



◎今までかかった病気（うまれつきの疾患、心臓、腎臓、肝臓、脳神経、免疫不全など）>>

病名  
通院病院  
けいれんを起こしたことがありますか。（無・有  
回 回  
いつ頃 いつ頃  
内容  
）

◎目に関して心配なことはありますか。  
◎目やにや、涙が多い  
◎目の向きや、目の動きで気になることがある

◎耳に関して心配なことはありますか。  
◎外のいろいろな音に（車の音など）見回したりなどの関心を示す  
◎「オイヤ」「ハイハイ」などの言葉に応じて行動する  
◎隣の部屋で音をたてたり、遠くから呼ぶと這ってきたりする  
◎音楽や歌を歌ってやると、手足を動かして喜ぶ  
◎身近な人の声を聞くと、まねて声を出す  
◎中耳炎をくり返している

◎はいはい（四つ這い）をしますか。  
[はい（ か月）・はいえ（ずりばい・その他）]  
◎物につかまらせると、しばらく立ちますか。  
◎自分をつかまりだちをしますか。  
◎今までできていたことが、できなくなったりはありますか。  
具体的に書いてください。（  
◎身の回りの物に、手をのびますか。  
◎引き出しや、箱の中の物を取り出しますか。  
◎指先で小さなものをつまみますか。（ボール、小鈴など）  
◎ハイハイなど、簡単な身振りの真似をしますか。  
◎人見知りしますか。  
◎指でさして教えると、そちらの方を見ますか。  
◎きょうだいや近所の子どもを見ると喜びますか。  
◎最近どんな声をだしていますか、具体的に書いてください。（  
◎身近な人に呼びかけような声をだしますか。  
◎名前を呼ぶと反応しますか。  
◎お子さんが泣いている時、何をしてほしいのかだいたいわかれますか。  
◎育児の相談相手や協力者がいますか。（複数可）  
（配偶者・パートナー・母方父母・父方父母・きょうだい・友人・その他・誰もいない）  
◎子育てを楽しんでいますか。  
◎それはどんな時ですか、具体的に書いてください。

◎子育てをしていて、育てにくさを感じたり、イライラしたり疲れたりすることがありますか。（はいえ・はい）  
◎それはどんな時ですか、具体的に書いてください。

◎お子さんのことで、特に気になることや、心配なことはありますか。  
◎お子さんのこと、具体的に書いてください。

◎お母さん、お父さん自身のことについて何かありましたらお書きください。  
（健康面の不安、心の悩み、家事や仕事で忙しい、経済的な心配、パートナーとの関係、祖父母との関係、介護など）

病名  
通院病院  
けいれんを起こしたことがありますか。（無・有  
回 回  
いつ頃 いつ頃  
内容  
）