平成２６年度版

# 鳥　　取　　県

# 乳幼児健康診査マニュアル
# 【スタッフ用】

平成２６年４月

鳥取県母子保健対策協議会

鳥取県健康対策協議会母子保健対策専門委員会

# は　じ　め　に

このたび、「平成２６年度版鳥取県乳幼児健康診査マニュアル」を作成することとなりました。これは、鳥取県健康対策協議会母子保健対策専門委員会で検討いただいたものを、鳥取県において取りまとめ作成したものです。

今回、１歳６か月児健康診査票及び３歳児健康診査票の一部変更を行いました。行動問診項目の追加及び見直し、予防接種項目の変更、３歳児健康診査の検尿検査項目から「白血球」を削除する等の改訂を行っています。

このマニュアルが乳幼児健康診査に携わる皆様の必携の書として、今後とも広くご利用いただければ幸いです。

本マニュアルの作成にあたり、多大な御尽力をいただきました鳥取県健康対策協議会母子保健対策専門委員会の皆様に厚く感謝申し上げます。

なお、歯科健診の部については、今後、改定を予定しています。

# 乳　幼　児　健　康　診　査　指　針　と　概　要

## １　健診の時期に関して

### （1）　乳児期の健診

| 時　期 | チェックするポイント |
|---|---|
| １か月 | ・身体発育、栄養状態、母子の生活環境。<br>（※出産した医療機関にて行うのが通例） |
| ４か月 | ・身体発育、栄養状態、母子の生活環境。<br>・首のすわり、あやし笑い、追・固視などの発達面。<br>・先天性股関節脱臼、臼蓋形成不全、停留睾丸などの身体的異常。 |
| ６～７か月 | ・身体発育、栄養状態、母子の生活環境。<br>・お座りや手の使い方、視聴覚。 |
| ９～１０か月 | ・身体発育、栄養状態、母子の生活環境。<br>・立位の状態の把握。喃語や人見知りなど知的発達、社会性発達。 |

### （2）幼児期の健診

| 時　期 | チェックするポイント |
|---|---|
| １歳６か月 | ・歩行獲得→歩行していない場合、神経・筋疾患の疑い。<br>・有意語３つ以上を話す→遅れている場合、精神的発達や聴覚、保育環境の確認。<br>・歯科指導。 |
| ３歳 | ・言葉、対人・行動、視聴覚障害の最終チェック。<br>・身辺自立に向けたしつけが十分できているか。<br>・成長ホルモン分泌不全性低身長症、軽度知的発達遅滞、構音障害、吃音、斜視、遠近視、扁桃肥大、アデノイド、軽度難聴の発見。 |
| ５歳 | ・多動、注意力散漫など。<br>・集団との関わり方・集団適応状況。 |

## ２　健診の方式に関して

健診には集団健診と個別健診がある。

集団健診には、小児科医の診察以外に、健診担当専門職による保護者への保育指導、栄養指導や歯科健診が同時に行いやすいなど大きな意義がある。なお、鳥取県における健診受診率が高い実績は何物にも代え難い利点である。

個別健診には就業している保護者の時間制約を緩和するという利点がある。一方で、他児と比較してわが子をみること、他児の保護者との出会いの機会や保健師、栄養士など他職種による支援は個別健診では得られ難い。

これらをうまく組み合わせ、情報の一元化を意図して、健診体制を組み立てることが重要である。

## ３　健診の時期、方式に関する一つのモデル

本委員会では以下のような案を持っている。

| ＜健診の時期＞ | ＜方式＞ | ＜基準月・年齢＞ |
|---|---|---|
| １か月 | 個別 | 満１か月 |
| ４か月 | 個別 | ３～４か月 |
| ６か月 | 集団 | ６～７か月 |
| １０か月 | 個別 | ９～11 か月 |
| １歳６か月 | 集団 | １歳６か月～1 歳８か月（１歳６か月～２歳未満） |
| ３歳 | 集団 | ３歳２か月～３歳３か月未満（３歳０か月～３歳６か月） |
| ５歳 | 集団 | ５歳０か月～５歳６か月未満 |

なお、鳥取県では乳児期に公的受診券による個別健診（無料）を２回受けることができる。1 歳６か月児健診や３歳児健診及び５歳児健診では保健指導が不可欠であり、集団指導が効果的であると考える。以上を考慮すると、前記の方式で乳児健診を行うのが、現時点では適当ではないかと考える。

## ４　健診の内容、指導の均一化に関して

４か月、１０か月の健診は個別方式としているが、地域の状況を配慮することが望まれる。即ち、郡部町村においては４・１０か月も集団健診を実施してきた実績がある。出生数が少ないことから、１回の集団健診において６か月健診以外の他の月齢乳児を含めて健診対象とするあり方は、地域特性を活かした方式であり、本委員会ではこれを是と考える。

集団健診では、町村では出生数が少ないため、健診月齢にある程度の幅が出ることはさけられない。個別健診においても、保護者が必ずしも４か月、１０か月で受診するとは限らないために、ある程度の幅を持たせることも必要となってくる。しかし、基本的に健診の名称にある月齢に行われるのが望ましい。

乳幼児期の成長・発達の様子が、経過とともに把握しやすく、分かりやすい内容で伝わるように、すべての健診内容を同一の規格としておくことが望ましい。健診票に指導内容も記載されると、指導の矛盾や重複を防ぐことができよう。即ち、鳥取県標準版の健診票を作成し、かつ、健診情報を医療機関と市町村が共有する形式が望ましい。

## ５　個々の健診票内容に関して

| 時　期 | 観察ポイント | 注意点 |
|---|---|---|
| １か月児健診<br>１か月児健診票 | ・哺乳力、体重、頭囲の増加曲線、筋緊張や仰臥位姿勢、光や音に対する基本的な反応など<br>・出産後の母親の抑うつ状態 | ・外表奇形の主たるものは出生時に発見されているが、尿道下裂・膣口閉鎖や停留睾丸、先天性白内障などは、この時期に初めて発見されることもある。心奇形の一部や幽門狭窄症、胆道閉鎖症といった内臓奇形の診断は１か月頃が適当である場合も少なくない。<br>・出産後に母親が抑うつ状態に陥ることは多く（マタニティーブルー)、これに対する早期発見と支援が乏しい場合は、結果としてネグレクトに陥る懸念がある。 |
| ４か月児健診<br>４か月児健診票 | ・栄養摂取がうまく行き、体重増加につながっているかなどの身体発育<br>・母親の育児に対する不安や悩み | ・虐待の一種である揺さぶられっ子症候群では、目立った外傷がなく、頭囲成長曲線の異常で気づかれることもある。<br>・この時期から乳児湿疹やアトピー性皮膚炎が目立ってくる児もあり、皮膚のケアに関する指導が必要となる。<br>・原始反射が消失する時期であり、また、大脳皮質の活動が顕在化する時期でもある。首の座り、社会的笑み、手の使い方、視聴覚に関する項目が重要となる。<br>・母親が育児に喜びを感じられるように、適宜対応することが望まれる。マタニティーブルーは、通常では出産後３か月までに軽快する。４か月児健診時点で母親に抑うつ気分が続いている場合には、産後うつ病の可能性がある。 |
| ６か月児健診<br>６か月児健診票 | ・いくつかの姿勢反射を獲得していて、それらが自発運動にうまく結びついているか | ・寝返り、うつ伏せ姿勢での移動やお座りの姿勢などである。ただし、寝返り、うつ伏せ姿勢での移動は必ずしもその後の粗大発達の指標にならないことにも留意すべきである。６～８か月児と幅のある月齢に対応できるよう、③腹這いでの姿勢と⑤お座りでの姿勢は健診票に図示してある。それぞれ、図２が６か月、図３が７か月の標準である。<br>・手指の使い方に知的な発達の萌芽が認められる時期でもある。乳児湿疹やアトピー性皮膚炎が目立ってくる時期でもあり、皮膚のケアについての指導が必要である。合わせて離乳食の指導がこの時期の健診で詳細に行われると良いし、予防接種の啓発・指導もこの時期に不可欠である。<br>・親の語りかけが、いかに児の行動発達に大切であるかについても指導してほしい。 |

| 時　期 | 観察ポイント | 注意点 |
| --- | --- | --- |
| １０か月児健診<br>１０か月児健診票 | ・立位での姿勢や体重の支え方など、歩行の準備が整ってきているか<br>・離乳食の進み具合はどうか、など | ・声の出し方やバイバイなど行動に模倣が認められる時期でもある。<br>・兄姉がテレビを視聴している場合には、乳児期であっても影響が出ることを念頭において指導する必要がある。<br>・乳児期から父親の育児参加・協力が積極的に求められる。母親の育児負担感の軽減だけでなく、家族という意識の形成そのものに大きく関わるからである。また、喫煙・副流煙は乳幼児には呼吸器疾患をはじめとする生活習慣病や心身の発育にとくに大きな影響を及ぼすため、非喫煙環境の確保が重要である。 |
| １歳６か月児健診<br>１歳６か月児健診票 | ・歩行の状態や発語、言語理解<br>・食事・睡眠・排泄・歯磨き等の生活習慣 | ・遊び友達の有無やテレビ・ビデオ等に依存した時間などの育児環境、母親の育児意識や父親の協力にも重点が置かれるべき時期である。<br>・少子化、核家族化、転勤の増加など社会背景を意識して、母親が孤立していないかどうか、親が子どもといる時間をどのくらいもっているかなどを把握し、必要に応じた子育て支援が行われるよう配慮しなければならない。 |
| ３歳児健診<br>３歳児健診票 | ・言語、行動、社会性の発達<br>・身辺自立に向けた“しつけ”がうまくなされているか | ・親が身辺自立や集団生活の基本などをどのように考えて、子どもに教えつつあるかなど、育児意識を確認する。必要な場合には、それを高めるように支援をしていく。<br>・視聴覚面では、顕著な障害を見逃さないための最後の砦として位置づけたい。地域において、子どもたちが心身ともに健やかに育つための環境が整っているかなど、保健指導の果たす役割は一層大きくなっている。<br>・テレビ・ビデオやTVゲームに頼らない家族でのだんらん・ふれあう機会が志向され、実践がなされつつあるかなど、具体的に確認したい。食事の際に、テレビ等が消されているか否かについても確認したい。 |

| 時　期 | 観察ポイント | 注意点 |
| --- | --- | --- |
| ５歳児健診 | ・言語・運動などの発達<br>・集団の中における適応行動 | ・仲間関係における共感性や協調性などの対人関係のほか、指示に従って行動するなどの社会性にも目を向ける。個別の診察に集団遊びの観察を加えるというスタイルや、診察に担任の保育士等が同席するといったスタイルのほか、あらかじめ集団適応行動に関する情報を保護者や保育所等から収集しておくといった工夫も必要。<br>・５歳児は自己主張が目立ってくる時期でもある。「言うことを聞かない」などの子育てに関する相談にていねいに対応することが不適切な養育防止にもつながる。就学まで一年余りといった時期に行われる健診であるので、保護者に対して就学に向けた注意喚起が行われるとよい。 |

**【注１：眼科問診項目について】**

眼科・問診項目は、これのみで精密対象を判定するものではない。どの項目に問題があれば、それがどの程度のリスクを有しているかのデータが得られていない現状にあるからである。あくまでも、見逃し例を少なくするために、診察医の判断の補助として、問診項目があるとの認識を持つべきであろう。

**【注２：耳鼻科問診項目について】**

近年、新生児聴覚スクリーニングを受けている例が増えている。スクリーニングで refer（＝要精査）であったのに、耳鼻科を受診していない例がまれにある。乳幼児健診の際、母子手帳などで新生児聴覚スクリーニングについてもチェックし、未受診例は適宜指導をお願いしたい。１歳半までは聴覚言語発達リスト（田中・進藤）→p.54 に沿って月齢の項目を満たしているかをみてほしい。新生児聴覚スクリーニングで一側性難聴と診断された例は、１歳半健診で言語発達が順調であるか確認してほしい。３歳児健診はアンケートとささやき声検査の診断基準に沿って、必要例は精密検査を勧める。

**【注３：経過観察の考え方について】**

経過観察の具体的なあり方は、その内容、市町村の事情と子どもの年齢によって異なる。内容により、かかりつけ医、各市町村保健師等で経過観察の具体的方針を、保護者の同意を得て実施する。

例えば、３歳児健診における「間歇性斜視」に関して経過観察とする場合に「今は大丈夫だと思うが、だんだんと目立ってくるようなら、保健師に教えてください。あるいは、眼科医を受診し、結果を保健師に教えてください。」などの方法があろう。

その他、発達面等については、保健師・診察医とかかりつけ医や、さらに保育所側などとの、保護者の同意を得た連携が、具体的な経過観察のあり方となろう。

## ６　健康診査結果について

健診結果の判定区分の考え方は以下のとおりである。

| 判定区分 | 内　　容 |
|---|---|
| 健康 | 特に問題を認められなかったもの |
| 精検 | 問題があって直ちに或いは近い将来、精検を要するもの<br>（具体的には医療機関での詳しい診察や検査が必要であるもの） |
| 要追跡観察 | 問題を特定するためや問題の解消のために一定期間の経過観察を要するもの<br>（具体的には事後相談・事後健診や保健師・保育士等による経過をみていくもので、医療機関での詳しい診察や検査までは不要と思われるもの） |
| 観察中 | 既に問題が指摘されていて、現在医師・保健師・保育士などが経過観察を行っているもの |
| 助言指導 | 問題はあるが健診時の保健指導で、問題解決が可能なもの |
| 要治療 | 問題があって治療を要するもの |
| 治療中 | 既に治療を行い医療の管理下にあるもの |

