

4 か月児健康診査子育てアンケート

お子さんのお名前： _____ 生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日生

記入者： _____ 父 _____ 母 _____ その他 (_____)

■ 下記の内容をお読みいただき、設問のあてはまるところに○をつけてください。
 ■ このアンケートは、「健やか親子21」に基づくものです。個人情報の取り扱いについては、目的以外に使用することはありません。
 ※ 健やか親子21とは、国が平成13年度より開始した、母子の健康水準を向上させるための様々な取り組みをみんなで推進する国民運動計画です。

習生 慣活	生後1か月の栄養法はどうか。	1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合
	妊娠中、お子さんのお母さんは喫煙をしていましたか。	1. なし 2. あり (1日 本)
親 (主な 養育者) や 子 育 て の 状 況	妊娠中、お子さんのお母さんは飲酒をしていましたか。	1. なし 2. あり
	現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか。	1. なし 2. あり (1日 本)
	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 本)
	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。	1. はい 2. いいえ
	お子さんの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. 何とも言えない
	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
	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。	1. いつも感じる 2. 時々感じる 3. 感じない
	(前の設問で「いつも感じる」もしくは「時々感じる」と回答した人に対して) 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。	1. はい 2. いいえ
	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
	この数か月の間に、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. 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
	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。	1. はい 2. いいえ
	お子さんのかかりつけの医師はいますか。	1. はい 2. いいえ 3. 何とも言えない
	小児医療電話相談(＃8000)を知っていますか。	1. はい 2. いいえ
	お子さんのお母さんは妊娠中、働いていましたか。	1. 働いていたことがある 2. 働いていない
	(前の設問で「働いていたことがある」と回答した人に対して) 妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思えますか。	1. はい 2. いいえ
	妊娠中、マタニティマークを知っていましたか。	1. 知っていた 2. 知らなかった
	(前の設問で「知っていた」と回答した人に対して) マタニティマークを身につけたりするなどして利用したことがありますか。	1. 利用したことがある 2. 利用したことはない
	産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができましたか。	1. はい 2. いいえ 3. どちらとも言えない