

3歳6か月児健康診査

F M C 診 歯 生 栄 こ

フリガナ 子の氏名		月 日生	歳 か月 第 子	健診日	年 月 日
生 活	1. 日中の主な保護者 (母親・父親・その他 { })			1. 仕上げ磨きをしていますか (はい・いいえ)	
	2. 今日健診に連れてきた人 (母親・父親・その他 { })			2. 歯の事で気になることはありますか (いいえ ; はい : どんなことですか)	
	3. 通っているところ (保育園・幼稚園)			3. よく食べるおやつは何ですか。○を付けてください パン・おにぎり・せんべい・いも・くだもの・乳製品・菓子パン スナック菓子・あめ・チョコレート・ビスケット・プリン・ラムネ グミ・アイス・その他 ()	
	4. 生まれつきの病気はありますか ()			4. 食事時間 朝食 () 時 昼食 () 時 夕食 () 時	
	5. 起床と就寝時間 朝 () 時頃起床、夜 () 時頃就寝		歯	5. おやつ 時間を決めて ・欲しがるとき1日 () 回	
	6. お昼寝 () 時頃から () 時頃まで		と	6. 食事について困っていることはありますか (小食・偏食・むら食い・その他)	
お 子 さ ん の 様 子	1. 好きな遊びは何ですか ()		食	7. どんな食べ方ですか (よくかんでいる・かまずに飲み込む・のどにつかえる 口のためこむ・その他)	
	2. 丸を書きますか (はい・いいえ)		事	8. 食事が済むまで座っていられますか (はい・いいえ)	
	3. 大小の区別がつかえますか (はい・いいえ)			9. 子どもが1人で食事をすることがありますか (ない・ある)	
	4. 自分の名前が言えますか (はい・いいえ)			10. ほぼ毎日飲むものを教えてください 牛乳・ミルク (飲まない・飲む 1日 杯)	
	5. 好きな動物や食べ物が言えますか (はい・いいえ)			ジュース・イオン飲料など (飲まない・飲む 1日 杯)	
	6. みたて遊びやごっこ遊びをしますか (はい・いいえ)			お茶や水 (飲まない・飲む 1日 杯)	
	7. お友達はいいますか (はい・いいえ)		親	11. 食事中テレビなどがついていませんか (いいえ・はい)	
	8. 着替えは自分でできますか (はい・いいえ)		の	1. お母様の体調はいかがですか (良い・ふつう・あまり良くない・悪い)	
	9. おしっこやうんちが自分でわかり、トイレなどでできますか (はい・いいえ)		体	2. お父様の体調はいかがですか (良い・ふつう・あまり良くない・悪い)	
	10. 指しゃぶり、爪かみ、ひどい人見知りをするなど困って いることがありますか (いいえ・はい)		調	3. お母様の食事は3食摂れますか (はい・いいえ : 朝食・昼食・夕食)	
	11. 言葉について気になることはありますか (いいえ・はい)			4. 毎日の生活や育児はいかがですか (楽しい・大変だけど楽しい・イライラすることがある・ どうしたらよいかわからなくなることが多い)	
	12. 落ち着かない、平気で高いところに上るなど、行動で気にな ることはありますか (いいえ・はい)			5. 日頃の育児に協力してくれる人 (いる { 父・祖母・他 } ・いない)	
	13. 回るもの、水遊びなどに気を取られると呼びかけに応じな かったり、他の人が目にはいらなくなることがありますか (いいえ・はい)			6. 子宮頸がん検診 受けた(H 年)・受けていない	
	14. 目や耳について心配なことはありますか (いいえ・はい)			7. 乳がん検診 受けた(H 年)・受けていない	
	15. 手に触れるものを嫌がったり、特定の音に耳をふさぐな ど、特に嫌うものはありますか (いいえ・はい)			8. 定期的に健康診査を受けている 受けた(H 年)・受けていない	
	16. 不器用だと思ふことがありますか (いいえ・はい)			9. 歯科検診を定期的に受けている 受けた(H 年)・受けていない	
	17. 毎日1時間以上体を動かす遊びをしていますか (はい・いいえ)			今日相談したいことはありますか ()	

3歳6か月児健診問診票

下記の設問に○印で回答をお願いします。()に該当する数字をご記入ください。

<p>(1) 今までにかかった病気をおしえてください。 (麻疹・風疹・百日咳・他)</p>	<p>(9) お母さん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。 ①はい ②いいえ ③何ともいえない</p>
<p>(2) けいれんを起こしたことはありますか (①いいえ・②はい : ③熱あり・④熱なし)</p>	<p>(10-1) あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じますか。 ①いつも感じる ②時々感じる ③感じない</p>
<p>(3) 今、病院に通院中ですか (疾患名:) (通院先:)</p>	<p>(10-2) ①②と回答された人へ 育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決方法を知っていますか。 ①はい ②いいえ</p>
<p>(4) お子さんのかかりつけ医はいますか 医師 : (①はい・②いいえ・③何ともいえない) 歯科医師: (①はい・②いいえ・③何ともいえない)</p>	<p>(11) 3歳から4歳頃までの多くの子どもは、「他の子どもから誘われれば遊びに加わろうとする」ことを知っていますか。 ①はい ②いいえ</p>
<p>(5) 現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。 ①なし ②あり(1日あたり 本程度)</p>	<p>(12) この数ヶ月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。あてはまるものすべてに○をつけてください。 ①しつけのし過ぎがあった ②感情的に叩いた ③乳幼児だけを家に残して外出した ④長時間食事を与えなかった ⑤感情的な言葉で怒鳴った ⑥いずれも該当しない</p>
<p>(6) 現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。 ①なし ②あり(1日あたり 本程度)</p>	
<p>(7) この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。 ①そう思う ②どちらかといえばそう思う ③どちらかといえばそう思わない ④そう思わない</p>	
<p>(8) お子さんのお父さんは、育児をしていますか。 ①よくやっている ②時々やっている ③ほとんどしない ④何ともいえない</p>	

**裏面の問診票も
ご記入をお願い
いたします。**



厚生労働省の「健やか親子21」の調査です。ご協力をお願いいたします。