# 目　　次

一般健診の部

第Ⅰ章　表紙：乳幼児身体発育パーセンタイル曲線・・・・・１

第Ⅱ章　妊娠、分娩プロフィール・・・・・・・・・・・・・・・５

第Ⅲ章　１か月児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・・・６

第Ⅳ章　３～４か月児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・11

第Ⅴ章　６～７か月児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・16

第Ⅵ章　９～１０か月児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・22

第Ⅶ章　１歳６か月児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・26

第Ⅷ章　３歳児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・35

第Ⅸ章　５歳児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・45

母子保健業務に使用する様式例

・妊婦一般健康診査（ＨＢｓ抗原検査）受診票
（前期）（医療機関委託）・・・・・55

・妊婦・乳児一般健康診査費請求書総括表
（医療機関委託）・・・・・57

・妊婦一般健康診査受診票（後期）（医療機関委託）・・・・・・58

・乳幼児すくすく健康カード（男子）　・・・・・・・・・・・・60

・乳幼児すくすく健康カード（女子）　・・・・・・・・・・・・62

・１か月児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・64

・乳児一般健康診査受診票（医療機関委託）（３～４月）・・・・65

・３～４か月児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・67

・６か月児健康診査票（６～７か月）　・・・・・・・・・・・・68

・乳児一般健康診査受診票（医療機関委託）（９～１０月）　・・70

・９～１０か月児健康診査票　・・・・・・・・・・・・・・・・72

・１歳６か月児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・73

・３歳児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・75

・１歳６か月児、３歳児
精密健康診査受診申請書（医療機関委託）　・・・・・77

・１歳６か月児、３歳児精密健康診査
（判定相談）受診票（医療機関委託）　・・・・78

・３歳児精密健康診査「眼科」　・・・・・・・・・・・・・・79

・３歳児精密健康診査「耳鼻咽喉科」・・・・・・・・・・・・・ 80

・妊婦訪問指導票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・81

・産婦訪問指導票　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・82

・新生児訪問指導票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・83

・５歳児健康診査票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・84

# 一 般 健 診 の 部

第Ⅰ章　表紙：乳幼児身体発育パーセンタイル曲線

第Ⅱ章　妊娠、分娩プロフィール

第Ⅲ章　１か月児健康診査票

第Ⅳ章　３～４か月児健康診査票

第Ⅴ章　６～７か月児健康診査票

第Ⅵ章　９～１０か月児健康診査票

第Ⅶ章　１歳６か月児健康診査票

第Ⅷ章　３歳児健康診査票

第Ⅸ章　５歳児健康診査票

# 第Ⅰ章　表紙：乳幼児身体発育パーセンタイル曲線

(1)　表紙のみが男女別であり、乳幼児身体発育パーセンタイル曲線とした。表紙には、プライバシーに関する記載を最小限とした。整理番号は、各市町村で方式を決定し記載することになる。

(2)　計測値については、前回計測値との比較を必ず行うことを習慣化する。とくに、新生児期から乳児期にかけての身長計測は難しい。新生児期においては、股関節を無理に伸展すると、股関節脱臼を引き起こす可能性が懸念されている。
頭囲は外後頭結節と眉間上部を結ぶ位置で計測する。

(3)　身長、体重は、決して順位を競うものでなく、個人がどのような発育曲線上を経緯しているかを主体に見ていく。とくに、乳児期早期における完全母乳栄養児は人工栄養児ほど大きくない傾向があるので、安易に人工乳の併用を促さないように配慮する。
乳児早期において、母乳栄養児の場合、一日当たりの体重増加が 30ｇ未満の例があるが、元気であれば、母親の授乳状況を確認し、体重経過を観察していくようにする。

(4)　３パーセンタイル以下の小柄や軽量の児については、在胎週数と出生体重に留意する。即ち、ＳＦＤ児であることが多い。そのうちの多くは、頭囲は身長・体重ほどには小さくないであろう。ただし、外表小奇形には留意する。一方で、両親の身長も確認する。
小柄、軽量であっても、発達が順調の場合は経過を観察することになる。周生期異常や発達の遅滞が認められる小柄、軽量児は要注意である。
乳児期においては栄養方法の確認も怠らないようにする。食物アレルギーに過敏で食事制限が過度になっていることに由来する成長障害例に遭遇するかもしれない。
小柄、軽量が、不適切な養育（ネグレクト）を診断するヒントになるかもしれない。皮膚の瘢痕や骨折の既往などにも留意する。
発育曲線の劣化は、乳幼児期のみならず成長期を通して要注意である。筋緊張や発達に留意すべきであるが、各種代謝異常や腫瘍性疾患の可能性があり得る。身長発育曲線の過剰は、先天性副腎皮質過形成を診断するヒントとなり得る。

**記載上の確認事項**

以下の健診票において、保護者の記載内容を保健師等が確認、修正する場合には、青ペン・赤ペンなど、保護者の記載と異なることが一目で分かるようにする。
保護者に説明し、理解・同意を得つつ修正記載することを前提とする。

（１）体重及び身長の身体発育曲線（3、10、25、50、75、90及び97パーセンタイル曲線）

図１から図４は、乳幼児身体発育値のうち、体重及び身長について 3、10、25、50、75、90 及び 97 パーセンタイル曲線を示したものである。各年・月・日齢における体重及び身長のパーセンタイル値を、分布のゆがみやばらつきを補正してつないだ滑らかな曲線で表してある。

**図１　乳幼児（男子）身体発育曲線（体重）**

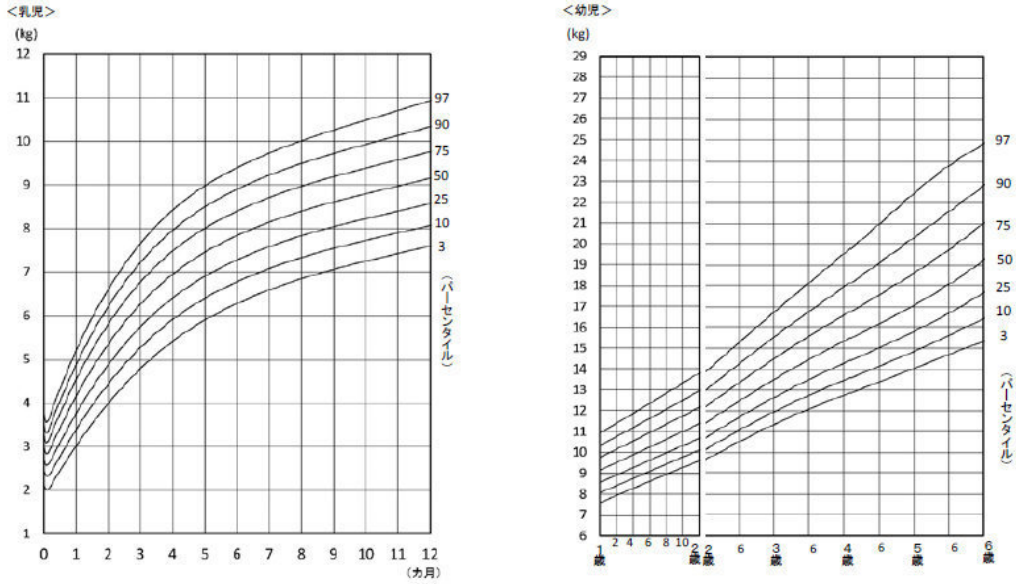



**図２　乳幼児（女子）身体発育曲線（体重）**

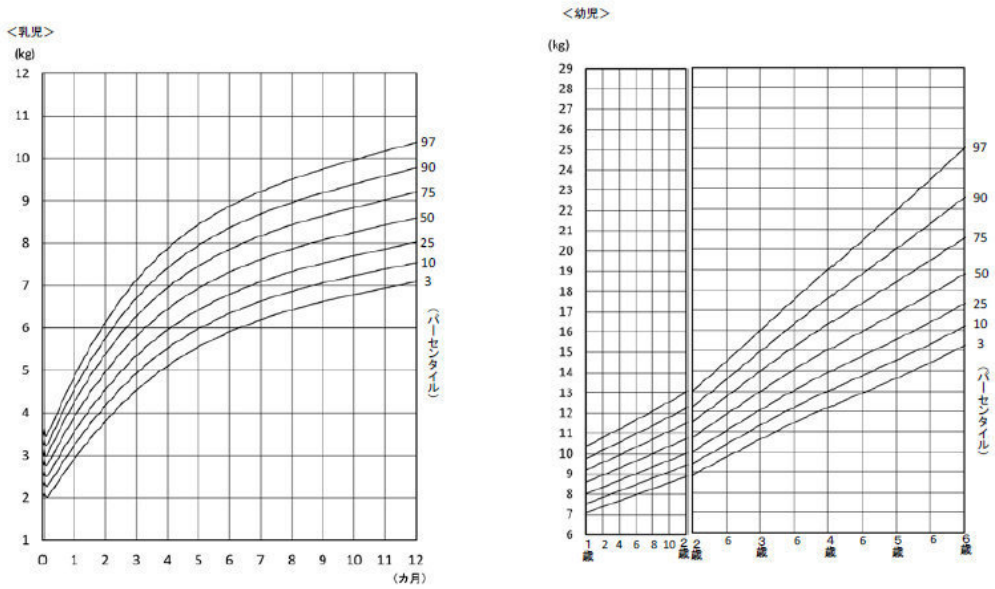


図３　乳幼児（男子）身体発育曲線（身長）

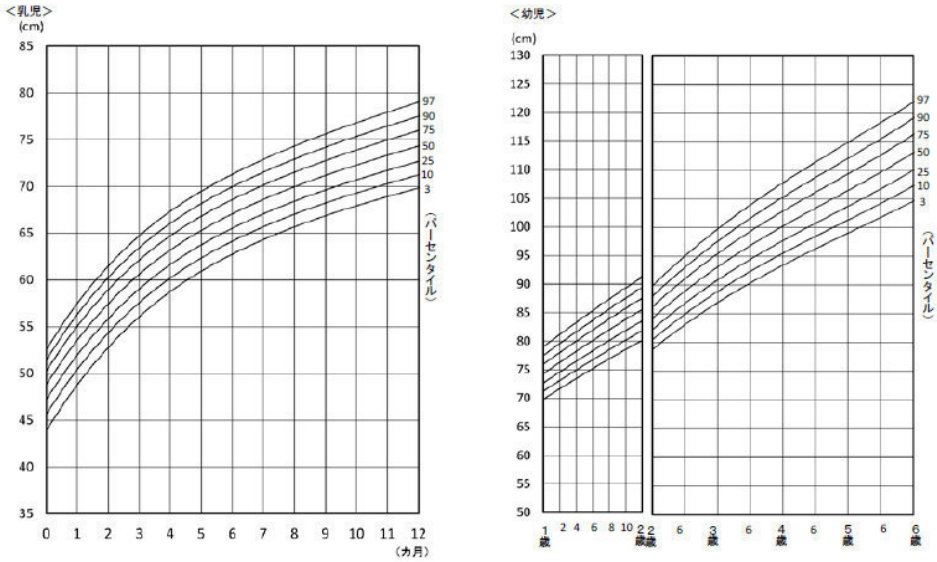
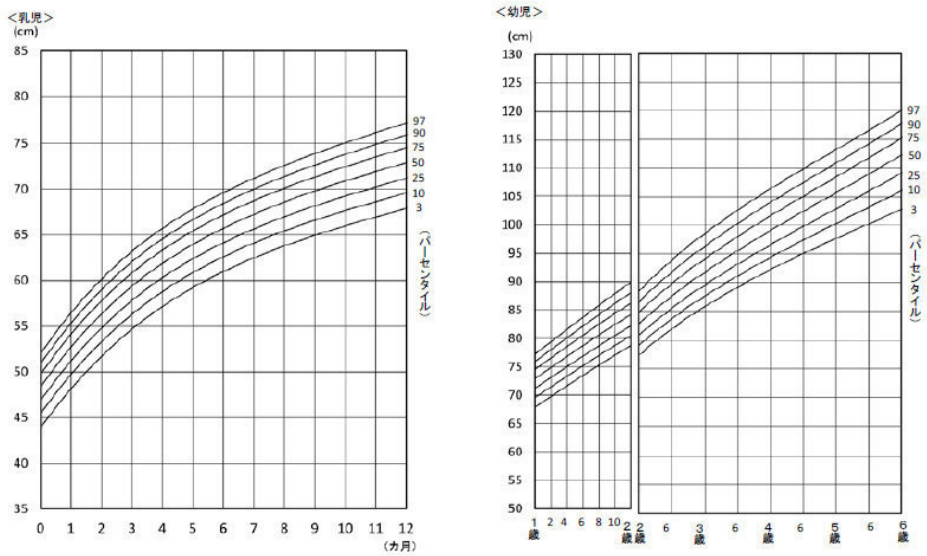
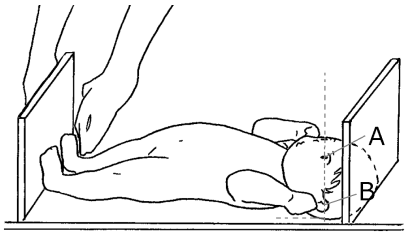
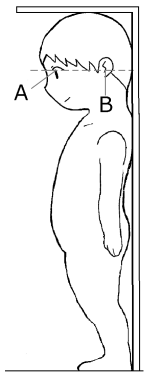
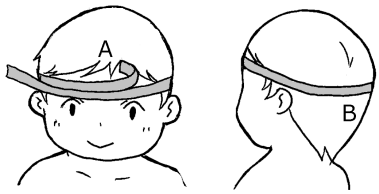
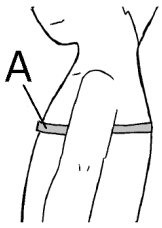



図４　乳幼児（女子）身体発育曲線（身長）



## 検査・計測方法

| 項目 | 計測の手技・注意事項 | |
|---|---|---|
| | 乳児 | 幼児 |
| 体重 | 感度 10g 以下の体重計を使用し、全裸で計測。10g 単位で読む。<br>体重計 0 位を確認し、針静止時に判読する。哺乳、排便を考慮する。 | パンツ 1 枚で立位で 100g 単位まで読む。排便・排尿を済ませておく方が良い。<br>測定不能の場合は抱いて測定し、後で抱いた人の体重を引く。 |
| 身長 | ミリ目盛仰臥位式身長計を用い、頭頂と測定を板に密着させ（耳眼面が台板と垂直、足底面も垂直）、股・膝関節を伸展させ、1mm 単位まで読む。<br>補助者に頭部を固定させ、測定者は幼児の片側に立ち、幼児が力を抜いた時、下肢を伸展させ、右手で移動板をすべらせる。<br>  <br><br>A（眼窩点）,B（耳珠点）とを結んだ直線が台板に垂直になるよう頭を固定する。 | 原則、足先を 30°開かせ、踵、臀部、背部を直線状に尺柱に接しさせ、顎をひかせる。立位が無理な場合は測定不能とする（寝かせての測定は不可）。<br>  <br><br>A,B とを結んだ直線が水平になるように頭を固定する。 |
| 頭囲 | 仰臥位にし、メジャーを用い、眉間点A(左右の眉の中間点)、外後頭隆起(後頭部の一番突出している点)Bを通る周計を 1mm 単位まで読む。測定者はメジャーの 0 点を確認し、後頭点を確認してあて、左右高に注意してメジャーを眉間点を通過させ、その周計を測定する。 | 座位または立位で計測。<br>  <br> |
| 胸囲 | 上半身裸で仰臥位にし、両腕を軽く開かせ、メジャーを用い、両肩甲骨下角の直下で、前方は乳頭点（A）を通る周計を 1mm 単位まで読む。メジャーは強くしめず、皮膚面からずり落ちない程度とし、呼気と吸気の中間で測定する。 | 上半身裸で、立位で計測。<br>  <br> |

# 第Ⅱ章　妊娠、分娩プロフィール

○表紙裏面に男女同一の様式で印刷してある。
○妊娠、分娩プロフィール等であり、保健師等により活用される。
○母子健康手帳 No.生活背景、妊娠歴、分娩歴、新生児期の状況を記載する。
○項目は母子健康手帳の内容に準じてある。

