

## 乳幼児健診 [6 か月]

1)	どちらかに寝返りは出来ますか？	Can your child roll over on his/her own?
2)	両手をついて背を丸くして、ほんのわずか座れますか？	Can your child sit up (using his/her arms for support is ok)?
3)	オモチャなど差し出すと自分から手を出してつかみますか？	Does your child grab toys when they are offered?
4)	家族といるとき、話しかけるような声を出しますか？	Does your child talk when amongst family?
5)	なついている人が声をかけると泣き止んだりうれしそうな様子を見せますか？	When someone familiar to your child speaks to him/her, does he/she smile at them, or stop crying ?
6)	音や呼びかけに振り向きますか？	Does your child turn his/her face toward sounds or when called?
7)	目の位置がおかしいと思いますか？	Do you feel that something is wrong with the position of his/her eyes?
8)	ひとみが白っぽく見えますか？	Do your child's pupils appear whitish?
9)	ひきつけたことがありますか？	Has he/she ever had a seizure?
10)	今までに入院をするような重い病気をしたことがありますか？	Has your child ever had any serious illnesses or injuries?
11)	お母さんの気持ちやからだの調子はよいほうですか？	Is your (mother's) physical and mental condition good?
12)	その他 何か相談したいことや心配なことがあったら書いてください。	If you have any questions or other concerns please list them here.