じた時にも、相談先があるなど何らかの解決方法がありますか？ (はい・いいえ)
- ⑯ 現在お住まいの地域で今後も子育てをしたいと思えますか？
(そう思う・ややそう思う・ややそう思わない・そう思わない)
- ⑰ 家族の中でたばこを吸う人がいますか？
母:吸う(1日 _____ 本)・吸わない
父:吸う(1日 _____ 本)・吸わない
その他(祖父母など) _____ :吸う(1日 _____ 本)・吸わない
- ⑱ この数ヶ月に、ご家庭で以下のことがありましたか？
しつけのし過ぎがあった 感情的に叩いた
長時間食事を与えなかった 乳幼児だけを家に残して外出した
感情的な言葉でどなった 子どもの口をふさいだ
子どもを激しく揺さぶった
- ⑲ その他に気になることや、相談したいことがありますか？
(_____)