**１　家族の職業に変化のある場合は、備考欄に記入する。**

**２　１か月児健診結果記入欄**

○１か月児健診票が入手出来ない場合に、１か月児健診結果の要約を記載する。
○体重増加の計算は家庭での保育状況を把握する観点から、産科施設退院日から行う。
○栄養法については、〔第Ⅲ章２(1)〕を参照する。
○排便については、体重増加が順調で機嫌の良い場合は、回数が問題になることはない。即ち、排便回数は、少ないときは１週間程度なかったり、多い場合は１日に 20 回程度であったりする。

**３　育児環境においては３点について留意する。**

**○新生児の低体温、寒冷障害（cold injury）**

冬季、とくに山陰の厳寒期においては、家族に見逃されることがあり得る。これは、哺乳力の減退、活動性の低下が出現する一方、凍傷により一見して顔色が良好に見えるためである。一方、母親の添い寝は、母親が健康であり生活リズムが安定している場合においては問題となることはない。新生児がおちつき、保温にも効果的だとされている。

**○乳幼児突然死症候群（SIDS）**

うつ伏せ寝での育児は乳幼児突然死症候群（SIDS）に関連があると結論されており、それを阻止する観点から現在は推奨されていない。また、育児環境における喫煙も避けねばならない。さらに、SIDS を阻止する上で、母乳育児が推奨されている。〔第Ⅳ章４〕参照のこと。

**○夫をはじめとした育児への協力者・相談相手の有無とその確認**

# 第Ⅲ章　１か月児健康診査票

**はじめに**

＜指針と概要＞

行政サービスとして行い得る健診の回数には制限があり、当然効率の良い時期を選ぶことになる。健診に必要なチェック項目と、その効率的な時期を考慮すれば、行政がサービスとして行う健診としては、３～４か月、６～７か月、９～１０か月、１歳６か月、３歳、そして５歳ということになる。先天的な病気の発見、産後の母親の心身の回復の確認、母乳育児の支援には、１か月児健診は重要である。

生後１か月児健診は、主として産科医療施設で実施されているが、小児科医が関与する場合も多い。この健診票は、これらの施設で取り扱われ、保存される。必要に応じ、その後の健診のための情報として提供される。

産科医療施設よりの分娩情報、退院後家庭訪問情報、１か月児健診情報が、各々交互に提供され、以後の健康管理に役立ち得る、より円滑なシステムの構築が望まれている現在、この点、この時期の今後の重要な検討課題となる。

**１　以下の項目は、１か月児健診票のみでなく、乳幼児健診票に共通である。**

「健診日」「整理番号」「フリガナ」「氏名」「出生順位」「性別」「出生年月日」「保護者氏名」「住所」「電話番号」「アンケート記入者」等

なお、保護者の職業は、巻頭の家族欄に枠を設け、プライバシー保護の観点から各健診票では職業欄を省略した。この点は以下の乳幼児健診票において統一してある。

**２　アンケート**

| 項目 | 質問内容 | 質問の意義 |
|---|---|---|
| (1) | 栄養は、母乳ですか、人工乳、混合ですか。 | 母乳栄養、人工栄養、混合栄養の把握を行い、母親に安心・安堵を与える母乳育児の適正な方法論について指導する。<br>＜注意点＞<br>抗体産生の B 細胞を作る腸管リンパろ胞が形成される生後３か月までは完全母乳栄養を大切にし、安易に人工乳を与えるべきではない（#）。母乳栄養児において、１日当たりの体重増加が 30g 未満でも診察上問題なければ問題にすべきではない。生後５～６か月までは乳児は母乳だけで十分に育つ。<br>母乳栄養の場合、授乳により母乳分泌刺激が与えられる。新生児・乳児が乳首を吸い始めることでプロラクチン（催乳ホルモン）分泌が高まり母乳生産を促す。母乳授乳量の多くは、プロラクチン分泌に基づき、授乳中に生産されていることを指導する。１回の授乳時間は短くても１５分程度必要であり、３０分以上乳首を離さない場合は母乳不足が考えられる。その場合、体重増加を確認しつつ、追跡・観察する。<br>授乳後、新生児が眠ったかに見えて寝かせると泣くのは、母の胸に抱かれているときの温もりが心地よく、ベッドが冷たいためであることが多い。母乳不足だと短絡的に結びつけるべきではない。 |

| | | |
|---|---|---|
| | | ＜母乳栄養の利点（#）＞<br>○乳児の発育、健康維持に必要な栄養素が最適な状態で含まれており、消化・吸収も最良である。<br>○種々の感染防御因子を豊富に含んでいる。<br>○アレルギーを起こしにくい。<br>○より望ましい母子関係をつくるのに役立つ。<br>○子宮の復古を早める。<br>○母乳の味や匂い、温度も乳児に適しており、更に、衛生的、経済的でもある。<br>○母乳育児例では、児童虐待に陥る事例の割合が少ないことが分かっている。 |
| (2) | 母乳（人工乳）の飲みはいいですか。 | 新生児期における「いいえ」の回答は、早産低出生体重児、SFD児など新生児側の要因があるか、何らかの育児過誤または何らかの身体的不調の反映と考えられる。<br>「いいえ」「わからない」の回答の場合は、体重増加、診察所見を参考にし、経過を追う。母乳栄養児の場合、乳首が陥没、扁平しており、乳頭保護器を使用しているかどうかも確認する。 |
| (3) | 自分で顔の向きを左右に動かしますか。 | 仰臥位（あおむけ）で観察されることがあるかどうか、ないし、ふと気づいたときに向きを変えているかどうかを確認する。顔の向きを変えることがないという場合は、筋性斜頸に留意する。 |
| (4) | 手足の動きに左右差はありませんか。 | 左右差がないことが基本である。生後１か月前後は対称性姿勢（TNR）を示すことが通常である。（TNR：tonic neck reflex ）ただし、１か月半頃から出現することの多い非対称姿勢（ATNR）が早めに出現する例では、若干の左右差が出現している場合がある。この際は、顔の向きも一方向を向き易く、顔が向いている側の後頭部が、扁平傾向になり頭蓋の変形を呈しているかもしれない。通常、後頭部の扁平は生後２か月以降に、とくに山陰地方では冬季に日照が少ないこともあって、春（３～４月）に目立つ。〔第Ⅳ章２(3)〕<br>手足の動きの明らかな左右差は、分娩マヒ、片麻痺の兆候といえるため、小児神経専門医に紹介する。「片側のバネ指」と判断され、結果的には片麻痺であり、早期療育の開始が遅滞した例がある。 |
| (5) | 泣いているときに声をかけると、泣きやむことがありますか。 | 新生児期から乳児早期では、聴覚に関して確認することは困難であり、本質問では育児者の働きかけの様子と、新生児が反応しているかどうかを確認する。声をかけて常に泣きやむことを求めていない。<br>「いいえ」の回答には、育児者の声かけ・話しかけの多少を確認する。<br>「わからない」の回答に対しては、「新生児の表現には慣れないと大人が気づかないで見逃すこともある。赤ちゃんは学ぶ能力は高いから声かけを多くしましょう」と指導・追跡する。 |
| (6) | 強い光をまぶしがりますか。 | 大半は「はい」と回答する。<br>「いいえ」の場合は、要注意で、精密検査対象となり得る。<br>小眼球、網膜芽細胞腫などの眼科的疾患の診断が求められる。<br>「わからない」は、育児のあり方に注意を払う。「いいえ」、「わからない」ともに、健診の場で、少なくとも瞳孔は確認する。網膜芽細胞腫・白内障などが疑われるため白色瞳孔があれば、至急に眼科の受診を促す。 |

| | | |
|---|---|---|
| (7) | 明るい方を見ますか。 | 前項同様に、「はい」の回答が大半を占める。「いいえ」、「わからない」の回答には、５、６項と同様に確認し、必要な指導を行う。 |
| (8) | みつめあっていると感じるときがありますか。 | 新生児が覚醒しているときは、30cm 程度の距離で児の顔を見つめる大人の顔を固視する。固視した状態で、大人がゆっくりと顔の位置をずらすと、新生児が目で大人の顔を追う（追視する）のが確認されることがある。<br>「いいえ」、「わからない」の回答には、５～７項と同様に確認し、必要な指導を行う。 |
| (9) | 退院後（出産後）病気などで医療機関を受診されましたか。 | 「退院」は、出産後に母親の健康が回復し、産科施設を退院した日をいう。 |
| (10) | 育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。 | |
| (11) | 育児について相談したり、話したりする人はいますか。 | |
| (12) | 保護者同士等集まったり話したりする場やサークルに参加していますか。 | |
| (13) | 育児をするうえで家族や保健師、地域に支援してほしいことがありますか。 | 従来、健診受診者のニーズを聞くことなく、いわば型通りの一方的な指導に陥りがちであったとの反省点がある。各乳幼児健診票における共通項目としてある。 |
| (14) | 保護者の身体や心の調子はいかがですか。 | |
| (15) | 今日相談したいこと、心配なことがありますか。 | |
| (16) | 何か気になることがありますか。 | 本項目でも、母親の気持ちを聞き、育児支援のきっかけとしていく。母親が自主的に記載せず、面談において見いだされる内容もあり得よう。 |
| (17) | 妊娠中、分娩時、新生児期の状況 | 母親などの保護者が、母子健康手帳の記載を主体として転記する。 |

以上(1)～(17)は、保護者が記載し、健診担当者が必要事項を付記したり、修正したりすることがあり得よう。以下は、健診担当側による記載となる。

### ３　計測：体重、身長、体重増加、胸囲、頭囲

一日当たりの体重増加は、産科施設退院時からの増加量を計算する。出生時体重からの計算は、個人差の大きい生理的体重減少を含んでおり、最低体重となった日からの計算をする方式もあるが、一方、自宅における育児の状況を把握するために、産科施設退院時からの計算が望ましい。

### ４　健診結果

３歳児健診票の様式に順じた。診察項目は、１か月時に確認したい内容を列記し、留意点について記述した。

| | |
|---|---|
| (1) 栄養・体格 | 体重増加の考え方〔第Ⅰ章２～４〕を参照のこと。<br>母乳栄養 15g／日未満、人工栄養 30g／日未満は、体重増加に「留意」するための目安とした。以下、２～８項の所見を合わせて、経過観察ないし精検を決定する。 |
| (2) 皮　膚 | 遷延性黄疸は、胆道閉鎖症など、直接ビリルビン優位で、皮膚が多少暗黄色～黄橙色を呈する場合が精密検査対象となる。なお、母乳性黄疸の場合は、間接ビリルビン優位の、いわば明るい黄色であり、生理的であって、精密検査の対象とはしない。保護者に不安がある場合や、黄疸が強い場合は血清ビリルビン値を検査することもあり得よう。この際、血清ビリルビン値が 20mg／dl 前後であることもまれではない。肝機能・胆道系酵素の異常がない場合は、母乳を中断する必要もなく、母乳育児を継続してもよい。かつて、母乳を中断することの指導がなされたことがあるが、これは無用である。<br>血管腫は、生後３～４か月頃まで赤く盛り上がってくる苺状血管腫、出生時より存在するポートワイン血管腫、柔軟な皮下腫瘍の海綿状血管腫がある。苺状血管腫と、前額部など体の正中部や眼瞼のポートワイン血管腫は、３歳までに 80%以上が消失する。<br>白斑はカフェオーレ斑とともに神経皮膚症候群に関係する。とくに、白斑は結節性硬化症を診断するきっかけとなる。カフェオーレ斑の多発は、家族歴を確認するとともに、神経線維腫症を診断することになる。<br>ファロー四徴症など一部の先天性心疾患において、早期新生児期に、チアノーゼに気づかれず、生後１か月前後になって診断される例があり得る。 |
| (3) 頭　部 | 小頭は、大泉門狭小、骨重合と合わせ、狭頭症（縫合の早期癒合）が問題になり得る。<br>また、小頭症の判断は、新生児期からの頭囲発育曲線と合わせて検討する。<br>頭部変形は、ATNR 姿勢による獲得性、一過性のもの〔第Ⅲ章２（４)〕が大半であり、頭蓋骨早期癒合症はまれである。<br>また、耳後部などでは、縫合線の盛り上がりが生理的に認められ、この凸凹を心配する保護者がある。 |
| (4) 顔　部 | 先天異常に関する項目が多くならざるを得ない。<br>生後３か月頃までは、まだ眼球の共同運動が弱く、はっきりとした斜視の診断はできないことが多い。弱視発症の可能性から、眼瞼下垂の有無にも注意を要する。黒目がちの目、即ち角膜径の大きい目（12mm 以上）では先天性緑内障にも留意する。 |
| (5) 胸　部 | 心雑音は、Levine Ⅰ～Ⅵの程度と、部位を示す。 |
| (6) 腹　部 | 膨満にも留意し、該当する場合は排便の様子も把握したい。<br>臍部の異常で遭遇するのは、臍肉芽腫と臍湿潤、出血である。局所の適切な硝酸銀処置、肉芽腫が大きいときは結紮の対象となる。 |

| | |
|---|---|
| (7) 股・外陰部 | 股関節は開排制限の左右差を確認する。股関節・膝関節伸展位で下肢長差を診ることは、亜脱臼状態にある股関節を脱臼させる危惧があるので留意したい。<br>奇形性の股関節脱臼は、新生児期に診断され得るが、大半の股関節脱臼は出生後の育児環境（股関節の置かれた状態）による２次性のものである。即ち、臼蓋形成不全への進展と２次的股関節脱臼である。<br>臼蓋形成不全は、その発生を予防することに育児指導・保健指導の本質がある。出生後からの股関節開排位での育児が指導され、育児者に理解されて実践されるべきである。<br>なお、生後１～３か月において、ATNR 姿勢が強い新生児・乳児においては、顔の向かない側の股関節（顔が右を向く場合は、左股関節）が内転位（股関節脱臼位）をとり続け、臼蓋形成不全を呈する場合がある。よって、新生児期に強い ATNR を呈している新生児においては、とくに上記に留意し、股関節開排位での育児を指導する。指導に役立てたい臼蓋の発育に良い姿勢モデルとして、「お相撲さんが土俵にしゃがんでいる（蹲踞している）」姿勢や、「M」字型（英大文字 M）がある。 |
| (8) 姿勢・運動 | 活動性低下、筋の低緊張、そり返り、運動過多に該当する例はまれであるが、もし該当するならば、精密検査の対象になる。<br>活動性低下、筋の低緊張はダウン症候群などの染色体異常や代謝異常性疾患、新生児仮死後遺症などが考えられる。一方、そり返りや運動過多も重大な中枢神経系疾患などの可能性がある。 |
| (9) まとめ | 上記診察項目（１～８）を要約する。さらに、総合的に、健診結果を記載する。 |

