

すこやか親子おたずね票（4カ月児健診） 名前

当てはまるものに○、または数値をご記入ください *国の調査の為、集計しています*

1. 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
はい ・ いいえ

2. 妊娠中、お母さんは喫煙をしていましたか
・ 喫煙していた → 1日 本
・ 喫煙していない

3. お母さんの現在の喫煙状況についておたずねします
・ 喫煙している → 1日 本
・ 喫煙していない

4. お父さんの現在の喫煙状況についておたずねします
・ 喫煙している → 1日 本
・ 喫煙していない

5. 妊娠中、お母さんは飲酒をしていましたか
はい ・ いいえ

6. お子さんの生後1か月時の栄養法についておたずねします
母乳 ・ 人工乳 ・ 混合

7. この地域で今後も子育てをしていきたいですか
そう思う ・ どちらかといえばそう思う ・ どちらかといえばそう思わない ・ そう思わない

8. お父さんは、育児をされていますか
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

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
はい ・ いいえ ・ 何ともいえない

10. 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
いつも感じる ・ 時々感じる ・ 感じない

11. 育てにくさを感じたときに、「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
はい ・ いいえ

12. 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
はい ・ いいえ

13. この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。当てはまるものすべてに○をつけてください
しつけのし過ぎがあった ・ 感情的に叩いた ・ 子どもだけを家に残して外出した ・ 長時間食事を与えなかった
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 ・ どれもなかった

14. 赤ちゃんが、どうしても泣きやまないとき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、脳障害がおこること（乳幼児揺さぶられ症候群）を知っていますか
はい ・ いいえ

15. 小児救急電話相談（#8000）を知っていますか
はい ・ いいえ

16. お子さんのかかりつけ医師はいますか
はい ・ いいえ

17. お子さんを妊娠中、お母さんは働いていましたか
働いていたことがある ・ 働いていない
→ 「働いていたことがある」方にお伺いします
妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮されたと思いますか
はい ・ いいえ

18. 妊娠中、マタニティマークを知っていましたか
知っていた ・ 知らなかった
→ 「知っていた」方にお伺いします
マタニティマークを身に付けてたりするなどして利用したことがありますか
はい ・ いいえ

