

# 7か月児相談

フリガナ 子の氏名	第 子	相談日 月 日	年 月 日 か 月 日
本日相談に連れてきた人 父親・母親・その他 ( )			
日中の主な保護者	相談したいこと なし・あり ( )		
既 往	今までに何か病気をしましたか なし・あり ( )		
	ひきつけたことはありますか なし・あり ( )		
生活リズム	お子さんのふだんの1日の過ごし方を書いて下さい。(睡眠、授乳、離乳食、遊び時間)		
午前6時	12時	18時	24時 午前6時
<p>1. 支えなくてもお座りしますか できた時間 ( ) 月頃</p> <p>2. ベビーラックや歩行器をつかっていますか</p> <p>3. 寝返りをしますか</p> <p>4. 立たせると足をびよんびよんしますか</p> <p>5. 欲しいものに手をのびますか</p> <p>6. 話しかけるとじっと口元を見つめ、声を出して答えますか</p> <p>7. いないいないバーなどに興味を示し笑いますか</p> <p>8. 知らない人を初めのうちは意識しますか</p> <p>9. 隣の部屋の物音や呼びかけなどに振り向きますか</p> <p>10. 便 ( ) 回 / 日</p> <p>11. 予防接種で受けたもの ポリオ、BCG、四種混合、ヒブ、肺炎球菌</p>	<p>1. 母 乳 ( ) 回 / 日 ミルク ml × ( ) 回 離乳食後のミルク ml × ( ) 回</p> <p>2. 離乳食の開始 ( ) 月頃から 現 在 ( ) 回食</p> <p>3. 離乳食を ( ) よく食べる・あまり食べない</p> <p>4. ドロドロ状のものを飲みこめますか ( ) はい・いいえ</p> <p>5. 食事内容 主 食 おかゆ・おじゃ・うどん・ごはん パン・パスタ おかず 豆腐・納豆・卵(白身・黄身) しらす・魚(白身・赤身)・チーズ 肉(鶏・豚・牛)・人参・かぼちゃ いも・ほうれん草・トマト・キャベツ その他 牛乳・果物 プリン・ヨーグルト(加糖・無糖) せんべい・ビスケット</p> <p>6. ベビーフードの使用頻度 ( ) よくつかう・たまにつかう・ほとんどつかわない</p> <p>7. 離乳食を食べる時テレビはついていますが ( ) はい・いいえ</p>		
<p>1. 歯の本数は何本ですか 上 本 下 本</p> <p>2. 今お口のお手入れをしていますか? いいえ はい  <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 2px;">                 口をのぞいている 歯を拭く                  歯茎をさわる 歯ブラシをしている             </div> </p> <p>3. のどが渇いた時に何を飲ませますか? 白湯(湯冷まし) 乳酸飲料 乳児用スポーツ飲料 果汁 お茶類 その他 ( )</p> <p>4. 歯や口のことで質問があればご記入ください。 ( )</p>	<p>1. 母の体調 ( ) 良い・ふつう・あまり良くない・悪い</p> <p>2. 母の食事 朝食・昼食・夕食</p> <p>3. 毎日の生活や育児 ( ) 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</p> <p>4. 日頃の育児に協力してくれる人 ( ) いる(父・祖母・他) ( ) ・いない</p> <p>5. タバコをすいますか ( ) すう・すわない</p>		
体重 ( ) g 身長 ( ) cm	栄養相談		
育児相談	サイン ( )		
	歯科相談		
	サイン ( )		

### 3～4か月児を育児している保護者様へ

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)産後、退院してからの1カ月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けられましたか。</p> <p>①はい    ②いいえ    ③どちらともいえない</p>	<p>(10)-1あなたは、お子さんに対して、育てにくさを感じていますか。</p> <p>①いつも感じる ②時々感じる ③感じない</p> <p>(10)-2①②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、何らかの解決する方法を知っていますか。</p> <p>①はい    ②いいえ</p>
<p>(2)妊娠中、あなた(お母さん)は喫煙をしていましたか。</p> <p>①なし    ②あり(1日あたり    本程度)</p>	<p>(11)生後半年から1歳頃までの多くの子どもは、親の後追いを「すること」を知っていますか。</p> <p>①はい    ②いいえ</p>
<p>(3)現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。</p> <p>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。</p> <p>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子どもの口をふさいだ ⑦子どもを激しく揺さぶった ⑧いずれも該当しない</p>
<p>(4)現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。</p> <p>①なし    ②あり(1日あたり    本程度)</p>	<p>(13)赤ちゃんが、どうしても泣き止まない時などに、赤ちゃんの頭を前後にガクガクするほど激しく揺さぶることによって、脳障害が起きること(乳幼児揺さぶられ症候群)を知っていますか。</p> <p>①はい    ②いいえ</p>
<p>(5)妊娠中、あなた(お母さん)は飲酒をしていましたか。</p> <p>①なし    ②あり</p>	
<p>(6)生後1カ月時の栄養法はどうですか。</p> <p>①母乳    ②人工乳    ③混合</p>	
<p>(7)この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。</p> <p>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。</p> <p>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>	
<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。</p> <p>①はい    ②いいえ    ③何ともいえない</p>	

厚生労働省の  
「健やか親子21」  
の調査へのご協力  
お願いいたします。