## ５　健診結果要約

本欄は、健診終了後、主に、保健師が討議した内容の要約を記載する。

### －赤ちゃんが股関節脱臼にならないよう注意しましょう－

＊生後の赤ちゃんの扱い方が大切です！

『股関節脱臼』は脚の付け根の関節がはずれる病気です。その発生はまれですが（1000人に1～3人）、抱き方やおむつの当て方など、赤ちゃんの扱い方を注意することにより、発生をさらに減少させ、また、悪化を防止することができます。
以下の1)～5)のうち、複数の項目があてはまる場合はとくに正しい扱い方を心がけ、必ず3～4か月の健診を受けるようにしましょう。 1) 向き癖がある 2) 女の子（男の子より多い） 3) 家族に股関節の悪い人がいる 4) 逆子（骨盤位）で生まれた 5) 寒い地域や時期（11月～3月）に生まれた（脚を伸ばした状態で衣服でくるんでしまうため）
いつも顔が同じ方ばかり向いている「向き癖」は、向いている側の反対の脚がしばしば立て膝姿勢となってしまい、これが股関節の脱臼を誘発することがあります。
赤ちゃんの脚は、両膝と股関節が十分曲がったM字型で、外側に開いてよく動かしているのが好ましく（図1）、立て膝姿勢をとったり、脚が内側に倒れた姿勢をとったりすると（図2）、股関節が徐々に脱臼してくることがあるとされています。
両脚がM字型に開かず伸ばされたような姿勢も同様で、要注意とされています（図3）。

＊この紙を壁に貼って、いつも注意しましょう！

－歩き始めるまで、次の点に注意しましょう－

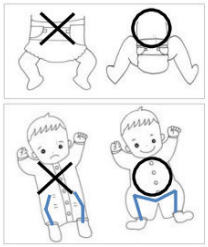
**仰向けで寝ている時は；M字型開脚を基本に自由な運動を**
両膝と股関節を曲げてM字型に開脚した状態を基本として（図1）、自由に脚を動かせる環境をつくりましょう。両脚を外から締めつけて脚が伸ばされるような、きついオムツや洋服はさけましょう（図3）。

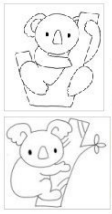
**抱っこは；正面抱き「コアラ抱っこ」をしましょう**
赤ちゃんを正面から抱くと、両膝と股関節が曲がったM字型開脚でお母さん（お父さん）の胸にしがみつく形になります。この正しい抱き方は、あたかもコアラが木につかまった形であることから「コアラ抱っこ」とも呼ばれています（図4）。同様に、両膝と股関節がM字型に曲がって使える「正面抱き用の抱っこひも」の使用も問題ありません（図5）。横抱きのスリングは開脚の姿勢がとれず、また、両脚が伸ばされる危険もあるため、注意が必要です（図6）。

**向き癖がある場合は；反対側の脚の姿勢に注意しましょう**
向き癖方向と反対側の脚が立て膝姿勢にならず、外側に開脚するような環境を作ってあげるよう留意しましょう。赤ちゃんには常に向き癖の反対側から話しかける、向き癖側の頭から身体までをバスタオルやマットを利用して少し持ち上げる（図7）などの方法が提唱されています。それぞれの赤ちゃんに合った方法を工夫してみましょう。

（図1）好ましい姿勢：両脚をM字型に曲げて開き、よく動かしている

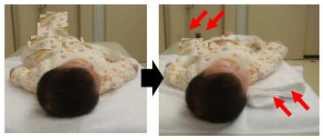
（図2）右への向き癖：左脚が立て膝～内倒れになっている


（図３）好ましいオムツや洋服：両脚をM字型に曲げる余裕がある（外側がきついと脚が伸びてしまう）


（図4）コアラの姿勢とコアラ抱っこ：両脚が十分曲がりM字型をしている（注：首が座るまでは必ず頭部を支えてあげましょう）

（図5）抱っこひもを利用したコアラ抱っこ

（図6）


（図7）右への向き癖の場合、右側の頭～身体を少し持ち上げて斜めにして、左脚が外側に倒れて開くように工夫する。

＊1か月と3～4か月の健診でチェックを受け、異常を疑われた場合は整形外科を診診することになりますが、気になる点がある時はいつでも整形外科を受診下さい。

（日本整形外科学会，日本小児整形外科学会）

# 第Ⅳ章　３～４か月児健康診査票

かかりつけ医により個別に行われる。郡部町村では、集団健診の機会もあろう。

**１　以下は各乳幼児健診票に共通項目である。**

「健診日」「整理番号」「フリガナ」「氏名」「出生順位」「性別」「出生年月日」「保護者氏名」「住所」「電話番号」「アンケート記入者」等は〔第Ⅲ章１〕を参照されたい。

**２　アンケート**

| 項目 | 質問内容 | 質問の意義 |
|---|---|---|
| (1) | 泣いた時や、お乳を飲ませる時、顔やくちびるが紫色になることがありますか。 | 新生児期には、生理的にあり得て、比較的訴えが多い。しかし、３～４か月になると、「はい」の回答は病的であると考えてよい。先天性心疾患や中枢神経系の先天異常などがあり得る。 |
| (2) | 泣くとそりかえったり、抱きにくいということがありますか。 | 伸展期＝生後１～３か月<br>・そり返りが目立つ場合<br>→脳性麻痺など中枢神経系の疾患の可能性があるが、多くは生理的範囲内（発達の異変 developmental variation ; early dystonia ）である。躯幹を立てての屈曲位抱き（座位姿勢を抱く）が、一次指導となろうが、保護者が心配する場合や、目立つ場合は専門医の受診を勧める。<br>屈曲期＝生後４か月<br>・そりかえることが話題に上がる場合<br>→専門医の診察が望ましい。<br>そりかえりが問題になる例では、周産期病歴、頭囲や体重増加に注目したい。仮死、けいれん発作の既往や小頭、体重増加不良はそりかえりが病的であることのリスク因子となる。 |
| (3) | 首はすわっていますか。 | 生後４か月未満で「いいえ」の場合は、診察において、引き起こし反応や座位保持姿勢での頭部の安定を確認する。引き起こし反応での頸定の判断は、体幹が何度になったら頸部の軸が一直線上になるかを見ることによる。体幹が４５度になった時点で、頸部の軸が一直線上に至る場合を頸定獲得（首がすわっている）とする。<br>生後４か月以上で「いいえ」の場合は、「頸定の遅れ」と判断する。周生期の病歴や、頭囲、筋緊張なども加味し、専門医への紹介を考慮する。 |
| (4) | あおむけから横向きに半分ねがえりますか。 | 寝返りの獲得には月齢幅が比較的大きく、３～４か月での運動発達遅滞の指標となりにくい。本アンケートでは、「寝返りしますか」ではなく「半分ねがえりますか」とした。前項や６～１０項を含めて発達を総合的に判断する指標とする。<br>４か月以上で「いいえ」の回答は、神経筋疾患の存在や育児状況などに留意する。 |

| | | |
|---|---|---|
| (5) | あやすと声を出して笑いかえしますか。 | ４か月以上で「いいえ」の回答は、神経疾患の存在や育児状況などに留意する。特に近年、テレビ・ビデオ環境の中で生活した乳児が人の顔を見つめないことなどが問題になっている。かつ、親が子どもと見つめ合って、声を掛け合うことの大切さに気づいていない場合があるので留意する。支援が必要な場合は、家庭訪問を含めて、具体的で実施可能な方策を提案するなどの支援をする。 |
| (6) | あおむけで、動くものを目で追いますか。 | 大半が「はい」と回答する。「いいえ」や「わからない」の回答には、先天性白内障や眼などの眼部異常の有無、中枢性視覚障害、精神発達遅延や育児状況などに留意する。 |
| (7) | 両手をあわせて遊びますか。 | 大半が「はい」と回答する。「いいえ」や「わからない」の回答には、神経筋疾患の存在や育児状況などに留意する。 |
| (8) | 手・指を口にもっていき、なめたりしますか。 | 大半が「はい」と回答する。「いいえ」や「わからない」の回答には、神経筋疾患の存在や育児状況などに留意する。 |
| (9) | ガラガラをもたせると、しばらくの間もっていますか。 | ４か月近くになると、「はい」の回答が多くなる。<br>３か月過ぎでは「しばらく」ではなく「少しの間ならもっている」との判断で「いいえ」と回答する母親がいるので、「いいえ」の場合は、「まったくもたない」のか、「手に触れてすぐ落とす」のかどうかを問診で確認する。<br>「まったくもたない」または「手に触れてすぐ落とす」という回答例では、神経筋疾患の存在や育児状況などに留意する。 |
| (10) | 見えないほうから声をかけると､そちらを向きますか。 | 大きな音に対する驚愕反射などの原始反射が消え、聴性行動（音源を探すなど）に移行する時期であるため、今まで反応があったのに音に対する反応がなくなったと誤解する保護者もある。ただし、この年齢で音に反応が悪いと保護者が感じている場合は高度難聴のこともあるため、聴覚言語発達リスト（→p.51）を参考にして当該月齢以下の項目も満たしていない場合は聴力の精査を勧める。 |
| (11) | これまで病気で入院したことがありますか。 | 問診では、出生に引き続いた未熟児センター・NICU 入院は含めないこととして修正する。家庭生活に入った後の入院歴を確認・把握する。 |
| (12) | 治療中の病気や、経過をみてもらっている病気はありますか。 | 先天異常や周生期異常の後遺症が主体であろう。<br>主治医との連携の様子や、困っていることなどを聞いてみたい。 |
| (13) | ひきつけたことがありますか。 | 生後３～４か月では「はい」の回答は極めて稀である。<br>無熱性の「乳児けいれん」があり得る。その他、周生期に低酸素症、新生児けいれんの既往のある症例において、「てんかん」が診断され治療されているかもしれない。また、代謝異常など、先天異常により「ひきつけ」のある例があり得る。ただし、以上の例は、専門医療機関において治療指導を受けていると思われる。<br>「泣き入りひきつけ」は３～４か月では皆無に近い。重症の中枢神経系疾患がある例で、「泣いていてひきつける」と母親が思う例があり得る。 |
| (14) | 予防接種は受けましたか。 | ヒブ、小児用肺炎球菌、四種混合に関する保護者理解の確認と適切な指導を行う。 |

| | | |
|---|---|---|
| (15) | 現在の栄養状況を記入してください。 | 「お乳を吐きますか」の回答が「しばしば」の場合は、体重増加曲線を把握し、診察において腹部所見などに留意する。いずれにも問題のない場合は、溢乳が考えられる。<br>哺乳の状況を実際に確認するなど、育児の様子について尋ねる。<br>１か月児健診票を参照する。〔第Ⅲ章２(1)参照〕 |
| (16) | お子さんの昼間の保育者は主にどなたですか。 | 母親による育児が多くを占め、祖母の協力が得られている例も多く、生後３～４か月は母乳栄養の継続が望ましい時期である。母をはじめ家族による育児の場合は、相談相手の有無に関しても確認したい。近年、母乳育児グループほか、育児サークルなどを通じた育児の仲間作りが展開されている。求められれば、あるいは、必要と感じたら、育児サークル等を紹介する。<br>一方、生後３～４か月から保育所で昼間を過ごす例が増加傾向にある。この場合や、主な育児者が母親以外の場合は、母親の乳児に対する関わり方にも留意したい。子どもをかわいいと思えない母、子どもの視点に立てない母、子どもと遊べない母などが増加していることを留意してみる。 |
| (17) | 育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。 | 「はい」、「ときどきある」場合の内容を確認し、内容に応じた支援策を検討する。<br>一方、「ない」との回答にも、内容を把握する。育児をストレスに感じている母親への指導のヒントや仲間作りのヒントが得られるかもしれない。 |
| (18) | 育児について相談したり、話したりする人はいますか。 | |
| (19) | 保護者同士等集まったり話したりする場やサークルに参加していますか。 | |
| (20) | 育児をするうえで家族や保健師、地域に支援してほしいことがありますか。 | |
| (21) | 保護者の身体や心の調子はいかがですか。 | |
| (22) | 今日、相談したいこと、心配なことがありますか。 | 〔 第Ⅲ章２(10)～(16)参照〕ほか、各乳幼児健診票共通項目。 |
| (23) | 妊娠中、分娩時、新生児期の状況 | 母子健康手帳の記載内容を確認する。 |

## ３　計測

表紙の「乳幼児身体発育パーセンタイル曲線」の解説を参照されたい。

この時期、体重は１日 20～30g 程度の増加量が見られる。

## ４　健診結果

健康、精検、要追跡観察、観察中、助言指導、要治療、治療中を明確に示す。

| | |
|---|---|
| (2) 皮　膚 | 〔第Ⅲ章４(2)〕 |
| (3) 頭　部 | 冬季に出生した児は、日光にあたることが少なく、春になって乳児健診を受けると、頭蓋癆の徴候を得ることがある。とくに、早期産で出生した例では、クル病に留意する。〔１か月児健診票　第Ⅲ章２(4) 参照〕<br>頭部変形は３～４か月になると目立ってくるが、ＡＴＮＲ姿勢（非対称性緊張性頸反射）による獲得性、一過性のもの〔第Ⅲ章２(4)参照〕が大半であり、上記の季節の影響が加味されることがある。程度が強いと顔面の変形も来すが、それでも就学年齢までに目立たなくなる。頭部の変形を阻止しようとして、仰臥位でドーナツ状の枕を用いようとするが、肩より頭部が挙上するため、気道確保上好ましくなく、効果も認められないであろう。あるいは、後頭部の扁平、ゆがみを避けるべく、うつ伏せ保育をすることには、乳幼児突然死症候群（ＳＩＤＳ）の問題がある。<br>ＳＩＤＳは、オーストラリアにおける「母乳育児の推進」「うつぶせ保育を避けること」「乳児のいる環境から喫煙を避けること」などのキャンペーンの成果を知っておきたい。すなわち、上記の推進によりＳＩＤＳが激減した。わが国でも以上の項目に置いては、有意差が得られており、「母乳育児の推進」「うつ伏せ保育を避けること」「乳児のいる環境から喫煙を避けること」は重要である。<br>家庭において、必要があってうつ伏せをする場合は、床面が固めで（ふっくらした布団は危険）、周囲に（衣類など）ものを置かないで保育者の目が常時届いている空間内での実施とする配慮が求められる。<br>なお、うつ伏せ育児で、発達が促進されるかもしれないという効果については、腹臥位による育児が例えば歩行開始を早めるなどの研究データはわが国にはない。腹臥位が禁止されるわけではなく、抱き上げたり、うつ伏せにしたりなど、話しかけをし、目を見つめながら、乳児との育児の関わりが多くなるなど、多様なかかわりを通じて発達が促進されることは肯定されよう。 |
| (4) 顔　部 | 内眼角贅皮や内眼角間距離の広い場合に見られる乳児偽性内斜視を除外する。すなわち、ライトを目にあてたとき角膜の中央に光の反射が認められる場合である。〔第Ⅲ章４(4)参照〕 |
| (7) 股・外陰部 | ＡＴＮＲ姿勢が強い乳児においては、顔の向かない側の股関節（顔が右を向く場合は、左股関節）が臼蓋形成不全を呈する場合がある。〔第Ⅲ章４(7)〕 |
| (8) 姿勢・運動 | 活動性の低下、低緊張は精密検査の対象となる。そりかえり姿勢は脳性麻痺の危険因子であるが、その多くは正常発達の変異であろう。〔第Ⅳ章２(2)〕<br>頸定の遅れは生後４か月を過ぎて首の座りが認められない場合をいうが、それ以前においても程度により、追跡ないし精密検査の対象とする。<br>生後３～４か月になると上肢機能の左右差が散見される。ＡＴＮＲの影響とともに稀ではあるが片麻痺の例がありうる。 |
| (9) まとめ | 上記診察項目（１～８）を要約する。さらに、総合的に、健診結果を記載する。 |

## ５　健診結果要約

本欄は、健診終了後、主に、保健師が討議した内容の要約を記載する。

# 第Ⅴ章　６～７か月児健康診査票

６～７か月児健診票は集団で健診が行われることを前提として作成。

**１　以下の項目は、乳幼児健診票に共通である。**

「健診日」「整理番号」「フリガナ」「氏名」「出生順位」「性別」「出生年月日」「保護者氏名」「住所」「電話番号」「アンケート記入者」等は〔第Ⅲ章１〕を参照されたい。

**２　アンケート**

<table>
<tr><th>項目</th><th>質問内容</th><th>質問の意義</th></tr>
<tr><td>(1)</td><td>同居の家族について記入してください。</td><td>とくに兄姉や祖父母がいない（核家族の第１子の）場合に、母親の願い・心配の内容を確認し、具体的な育児支援の方法を提案する。</td></tr>
<tr><td>(2)</td><td>お子さんの昼間の保育者は主にどなたですか。</td><td>昼間の保育における保育所の割合が増している。一方、母・父・祖母・祖父など、家族による育児の場合は孤立化していないかどうかに関しても確認する。<br>近年、育児サークルを通じた育児の仲間作りが展開されている。求められれば、あるいは、必要と考えられた場合には、育児サークル等を紹介する。</td></tr>
<tr><td>(3)</td><td>これまで事故で医療機関を受診したことがありますか。</td><td>
<table>
<tr><th>年齢</th><th>内容</th></tr>
<tr><td>６か月</td><td>家庭内事故が主体であり、医療機関を受診することが少なく、支援の対象となり得るため、事故による医療機関を「受診」した既往を尋ねる。<br>６～７か月以降、伝い歩きから自力歩行を開始するようになると、洗い場から浴槽の縁までの高さが、１歳児の重心より低い 30～35cm 程度の場合には、転落する危険性がある。水深 17cm での溺死例もあるため、浴槽の入り口に鍵を掛ける、ドアの取っ手を高い位置に設ける、残り湯は捨てるなどを指導する。</td></tr>
<tr><td>１歳<br>６か月</td><td rowspan="2">歩行を獲得し、戸外を自発的に移動する幼児期では、「入院を必要とするほどの事故」の予防が小児保健上重要になるため、事故による「入院」歴を尋ねる。例えば、戸外で転倒し、擦りむいて医療機関を受診した場合は、いわば必要な体験として取り扱い、事故には含めない。この例では、事故扱いするよりは、望ましい運動発達を獲得するための必要な体験としての理解が重要になるからである。</td></tr>
<tr><td>３歳</td></tr>
</table>
※（財）日本中毒情報センター<br>（http://www.j-poison-ic.or.jp/homepage.nsf）<br>◆大阪中毒 110 番（24 時間・年中無休）<br>TEL　072-727-2499　情報料（無料）<br>TEL　072-726-9923（医療機関専用有料電話　１件 2000 円）<br>◆タバコ中毒 110 番（テープ応答：一般市民）無料<br>TEL　072-726-9922
</td></tr>
</table>

| | | |
|---|---|---|
| (4) | これまで病気で入院したことがありますか。 | |
| (5) | 治療中の病気や経過を見てもらっている病気がありますか。 | 先天異常や周産期異常に基づく後遺症など、主として慢性疾患・病態が記入されよう。<br>主治医との連携の様子や、困っていることなどを聞き、また、該当するようならば、福祉制度面に関しての確認も行う。 |
| (6) | ひきつけたことがありますか。 | 新生児期のエピソードを除けば、生後６～７か月までの乳児においては、「はい」の回答は少ない。この時期、「熱性痙攣」は少なく、精密検査の対象となる。発熱時、体温上昇期における「悪寒」は、当然であるが、ひきつけ（けいれん発作）とは異なる。<br>無熱性の「乳児けいれん」が占める割合は大きかろう。感染性下痢症による「無熱性けいれん」もあり得る。<br>周産期に低酸素症や新生児けいれんの既往のある症例において、「てんかん」が診断され、治療されているかもしれない。その他、代謝異常など、まれな先天異常により「ひきつけ」の既往例があり得る。ただし、以上の例の多くは、専門医療機関において健康管理・育児指導を受けていると考えられる。<br>「泣き入りひきつけ」はこの月齢はまだ少ない。<br>診断に困る場合や、保護者が心配する例、成長発達に問題を有する例は、専門医の診察を受けるように指導する。 |
| (7) | 食物アレルギーといわれたことがありますか。 | 「はい」の内容として、「卵白・卵黄・大豆・牛乳」が列記されているが、医師の診断に基づく結果であるかどうかと、食物制限の状況について確認する。<br>素人判断で食物アレルギーと決め込み、過度な食事制限を行っていないか留意する。まれではあるが、安易な強い食事制限により、体重増加不良、貧血や発達遅滞を呈する例に遭遇し得る。 |
| (8) | 予防接種は受けましたか。 | ヒブ、小児用肺炎球菌、四種混合、BCG の確認を行い、未接種者については、なぜ受けないのか等保護者の意向を確認し、意義に関する啓発や接種推奨を行う。 |
| (9) | 聴力に関して心配したことがありますか。 | 「はい」では、具体的に心配する生活上の場面を尋ねる。<br>聴覚言語発達リスト（+）の当該月齢以下の項目を満たしていない場合は精密検査を勧める。 |
| (10) | 視力･目つきなどで心配したことがありますか。 | 「はい」では、具体的に心配する生活上の場面を尋ねる。問診において、異常性が疑われる場合は、診察医と連携し、精密検査を促す。<br>なお、乳幼児の視力は、生後３か月で 0.01～0.02、生後６か月 0.04～0.06、１年で 0.08～0.1、２年で 0.2～0.4 と報告されている。 |
| (11) | お子さんの寝顔を見て気持ちがなごみますか。 | 生後６～７か月前後は、概して笑顔の多い時期である。<br>「いいえ」の回答については、状況や気持ちを把握し、必要な支援について検討する。 |

| | | |
|---|---|---|
| (12) | 現在の母乳及びミルクの量を記入してください。 | |
| (13) | 離乳食の内容を具体的に記入してください。 | ＜完全母乳・混合で母乳主体＞<br>完全母乳育児は少ないかもしれない。母乳育児サークルの紹介も考慮する。<br>＜混合で人工乳主体＞<br>母乳は栄養学的な意義ではなく、乳首を吸うことによる乳児の安心・満足といった視点が大きい。人工乳のみの回答の場合も含めて、母親がどのように考えて対応しているかについての話題も持つ。<br>いずれの場合も、離乳食の内容、進行状況の確認を行う。離乳食が進まないことを問題視している母親には、身体発育の確認をし、順調ならばあせる必要のないことを説明し、離乳食講習会など具体的な学びの機会を紹介するとともに、育児サークルなど話し合える仲間・グループの紹介にも配慮する。 |
| (14) | お子さんの今の状態について､おたずねします。 | 発達アンケートである③，⑤以外の１１項目で、「わからない」の回答が多い場合は、保護者側が問題を有しているとの視点で状況を確認し、必要な指導・追跡を図る。同様に「いいえ」が多い場合は、早期産児か、明らかな発達遅滞を呈している児である可能性が高い。<br>以下①～⑬の H15、H23 年度通過率を p.21 に示した。 |
| | ①首は何か月頃しっかりすわりましたか。 | 生後６～７か月児は、ほとんどが「頚定を獲得している」回答となる。ただし、頚定獲得時期が４か月以降である場合は、その他の発達項目の通過状況や、周産期の既往、既往歴、身体発育等に留意する。当然だが「まだ」の回答は明らかに遅滞であり、身体所見や他の発達指標と合わせ、専門医の診察を勧める。「わからない」の回答では、頚定が不完全な場合と、育児者が児の発達に無関心な場合などが考えられる。状況を把握し、必要な支援・対策を考慮する。 |
| | ②あおむけでいる時､おしめをはずしたりすると手で足をつかみますか。 | ＜屈曲期：６か月前後＞（※注 参照）<br>大半が「はい」であり、正常児ならば、仰臥位において手で足をつかんだり、さらに足指を口にくわえたりする。ちなみに、仰臥位において手で足をつかんだ姿勢をそのまま９０度引き起こすと座位獲得期の姿勢に相当する。つまり、座位獲得過程において必要な動作・姿勢であると見なせる。<br>＜第２伸展期：７～８か月＞<br>健診時には見られなくなっているため、「いいえ」との回答があり得よう。問診において、保健師は「はい」に修正し、必要な集計も行う。<br>第２伸展期に入った例を除くと、「いいえ」の回答は、痙直型脳性麻痺や筋疾患など、神経筋疾患の存在が考えられる。<br>さらに、この姿勢は可能だが、腹臥位姿勢を嫌ったり（③）、下肢を突っ張らせない（⑥）状態が、生後８か月以降に至っても続く例がある。シャッフリング児や、筋緊張低下を伴う精神遅滞児である可能性がある。 |

| | | |
|---|---|---|
| | ③腹ばいさせた時、どの姿勢をしていますか。 | 「１」、「２」、とくに「１」は遅滞である。６か月児健診票の姿勢を示した図を参照のこと。<br>ただし、極低出生体重児などの早産例では修正月齢を加味する。「２」であって、正常範囲内との評価が可能な例を経験することもある。 |
| | ④あおむけからうつぶせに自分で寝返ることがありますか。 | 寝返りは獲得の個人差が大きい発達指標のひとつであるが、生後６か月を過ぎれば、大半が「はい」の回答となる。<br>「いいえ」の場合は、早産例や筋緊張低下をはじめとした神経筋疾患に留意する。他の項目が「はい」で、本項目のみ「いいえ」の例もあり得る。発達変異（ developmental variation:正常発達のヴァリエーション）例である。 |
| | ⑤おすわりさせた時、どの姿勢をしていますか。 | 「１」は明らかな遅滞である。精密検査の対象となる。６か月児健診票の姿勢を示した図を参照のこと。「３」より質の高い座位は躯幹をより伸展させて振り向くことができたりする。まれに、他の発達指標が良いのに、座位をとろうとしない、一見「３」の姿勢が可能に見えるが後方に転倒するなどの例がある。発達変異と見なしうる。 |
| | ⑥膝の上に立たせると足をつっぱりますか。 | 「はい」は伸展期に入っていることを示唆する。<br>「いいえ」は必ずしも異常ではない。生後６か月過ぎは屈曲期（※注参照）に相当し、足をつっぱらないことが多々ある。診察ではつっぱらないことの程度を確認する。足底を全く着地しない場合は、シャッフリングをするようになるなど筋緊張低下を伴う運動発達遅滞例や精神遅滞例が相当するだろう。大半は正常範囲内である。 |
| | ⑦手を伸ばしておもちゃをつかみますか。 | 「はい」が大半を占める。ただし、生後６か月に入って間もない場合や早産例の場合は、「いいえ」でも遅滞の判断は慎重にしたい。視覚でとらえた対象に対して手を伸ばせることは、感覚と運動の協応が成立している行動として、乳児期後半の知的発達を見るために重視したい。さらに、外界に対する乳児の興味の育ちや、おもちゃを手渡す人との関わりについても洞察できる項目である。 |
| | ⑧おもちゃを振り鳴らしたり、打ちつけたりして遊ぶことがありますか。 | 「はい」の回答が多くを占める。「いいえ」の場合は、知的発達遅滞、神経筋疾患の可能性を有している。<br>おもちゃを持った後、どのような操作をするかによって乳児の発達が見られる。口に持っていってしゃぶることが多かった４か月頃に対して、６か月頃から見られるこの遊びは、音が鳴る・おもちゃが揺れる等、外界に起きた変化を知覚して、その変化を生じさせた乳児自身の動作、振る・動かす等との結びつきを感じ取り繰り返す遊びである。 |
| | ⑨大きなおもちゃを両手でつかみますか。 | 「はい」の回答が多くを占める。「いいえ」の場合は、知的発達遅滞、神経筋疾患の可能性を有している。 |
| | ⑩一方の手からもう一方の手におもちゃを持ちかえますか。 | 「はい」の回答が多くを占める。「いいえ」の場合は、知的発達遅滞、神経筋疾患の可能性を有している。<br>正午線上の胸の前で、手と手の協応動作が展開され始めたかを見る。乳児期後半の物の操作を通して、いずれ道具の操作につながる手の使い方に注意。 |

| | | |
|---|---|---|
| | ⑪あやされると声を出して笑いますか。 | 生後半年を過ぎると「はい」が大半を占める「いいえ」は重症の発達遅滞例である可能性がある。 |
| | ⑫お母さんをみて、赤ちゃんが話しかけるように声をだしますか。 | ４か月頃は他者にあやされて笑い返していたのが、乳児の方から他者に働きかける意欲と積極性が育っているかを見ることで、情緒と社会性の発達をはかりたい。 |
| | ⑬後ろから名前を呼ぶと振り向きますか。 | 「はい」が大半を占める。「いいえ」の場合は、保育者側に起因する場合（保護者が話しかけていない）と、乳児側に起因する場合がある。 |
| (15) | 育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。<br>１．楽しい 82.9%<br>２.ときどき楽しくない 16.5%<br>３.あまり楽しくない 0.4% | 「はい」、「ときどきある」場合の内容を確認し、内容に応じた支援策を検討する。一方、「ない」との回答にも、日々、児を抱っこしたりして、どの位話しかけているかなどの具体的内容や場面を把握する。<br>育児をストレスに感じている母親への指導のヒントや仲間作りのヒントが得られるかもしれない。 |
| (16) | 育児について相談したり、話したりする人はいますか。 | |
| (17) | 育児をするうえで家族や保健師、地域に支援してほしいことがありますか。 | |
| (18) | 保護者の身体や心の調子はいかがですか。 | |
| (19) | 今日、相談したいこと、心配なことがありますか。 | １か月児健診票〔第Ⅲ章　２(10)～(16)参照〕ほか、各乳幼児健診票共通項目。<br>離乳食、便通、予防接種などの相談項目が多かろう。 |

**３　問　診**

〔１か月児健診票の第Ⅲ章２(17)〕や〔３～４か月児健診票の第Ⅳ章２(22)〕など、他の乳幼児健診と同様である。母子健康手帳に記載された情報の転記を主体とする。

(7)問診のまとめは保健師が行い、要約記載し、診察医に必要な判断を委ねる。

**４　計　測**

Ｉの乳幼児身体発育パーセンタイル曲線に記入し、個々の発育状況を確認する。

母乳栄養児の場合、体重が 97 パーセンタイル以上であっても、当然であるが、将来の肥満等問題性につながらないことを確認したい。

**５　健診結果**

他の乳幼児健診と同様、一貫性を持たせた様式である。〔第Ⅲ章４、第Ⅳ章４〕以下、６～７か月児に確認したい内容を列記し、留意点について記述した。

| | |
|---|---|
| (8) 姿勢・運動 | まれではあるが、６～７か月健診が片麻痺を診断するきっかけとなる。片側のバネ指が実は脳性麻痺（痙性片麻痺）であって、この時期に見逃されていた例を２例経験している。明らかなバネ指を除き、疑わしい例は、整形外科を受診する前に、小児神経専門医の診察を勧める。麻痺側の手指を日常生活に生かせるように療育する側からすれば、いわゆる人見知りが出始めてからでは、訓練を拒否されやすい。麻痺手の過敏性が高まり、かつ、麻痺手を使わない状態での「自分」が育っているためである。生後半年までの療育開始が望ましい。 |
| (9) まとめ | 上記診察項目（１～８）を要約する。さらに、総合的に、健診結果を記載する。 |

**６　保健師・栄養士等記入欄および健診結果要約（表面の最下段）**

保健師、栄養士等による記入欄と、事後に関する項目を設けてある。

要約欄には、健診終了後に討議した内容の要約を記載する。

※注：乳児期の粗大運動発達過程において、体幹の筋肉群の中で、腹側の屈曲筋群と背側の伸展筋群が交互に優位性を示す。運動発達が頭尾側方向に発達していくことに一致している。

| | | |
|---|---|---|
| 第１伸展期 | 出生後～３か月前後 | 伸展筋群が優位。頚定獲得期に相当。 |
| 屈曲期 | ４か月～７か月前後 | 屈曲筋群が優位。座位獲得期。 |
| 第２伸展期 | ７か月以降<br>（座位において体幹が安定し、伸展するようになる） | 伸展筋群が優位。歩行獲得。 |

| (14)のアンケート通過率 | H15 | H23 |
|---|---|---|
| | はい<br>（%） | はい<br>（%） |
| ①首は何か月頃しっかりすわりましたか | 99.7 | 99.6 |
| ②あおむけでいる時、おしめをはずしたりすると手で足をつかみますか | 89.0 | 89.4 |
| ③腹ばいさせた時、どの姿勢をしていますか | | |
| ④あおむけからうつぶせに自分で寝返ることがありますか | 87.2 | 88.4 |
| ⑤おすわりさせた時、どの姿勢をしていますか | | |
| ⑥膝の上に立たせると足をつっぱりますか | 96.8 | 96.9 |
| ⑦手を伸ばしておもちゃをつかみますか | 98.9 | 99.3 |
| ⑧おもちゃを振り鳴らしたり、打ちつけたりして遊ぶことがありますか | 98.6 | 98.3 |
| ⑨大きなおもちゃを両手でつかみますか | 91.5 | 93.5 |
| ⑩一方の手からもう一方の手におもちゃを持ちかえますか | 86.6 | 87.8 |
| ⑪あやされると声を出して笑いますか | 99.4 | 99.6 |
| ⑫お母さんをみて、赤ちゃんが話しかけるように声をだしますか | 99.0 | 98.3 |
| ⑬後ろから名前を呼ぶと振り向きますか | 94.9 | 93.0 |

# 第Ⅵ章　９～１０か月児健康診査票

かかりつけ医（家庭医）により個別に行われる。郡部町村では集団健診の機会もあろう。

**１　以下の項目は、乳幼児健診票に共通である。**

「健診日」「整理番号」「フリガナ」「氏名」「出生順位」「性別」「出生年月日」「保護者氏名」「住所」「電話番号」「アンケート記入者」は、１か月児健診票〔第Ⅲ章 1〕を参照されたい。

**２　アンケート**

| 項目 | 質問内容 | 質問の意義 |
|---|---|---|
| (1) | 一人で座ることができますか。 | 既に６か児月健診でお座りについては確認済みである。<br>「いいえ」や「わからない」という回答であれば、運動発達の遅れと考えてよく、精密検査の対象となる。 |
| (2) | はいはいをしますか。 | 標準としては本健診票の図１が９か月、2が８か月、3が７か月である。<br>はいはいをせずにいきなりつたい歩きをする乳児も少なくはないので、この項目のみで明らかな遅れと判定することには慎重でありたい。<br>しかし、２～３か月の遅れ（１０か月の児が 3 であるなど）に対しては、注意をしておくべきである。座位姿勢や立位化の獲得状況などを加味して、二次健診あるいは精密検査の対象とすべきかどうかの評価をする。<br>なお、生後６～７か月以降、保護者の心配で多い訴えの一つが、はいはいの姿勢、とくに下肢の左右差である。下肢の左右差が顕著な場合においても、活発に移動している児は、仰臥位姿勢・自発運動などにおいて左右差は認められない。立位化が進むと、はいはいで示した左右差は消失する。<br>移動手段としてはいはいが実用化している例において、神経学的異常は認められず、かつ、将来的に問題を呈することはまずなかろう。保護者の心配が強いときは、股関節開排制限の有無や、他の発達項目・発達指標について確認し、必要なら二次検診での評価が可能なことを紹介する。 |
| (3) | 自分でつかまって立ち上がりますか。 | 標準的な９～１０か月児では、この項目が「はい」と答えられている。<br>この項目が未通過であっても明らかな遅れと判断することは早計である。前項目においても遅れがあるならば、その後の経過を見るなり、さらに他の諸項目の通過状況などに留意し二次健診あるいは精密検査の対象とすべきである。 |
| (4) | 指で小さいものをつかみますか。 | 母指と示指とが対立することを、この項目では尋ねている。<br>指の分離は運動発達よりも知的発達の目安としての意味を持つ。(7)や(8)、(9)の項目との兼ね合いにおいて考慮することが望ましい。 |

| | | |
|---|---|---|
| (5) | 耳の聞こえで心配したことがありますか。 | 「はい」の場合、具体的に聴取することが重要である。<br>高度難聴であっても喃語やマンマ、ブッブーなどの口唇音は出るので、これらの出現を根拠にして聴力障害を否定してはならない。<br>聴覚言語発達リスト（→p.54）の当該月齢以下の項目を満たしていない場合は精密検査を勧める。 |
| (6) | 視力・目つきで心配したことがありますか。 | 光をまぶしがる時には、角膜などの炎症、網膜や視神経の異常などを疑う。<br>乳児は内斜視（乳児偽性内斜視）に見えることが多いので、斜視の判定には慎重でありたい。 |
| (7) | 動作を見てまねることができますか。 | いわゆる「赤ちゃん芸」の有無を尋ねている項目で、知能のめばえを知るためにとても重要な項目である。<br>標準的な１０か月児では１つや２つの赤ちゃん芸ができるようになっている。 |
| (8) | ママ、パパなど人のことばをまねて言いますか。 | 標準的な１０か月の乳児では、この項目が通過するが、この項目のみ未通過であっても、遅れとは取れない。 |
| (9) | 「いけません」というと、ちょっと手をひっこめて親の顔をみますか。 | 禁止命令の理解を問う項目である。<br>親の制止という状況の判断が出来るか否かは、言語理解力の発達を知る目安として意義深い。(4)および(7)～(9)の４項目の中で１つしか通過しない場合には、知的発達の遅れに対してリスクありと判定したほうがよいと思われる。 |
| (10) | これまで事故で医療機関を受診したことがありますか。 | 「はい」の場合には具体的に聴取しておく。事故の既往歴があった場合、本児の後遺症よりも養育環境を把握することが主な目的となる。回数が多い場合、親の養育能力不足を疑ったり、皮膚所見等を診る必要がある。 |
| (11) | これまで病気で入院したことがありますか。 | |
| (12) | 治療中の病気や経過をみてもらっている病気はありますか。 | 一般的な既往歴の問診である。 |
| (13) | ひきつけたことがありますか。 | ６か月を過ぎた乳児では熱性けいれんを起こし得る。<br>有熱時けいれんでない場合には、てんかんの可能性があるが、ロタウイルス等による胃腸炎によってけいれん発作を来すことも乳児ではよく知られた事実である。<br>（けいれん発作型などの評価は第Ⅶ章２(6)を参照のこと） |
| (14) | 予防接種は受けましたか。 | 予防接種に対する関心を高め、予防接種の意義を保護者に理解させるように指導する。<br>また、疑問点や不安に対しても適切なアドバイスを行う必要がある。 |
| (15) | 現在の母乳およびミルクの量と回数を記入して下さい。 | |

| | | |
|---|---|---|
| (16) | 離乳食の状況を記入して下さい。 | ９～１０か月の乳児では３回くらいの離乳食を目安とする。<br>離乳食の進度が思うようにいかず、焦っている母親が見受けられる。また、この時期の乳児には食欲にはムラがあることも多いし、偏食も同様である。根気よく離乳食を続けることの大切さを保護者が理解できるように指導する。 |
| (17) | お子さんの昼間の保育者は主にどなたですか。 | (17)から(21)までは、保育環境に関するアンケートである。<br>苦痛を感じながらの子育てが心身の発育に悪影響を及ぼすことは言を待たない。子育てを苦痛と感じる大きな原因の一つは、母親の孤立である。核家族化、転勤族の増加がよりいっそう母親の孤立に拍車をかけ、育児体験が乏しい母親も増えている。<br>地域に根付いた子育て支援の体制とその育成が必要である。自主的な子育てサークルなども次第に定着しつつあるので、必要と感じた例には、情報を提供する。 |
| (18) | 育児について相談したり、話したりする人はいますか。 | |
| (19) | 母親同士等集まったり話したりする場やサークルに参加していますか。 | |
| (20) | 育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。 | |
| (21) | 育児をするうえで家族や保健師、地域に支援してほしいことがありますか。 | |
| (22) | 今日相談したいこと、心配なことはありますか。 | 各乳幼児健診票共通項目 |
| (23) | 保護者の身体や心の調子はいかがですか。 | |
| (24) | 妊娠中、分娩時、新生児期の状況についてあてはまるものに○印を、（　）内は数字、文字を記入ください。 | 各乳幼児健診票共通である。<br>以前に記載された情報が利用できる場合は省略する。 |

**３　計　測**

表紙の「乳幼児身体発育パーセンタイル曲線」の解説を参照されたい。

## ４　健診結果

他の乳幼児健診と同様、一貫性を持たせた形式である。

以下、９～１０か月児に確認したい内容について列記し、留意点について記述した。

| | |
|---|---|
| (3) 頭　部 | この時期になれば、大泉門は閉鎖してきており、0.5 から 1.0cm 位の大きさになっていることが多い。しかし、中には 3cm くらいの大泉門が開大していることもある。このような場合でも頭蓋骨内板は閉鎖してきており、外板のみが開大しているように見えることがほとんどである。<br>大頭を伴っていれば、それまでの頭囲の成長曲線を把握するとともに、発達状況を確認する。多くは経過を見ることで良かろうが、まれには精密検査の必要がある。 |
| (5) 胸　部 | 新生児期から乳児早期までは、母親由来のホルモンの影響で乳房腫大が認められることがある。一方、その後においては、９～１０か月児に限ったことではないが、乳房腫大が認められた場合には、陰毛の発現などの男性化徴候を含め、性早熟症である可能性（児本人からの異常なホルモン分泌）を疑う必要があるので、専門医へ紹介する。即ち、先天性副腎皮質過形成の可能性である。 |
| (7) 股・外陰部 | この時期の停留睾丸、陰嚢水腫、精索水腫は専門医へ紹介すべきである。 |
| (8) 姿勢・運動 | まれではあるが、6 か月児健診と同様にこの時期においても、片麻痺型の脳性麻痺が健診を契機に発見されることがある。とくに、立位姿勢で踵の床へのつき具合に左右差がないかなどに留意したい。<br>あるいは、両足のつま先立ちが心配されることがある。既に伝い歩きが獲得されている場合や、前方、左右へのホッピング反応、さらに後方へのホッピング反応が認められている場合は正常児（正常変異 normal variation）である可能性が高い。とくに、つま先の挙上を伴って後方へのホッピング反応が出現することが確認されれば、痙性麻痺の可能性はまずない。<br>一方、早産未熟児や仮死出生例においては、軽い痙性（極軽度の痙性対麻痺）がある場合、ホッピング反応の出現は遅く、かつ、つま先の挙上を伴う後方へのホッピング反応は認められないであろう。 |

## ５　健診結果要約

本欄は、健診終了後、主に、保健師が討議した内容の要約を記載する。

# 第Ⅶ章　１歳６か月児健康診査票

１歳６か月児健診は集団で行われることを前提とし、１歳６か月から２歳未満児を対象として行われる。出生数の違いなどによる地域差もあろうが、できうれば１歳６か月から１歳８か月児を対象として行われるのが望ましい。

**１　以下の項目は、乳幼児健診票に共通である。**

「健診日」「整理番号」「フリガナ」「氏名」「出生順位」「性別」「出生年月日」「保護者氏名」「住所」「電話番号」「アンケート記入者」は、１か月児健診票〔第Ⅲ章１〕を参照されたい。

**２　アンケート**

| 項目 | 質問内容 | 質問の意義 |
|---|---|---|
| (1) | 同居の家族について記入して下さい。 | |
| (2) | おもにお子さんをみている方はどなたですか。 | |
| (3) | これまで病気やけがで入院したことがありますか。 | １歳６か月児健診票、３歳児健診票では、事故による「入院」の既往歴についての確認をする。乳児健診票では、事故で受診した既往歴を尋ねているが、１歳６か月児健診票、３歳児健診票では、事故による入院を対象とすることの違いに関する説明は、６～７か月児健診票を参照されたい。〔第Ⅴ章２(3)〕 |
| (4) | 治療中や経過をみてもらっている病気やけががありますか。 | 乳児健診票〔第Ⅴ章２(5)〕と同様である。 |
| (5) | 現在、食物アレルギーで指導や治療を受けていますか。 | 食物アレルギーの有無や程度、種類を把握し、栄養指導に役立てる。 |
| (6) | ひきつけたことがありますか。 | ひきつけの大半が熱性痙攣であり、多くが１歳から２歳の間に初回の発作をみる。欧米の統計に比べ、日本人は頻度が高く、就学時までの累積では、出生 1,000 に対して 60 から 80 前後（６～８％）の頻度である。<br>専門医の受診を勧めるのは以下の場合などである。<br>○左右差の明らかな熱性痙攣。一過性の弛緩性麻痺を認めた熱性痙攣<br>○１日以内（24 時間以内）に、痙攣発作を繰り返した例<br>○痙攣重積症の既往<br>○無熱時の痙攣（下痢に伴う痙攣・泣き入りひきつけでない）<br>○周生期における新生児仮死・痙攣など、異常の記載がある例<br>○髄膜炎など、中枢神経系疾患の既往のある例<br>○発達遅滞の認められる例 |

| | | |
|---|---|---|
| (7) | 予防接種は受けましたか。 | 予防接種に対する関心を高め、予防接種の意義を保護者に理解させるように指導する。また、疑問点や不安に対しても適切なアドバイスを行う必要がある。<br>本健診では、保育所などで集団生活をしている幼児も増えてくるので、流行する感染症予防の必要性を保護者に再確認してもらえるような啓発・指導が大切である。 |
| (8) | 聴力・視力・目つきについて心配したことがありますか。 | １歳６か月健診では中等度以上の難聴を見逃すことなく精密検査に結びつけて欲しい。<br>言語発達が順調であるか確認し、遅れがある場合は聴力の精査を勧める。特に新生児聴覚スクリーニングで一側高度難聴と診断されている場合、言語発達が順調であることを確認する。<br>弱視は１歳６か月児健診までに発見したい。乳児に多かった内斜視は、この時期には減ってくる。逆に目立ってきているようであれば専門医を紹介する。とくに未熟児出生では、この時期から斜視が出現してくることも少なくない。 |
| (9) | 歩き方について心配がありますか。 | ＜Ｏ脚＞<br>左右の内顆をつけた状態で膝部に３横指以上の離開が認められるとき、精密検査とする。１歳６か月児健診ではＯ脚の訴えが多いが大半は発達性のものである。<br>＜Ｘ脚＞<br>左右の膝部をつけた状態で内顆に３横指以上の離開が認められるときに精密検査とする。３歳児健診ではＸ脚の訴えが多い。<br>＜爪先歩行＞<br>習癖であることがほとんどであるが、左右差があったり、つねに爪先歩行であれば専門医へ紹介する。軽い痙性麻痺がまれに診断されている。<br>＜不安定な歩行をする場合＞<br>その手の位置に着目する。両手を挙げてバランスをとりながらの歩行は、まだ１歳前後のレベルであり経過観察を要する。<br><br>１歳６か月で、歩行開始に至っていない例が２％程度存在している。これらの児を３歳児健診で評価すると、追いついている児、言語・行動など何らかの「ちょっと気になる」児、言語面での遅滞を呈している児のおおよそ３群に分けられてくる。例えば、シャッフリング児などで追いついている例や、言語面の遅滞を呈している例などである。<br>神経筋疾患、内分泌疾患などの除外を含め、精密検査ないし二次健診対象とするかどうかについて配慮する。 |
| (10) | 困った癖がありますか。 | 多様な個性が発現する時期であり、保護者の立場からとらえた幼児の問題行動は、幼児の側からすれば必ずしも長期的な問題とはならない。<br>子育て経験の未熟な保護者の場合における危険性は、困った癖が「止めるように言っても続ける悪い子だ」など、子どもを否定的にとらえ、育児のストレス要因としていることにある。幼児の心を傷つけないような捉え方、対処の仕方を説明する。<br><br>（福）子どもの虐待防止センター　（http://www.ccap.or.jp/）<br>付：健診において、指導されて、保護者のストレスが増幅するようであってはならない。保護者の育児状況に共感し受容した上で、願いを伝え、共に子育ての方法を考える姿勢での対応が求められる。 |

| | | |
|---|---|---|
| (11) | 食事に関して何か心配がありますか。 | |
| (12) | おやつの回数、量を決めていますか。 | この時期の食事量は一定していないことが多い。運動量が増えるにしたがって食事量も増え、時間的にも安定してくる。規則正しい食事の習慣を根気よく身につけさせるよう、保護者が児に働きかけることが必要である。おやつを食べ過ぎたから一回食事を抜くといったことが日常化しないように指導する。とくにおやつを主食とするような食事習慣があると、塩分の過多やミネラルやビタミン、蛋白質の不足を招き、生活習慣病予備群となりかねない。 |
| (13) | 母乳を与えていますか。 | この時期、母乳の栄養学的な意義は薄れており、心理学的な意味での意義が強まる。昼間、戸外や家庭内において母子分離ができて、しっかり遊んでいる状況があれば、やがて自然な断乳（卒乳）に至る。無理な断乳を急がないようにする。<br>一方、昼間に、母から離れず、母の乳首を求める場合に、母が子どもの要求をストレスとして感じている場合は要注意である。子どもの生活環境や母親の気持ちなどを確認する。十分満足して遊べていない幼児の不満・不安・緊張が、母の乳首を求めることになり、母親がそれをストレスに感じている場合などもある。 |
| (14) | 哺乳ビンを使っていますか。 | う歯予防と母子分離確立のためには、この時期には哺乳ビンの使用を中止する。ゴム乳首をしゃぶることが習慣化している例は、う歯だけでなく、歯列不正にも関連してくる。<br>ただし、哺乳ビンの使用中止に関する指導が、保護者を緊張させ、育児におけるストレスを増長することになっては逆効果ともなり得る。保護者との共感を維持しつつ、具体的かつ達成可能な方法論を展開していくように心掛ける。 |
| (15) | 排尿便のしつけを始めていますか | (15)から(17)は、しつけや生活習慣に関する設問である。この時期に排尿便が自立していたり、歯磨きが習慣化していたり、早寝・早起きの習慣ができていたりする例は極めて少ないはずである。しかし近い将来に獲得するように働きかけを始めておく。しつけには時間がかかることを保護者に認識してもらうことがこの設問の願いである。ここでの指導が３歳児健診結果にも影響してくると考えてほしい。 |
| (16) | 歯磨きは大人が毎日仕上げをしていますか。 | |
| (17) | 朝起きる時間と夜やすむ時間をかいてください。 | |
| (18) | テレビ・DVD・スマートフォンは 1 日どのくらいみていますか。 | 親と子が向き合って遊ぶことが、社会性、言語、情緒の発達に必要であることを保護者に理解してもらう。<br>テレビを見ていなくとも、児が遊んでいる部屋でテレビがつけっぱなしであれば、保護者への注意喚起が必要である。<br>テレビなどの刺激により、注意が散漫になり、摂食行為自体が落ち着かなくなる危険性についても配慮しておく。この時期の子どもは食べることを通じて、保護者からの話しかけ、食べ物の色や形、匂い、歯ざわりや音などに親しむようでありたい。<br>また、幼児はテレビ番組の良し悪しを判断できない。暴力的・人権を無視した番組に関しては、これを制限して親子で遊べる時間にしたり、そうしたシーンに接したら「怖いね、悲しいね」などの気持ちを伝えることが大切である。 |

| | | |
|---|---|---|
| (19) | お子さんの今の状態について、おたずねします。 | ①～④までが運動発達、⑤～⑦までが社会性の発達、⑧～⑬までが言語発達の様子を問う設問である。<br>運動・社会性・言語の各３群のなかで、未通過項目が運動と社会性では２項目、言語では３項目ある場合に、発達上のリスクありと考える。<br>なお、昭和５３年度、平成１３年度、平成２３年度の発達問診項目通過率の比較結果を以下に示す。全体的に通過率が低下しており、一方で通過率が上昇した項目は少なかった。発達がゆっくりになってきているのかもしれない。今後も継続的なデータ収集と解析が必要であろう。（⑫・⑬は平成９年度から加わった。⑭～⑰は平成２６年度より加わったため記載なし。） |

| 項　　目 | 昭和53年度 | 平成13年度 | 平成23年度 |
|---|---|---|---|
| | （%） | （%） | （%） |
| ①走りますか | 95.2 | 94.8 | 92.4 |
| ②10センチほどの高さ（段）を手をつないで上がれますか | 98.7 | 98.1 | 97.6 |
| ③まねして積み木やブロックを重ねますか | 97.1 | 95.2 | 95.6 |
| ④自分でスプーンを使って食べますか | 98.7 | 96.9 | 96.2 |
| ⑤動物や乗り物など簡単な絵本を読んでもらうのを好みますか | 97.1 | 91.6* | 93.6 |
| ⑥家族が片づけなどをしていると一緒になって物をとったりしてくれますか | 95.7 | 95.4 | 96.8 |
| ⑦きょうだいや子ども同士で遊んだり手をつなぐことはできますか | 90.7 | 87.5 | 85.5 |
| ⑧マンマ、ブーブー、パパなど意味のある言葉を言いますか | 98.4 | 96.8 | 94.6 |
| ⑨絵本を見て、動物、食物、日常のものの名前をいいますか | 80.9 | 75.1* | 72.6 |
| ⑩「絵本を持ってきて」などの簡単な指示を実行しますか | 97.6 | 96.1 | 96.0 |
| ⑪「○○ちゃんのお耳はどれ？」などを尋ねて、耳、目、口を示しますか | 91.0 | 74.3* | 69.5 |
| ⑫犬や車を見た時「ワンワンどこ？」「ブーブーどこ？」などとたずねると指さししますか | - | - | 88.3 |
| ⑬絵や写真で「ワンワンどれ？」などとたずねると指さししますか | - | - | 83.6 |

＊；ｐ＜0.01　$\chi^2$検定
昭和 53 年度　Ｎ＝376、平成 13 年度　Ｎ＝4,535～4,567

| | | |
|---|---|---|
| | ①走りますか<br>（小走りで５メートルくらい） | 【歩き方の観察】<br>バランスを保ち、めったにつまづいたり転んだりせずに歩けるかどうか。転ばない。よろめかない。<br>（１歳２か月～１歳３か月には歩行開始しているものが 75%）<br>この時期のほとんどの子どもは走ることができる。歩き方・走り方がおかしい、転びやすい等確認する。 |
| | ②10 センチほどの高さ（段）を手をつないで上がれますか | 【粗大運動の確認】<br>階段をはい登る：１歳～１歳２か月<br>手をつないで登る（軽く手を持つと階段を登ることができる）：１歳３か月～１歳か月頃<br>片手を引いたら降りる：１歳６か月～１歳８か月頃<br>はい登る、登った経験がない場合は、できないとする。 |
| | ③まねして積み木やブロックを重ねますか | 【微細運動の確認】<br>約 5cm 角くらいの積み木の積み方をチェックする。親指と中指、薬指の先の方で積み木を持ち、２つ以上積めたらよい。「わからない」場合は、実際にさせてみる方法もあるが、緊張から積めない子どももいる。原則問診を重視する。 |
| | ④自分でスプーンを使って食べますか | 【微細運動と自発性を確認】<br>この時期コップで飲むことは完成する。スプーンを持って食べたり、ストローで飲んだりするが、こぼしたり、ひっくり返したりすることがある。<br>スプーンで口まで運び少しでも口に入ればよい。<br>現在どういう食事動作をとっているか、道具を使おうとするかなどの自発性をみる。ほとんど手づかみの場合は未通過とする。 |
| | ⑤動物や乗り物など簡単な絵本を読んでもらうのを好みますか | 【対人関係を確認】 |
| | ⑥家族が片づけなどをしていると一緒になって物をとったりしてくれますか | 【対人関係を確認】 |
| | ⑦きょうだいや子ども同士で遊びますか | 【対人関係を確認】<br>この年齢（幼児期前半）の友達との遊びは、共同作業に発展することは少ない。お互いを見て真似しあう、何か話しかけている様子で遊んでいると判断してよい。<br>兄弟・友達がおらず遊ぶ環境になく「わからない」場合と保護者が見ていない「わからない」は区別する。 |
| | ⑧マンマ、ブーブー、パパなど意味のある言葉を言いますか | 【有意語の確認】<br>意味のある言葉が３つ以上出ていれば通過。「ママ」「ブーブー」「アンパンマン」等使い分けを見る。「イヤ」「バイバイ」（対象を示さない語）でも可。 |

| | | |
|---|---|---|
| | ⑨絵本を見て、動物、食物、日常のものの名前をいいますか | 【言語理解・有意語の確認（対象と名前の対応)】<br>１つでも言えれば通過とする。 |
| | ⑩「絵本を持ってきて」などの簡単な指示を実行しますか | 【言語理解、社会性・コミュニケーションの確認】<br>言語理解の程度を知るための項目である。親とのコミュニケーションができているかを知る項目でもある。健診会場では集中できないことがあり、興味・関心があるおもちゃ等を「持ってきて」と指示をして、できれば通過とする。<br>＜指さし＞　指さしは言語獲得への課題である。<br>言語指示理解と指さしの発達段階<br>　泣かないで欲しいものを指さす<br>　　→「ワンワン」と言って犬を指さす<br>　　→「～はどれ」と聞かれたものを指さす |
| | ⑪「○○ちゃんのお耳はどれ？」などを尋ねて、耳、目、口を示しますか | 【可逆の指さしの確認（自分で見て実在を確認する)：１歳６か月～１歳８か月】<br>身体の指さしを知るための項目である。指さすのは目、口以外でも構わないし、１つ以上できれば通過とする。人の身体部位でも可。 |
| | ⑫犬や車を見た時「ワンワンどこ？」「ブーブーどこ？」などとたずねると指さししますか | 非言語コミュニケーションの基礎をみる項目である。１歳３か月頃から応答の指さしが可能となる。 |
| | ⑬絵や写真で「ワンワンどれ？」などとたずねると指さししますか | 【表現物の指さし確認：１歳６か月～１歳９ヶ月)】<br>実物でなく表現物を用いて問いかけたときでもテーマを共有して応答できるかどうか。言葉の前段階として大きな意味を持つ。 |
| | ⑭目と目を見てお話ができますか | 【社会性・対人関係の確認】<br>人との結びつきの形成や発達に関与する項目で、目と目の見つめ合いは重要な役割を果たす。対面で話しかけ、目を合わすか確認する。注視があっても、自分の手やものに限られる場合には要フォロー。名前を呼んだり、積み木を渡したりして視線が合うかを観察する。まったく見ようとしない、目を逸らすは不通過。<br>【眼科疾患の有無の確認】<br>　３か月頃：追視の有無、斜視の有無<br>　７か月頃：両眼視が主となる（１歳前視力 0.2 未満）<br>　９～１０か月頃：模倣の有無、身近な人となら目が合うか人見知りの有無 |
| | ⑮名前を呼ばれたら振り返りますか | 【聴力、社会性・コミュニケーション、認知の確認】<br>人の声に注意を向け、聞き分ける聴力と同時に自分の名前がわかっていることが重要。<br>名前を呼んでも反応せず、周囲の人や物・音声に無関心であるが、コマーシャルや特定の音に敏感であったり、突然の音に反応したり音を嫌がる場合は、発達障害の可能性も考えられる。 |

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td>⑯家族が、痛がったりした時、その人の顔を心配そうに見ることがありますか</td><td>【社会性・なぐさめ行動の確認】<br>他者の情動に気づく。悲しい、体調が悪い、痛がっている人の気分に気づき、顔の表情を変化させて他者に向ける。</td></tr>
<tr><td>⑰何かに興味を持った時、指さしをして伝えようとしますか</td><td>【社会性・叙述の指さしの確認】<br>１２か月～１歳６か月頃、何かを見つけたときに、他者に伝えたくて指さしをする。<br>叙述の指さしの後に共感を求め、大人の顔を見る行動等も併せて確認する。</td></tr>
<tr><td>(20)</td><td>育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。<br>（育児を楽しいと思いますか）</td><td>平成１０年度より新設した項目である。保護者の育児に対する感触を把握し、適切な育児支援を行うための目安として活用することを期待している。また虐待防止の観点からも軽視できない項目である。<br>平成２３年度のデータによると、平成１３年度と比べ、育児を「楽しい」と回答した人が 5.1 ポイント増加している。
<table>
<tr><td>項目</td><td>平成13年度</td><td>平成23年度</td></tr>
<tr><td>楽しい<br>ときどき楽しくない<br>楽しくない</td><td>2,967名（70.7%）<br>1,130名（26.9%）<br>36名（0.9%）</td><td>3,574名（75.8%）<br>1,092名（23.2%）<br>23名（0.5%）</td></tr>
<tr><td>計</td><td>4,196名</td><td>4,715名</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>(21)</td><td>育児について相談したり、話したりする人はいますか。</td><td rowspan="5">(21)～(25)は各乳幼児健診票共通項目。</td></tr>
<tr><td>(22)</td><td>保護者同士等集まったり話したりする場やサークルに参加していますか。</td></tr>
<tr><td>(23)</td><td>育児をするうえで家族や保健師・地域に支援してほしいことがありますか。</td></tr>
<tr><td>(24)</td><td>保護者の身体や心の調子はいかがですか。</td></tr>
<tr><td>(25)</td><td>今日相談したいこと、心配なことがありますか。</td></tr>
</table>

(19)と(20)のクロス集計結果

| 育児が「楽しい」・「ときどき楽しくない」・「楽しくない」の保護者による回答別発達アンケート通過率（通過・「はい」の割合） | 楽しい | | ときどき楽しくない | | 楽しくない | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | H13 | H23 | H13 | H23 | H13 | H23 |
| | (%) | | (%) | | (%) | |
| ①走りますか | 95.1 | 93.1 | 94.1 | 90.0 | 86.1* | 91.3 |
| ②10センチほどの高さ（段）を手をつないで上がれますか | 98.3 | 98.0 | 97.6 | 96.5 | 97.2 | 91.3 |
| ③まねして積み木やブロックを重ねますか | 96.0 | 96.4 | 93.7 | 92.9 | 80.6** | 100.0 |
| ④自分でスプーンを使って食べますか | 97.3 | 96.8 | 96.0 | 94.4 | 86.1** | 100.0 |
| ⑤動物や乗り物など簡単な絵本を読んでもらうのを好みますか | 93.1 | 95.0 | 88.1 | 88.7 | 75.0** | 87.0 |
| ⑥家族が片づけなどをしていると一緒になって物をとったりしてくれますか | 96.2 | 97.8 | 93.8 | 94.1 | 88.9** | 91.3 |
| ⑦きょうだいや子ども同士で遊んだり、手をつなぐことはできますか | 88.8 | 87.7 | 85.2 | 79.2 | 52.8** | 69.6 |
| ⑧マンマ、ブーブー、パパなど意味のある言葉を言いますか | 97.2 | 95.4 | 95.9 | 92.2 | 91.7** | 87.0 |
| ⑨絵本を見て、動物、食物、日常のものの名前をいいますか | 77.3 | 75.4 | 69.8 | 64.0 | 52.8** | 65.2 |
| ⑩「絵本を持ってきて」などの簡単な指示を実行しますか | 96.7 | 96.9 | 94.9 | 93.2 | 91.7** | 95.7 |
| ⑪「○○ちゃんのお耳はどれ？」などを尋ねて、耳、目、口を示しますか | 76.5 | 72.2 | 69.1 | 60.9 | 55.6** | 56.5 |
| ⑫犬や車を見た時「ワンワンどこ？」「ブーブーどこ？」などとたずねると指さししますか | 92.1 | 90.4 | 86.0 | 81.8 | 66.7** | 78.3 |
| ⑬絵や写真で「ワンワンどれ？」などとたずねると指さししますか | 87.6 | 86.2 | 81.9 | 75.0 | 69.4** | 73.9 |
| ⑭目と目を見てお話ができますか | | | | | | |
| ⑮名前を呼ばれたら振り返りますか | | | | | | |
| ⑯家族が、おなかを痛がったりした時、その人の顔を心配そうに見ることがありますか | | | | | | |
| ⑰何かに興味を持った時、指さしをして伝えようとしますか | | | | | | |

＊；p＜0.05、＊＊；p＜0.01　$\chi^2$検定

## ３　問　診

（１）　運動発達

（２）　乳児健診での指摘事項

（３）　ことば

（４）　既往歴

（５）　生活習慣等の状況

（６）　育てにくさ

他の乳幼児健診と同様である。

## ４　計　測

表紙の「乳幼児身体発育パーセンタイル曲線」の解説〔第Ⅰ章〕を参照されたい。

## ５　健診結果

１歳６か月児健診として特徴的な項目について解説する。

| | |
|---|---|
| ⑵ 行動・受診態度 | 目的があって遊びまわる場合には心配いらないが、目的が定まらずにウロウロしたり、診察医や母親の呼びかけにも関心を示さない場合には、発達上のリスクありと考える。<br>アンケートでは言葉を話すと母親が記入していても、診察場面でカン高い声で奇声のみを発する場合には、経過を見る必要がある。逆に異常に怖がり、母親にしがみついて離れない場合も保育環境を含めて指導する必要がある。<br>また、人見知りの時期に相当する当健診では、聴診・触診を拒否するほど強く啼泣する場合がある。その背景を確認し、付記したい。予防接種や感染症などで痛かった注射のことを怖がっている幼児、眠たくてぐずっている幼児などがいよう。<br>１歳６か月児健診ではそうした事例の場合、聴診・触診を省略することを是としている。医師の診察が視診と問診で終わったと判断し、泣き止んでしまう幼児も多い。 |
| ⑶ 言　語 | 発語は有意味語が２つ以下、言語理解は簡単な指示理解ができていない場合に言語遅滞と判定する。 |
| ⑷ 頭・顔・口 | 頭囲においては、頻度の高いものとして大頭がある。家族性に大頭であることが多いが、まれに水頭症が見つかるので、頭囲の発育曲線を確認したい。<br>97%パーセンタイル（percentile）を超えていたら精密検査、97%パーセンタイルを超えていなくても頭囲増大の傾向があれば経過観察とする。 |
| ⑻ 四肢・運動機能 | Ｏ脚、Ｘ脚の考え方等については、既述した。〔第Ⅶ章２〕 |

## ６　保健師・栄養士等記入欄および健診結果要約（表面の最下段）

保健師・栄養士等による記入欄と、事後に関する項目を設けてある。

要約欄には、健診終了後に討議した内容の要約を記載する。

# 第Ⅷ章　３歳児健康診査票

３歳児健診は集団で行われることを前提とし、３歳０か月から３歳６か月未満児を対象として行われる。

出生数の多少などの地域差があろうが、可能ならば満３歳以降３歳４か月未満児を対象として行うことが望ましい。

**１　以下の項目は、乳幼児健診票に共通である。**

「健診日」「整理番号」「フリガナ」「氏名」「出生順位」「性別」「出生年月日」「保護者氏名」「住所」「電話番号」「アンケート記入者」は、〔第Ⅲ章１〕を参照されたい。

**２　アンケート**

(1)から(7)までは、１歳６か月児健診と共通である。

| 項目 | 質問内容 | 質問の意義 |
|---|---|---|
| (14) | 便通について心配なことがありますか。 | |
| (15) | 歯磨きは大人が毎日仕上げをしていますか。 | ３歳では実効力のある歯磨きをするのは困難で、う歯予防には親が仕上げを手伝う必要がある。 |
| (16) | お子さんのしつけについて不安がありますか。 | 排泄面や食生活に関するしつけなど、身辺自立に対する親の育児意識が、近年低下してきているのではないかと懸念されている。<br>しつけのあり方、方法に不安を感じている親に対しては、丁寧かつ具体的な指導と同時に、指導が知識の伝達に止まらないように、ましてや「こうあるべきだ」などの押し付け・強要にならないように配慮する。<br>３歳児を育児している母親や家族が孤立していないかどうかを確認し、母子（育児者と児）が他の母子と出会い、ともに楽しく語らいながら親子で遊ぶ場・機会を大切にしたい。そうした場や機会の企画・紹介も必要である。 |
| (17) | 保護者に対して、お子さんは反抗しますか。 | ３歳児健診に特有の質問項目である。３歳前後の幼児は、親の指示に抵抗することで、親と異なる自分を意識し、自分の思いを表現する。多様な表現をし始めているであろう３歳児を、母親がどうとらえているかを把握し、児の表現、児の発達を楽しむ視点について話してみたい。児が反抗をしないという場合、下記の諸点に留意したい。<br>○親や家族が、児に対して手を出しすぎているのではなかろうか。（過保護）<br>○親や家族が、児の行動を高圧的に制限しているのではなかろうか。（過干渉）<br>○児の発達が遅滞しているのではなかろうか。 |

| | | |
|---|---|---|
| (18) | お子さんの今の状態について、おたずねします。 | ①から④までが運動発達、⑤から⑦までが社会性の発達、⑧から⑪までが言語発達の項目である。１１項目中４項目で未通過であれば、発達上のリスクありと考える。<br>各群の中で運動と社会性は２項目で、言語では３項目で未通過であれば発達上のリスクありと考える。<br>その他の発達評価に関する項目を含め、専門医に紹介するなどの対応をする。<br>発達問診項目通過率を以下に示す。(⑫～⑰は平成２６年度より追加したため記載なし。) |

| 項　　目 | 昭和57年度 | 平成3年度 | 平成13年度 | 平成23年度 |
|---|---|---|---|---|
| | (%) | (%) | (%) | (%) |
| ① 片足で２～３秒立てますか | 87.8 | 89.7 | 89.1* | 87.6 |
| ② 手を使わずにひとりで階段をのぼれますか | | | | |
| ③ まねして○を書きますか | 97.2 | 97.5 | 96.9**++ | 95.5 |
| ④ はしを使って食事をしますか | 94.0 | 89.5 | 85.8**++ | 84.7 |
| ⑤ おもちゃのおかたづけができますか | 89.7 | 89.8 | 92.7** | |
| ⑥ ひとりでパンツがはけますか | 97.0 | 96.4 | 95.4 | 95.1 |
| ⑦ 尿意がわかってひとりでおしっこに行きますか | 90.0 | 80.2 | 71.2**++ | 62.0 |
| ⑧ 自分の名前（姓も、名前も）を言えますか | 94.0 | 92.6 | 90.4**+ | 91.3 |
| ⑨ 犬や猫などの動物を見て、その名前が言えますか（H19年度～） | - | - | - | 98.2 |
| ⑩ 友だちの名前を呼びますか | 97.0 | 97.6 | 96.2*+ | 95.6 |
| ⑪ 赤、青、緑、黄色のうち３つの色がわかりますか | 73.5 | 74.8 | 81.6**++ | 82.9 |

昭和 57 年度 －平成 13 年度　＊；ｐ＜0.05、　＊＊；ｐ＜0.01　$\chi^2$検定
平成　3 年度 －平成 13 年度　＋；ｐ＜0.05、　＋＋；ｐ＜0.01　$\chi^2$検定

| | |
|---|---|
| ①片足で２～３秒立てますか | 【粗大運動の確認】<br>軸足が極端に動く場合は不可（未通過）、着替えの際つかまることなく片足が上げられる場合は可。 |
| ②手を使わずにひとりで階段をのぼれますか | 【粗大運動の確認】<br>階段をどこにもつかまらず交互に足を出して登ったり、両足を揃えて飛び降りたり、走ったりすることができるようになる。<br>ただし、傾斜が急なものや段差の大きい階段は除く。<br>降りる時は手を使っても良い。<br>（確認）<br>どのように階段を登るか、両足をそろえピョンピョン跳びができるか |
| ③まねをして○を書きますか | 【精神発達・微細運動の確認】<br>大きさや形に関わらず、閉じた○が書ければ良い。<br>（確認）<br>スプーンでこぼさずに食べられるか<br>ボタンがかけられるか、積木を４つ以上積めるか |

| | | |
|---|---|---|
| | ④はしを使って食事をしますか | 【微細運動の確認】<br>はしがうまく使えなくても、はしを使って食べ物をつまむ事が出来れば通過。どういう使い方をしているか確認し「握り箸」等状況を記載する。かき込んで食べる場合は未通過。<br>（確認）<br>ボタンかけ、はさみの使用、蛇口をひねる、キャップを開ける、折り紙を折る |
| | ⑤おもちゃのおかたづけができますか | 【社会性の発達の確認】<br>大人や友達の手伝いが出来るようになり、身辺自立が周囲の助けを借りながら自分でできるようになる。<br>声かけをすればできる場合は通過。 |
| | ⑥ひとりでパンツをはけますか | 【社会性の発達・生活習慣自立の確認】<br>日常生活習慣の自立性を養っていく時期。好奇心旺盛でなんでも１人でやりたがる自我の発達を確認する。 |
| | ⑦おしっこを予告しますか | 【社会性の発達・生活習慣自立の確認】<br>尿便意の予告（1歳６ヶ月～2歳６ヶ月頃）<br>排泄のために身体的機能が整う時期（膀胱容量が大きくなり、排尿感覚が定まる。）<br>昼間の排尿については、告知が出来るようになる時期だが、夜尿はよくみられる。排便後の後始末はまだ十分にはできない。<br>何でも自分でしたがる好奇心旺盛な時期であり、１人でおしっこにいけるようになる時期であるため、１人でいくか確認する。 |
| | ⑧自分の名前（姓も、名前も）を言えますか | 【社会性・言語・認知の確認】<br>　発音が不明瞭だったり、赤ちゃん言葉であっても、性と名前が言えれば通過。 |
| | ⑨犬や猫などの動物の絵を見て、その名前を言えますか | 【社会性・言語・認知の確認】<br>言語の中で「呼称」という能力を知る項目。<br>目安として、４種類以上の動物の呼称とする。 |
| | ⑩友だちの名前を呼びますか | 【社会性・言語・認知の確認】<br>身近な人の姓名、性別も言えるようになる。<br>友達の存在を意識し、自分と相手との領域を見分ける力がついてくる時期である。<br>友達以外に兄弟姉妹でも可。友達や兄弟姉妹がいない場合は「わからない」となる。家庭や周囲の環境を確認する。 |
| | ⑪赤、青、緑、黄色のうち３色がわかりますか | 【社会性・言語・認知の確認】<br>色の名称が言葉で答えられれば通過。指さしで示せる場合や「レッド」「ブルー」の回答も可。「わからない」の場合、「教えていない」と回答する場合もあるため、その旨を健診票に付記する。 |
| | ⑫大きい・小さいがわかりますか | 【認知の確認】<br>言語発達の過程で、事物や人物の命名を獲得した後、さらに表象機能が発達するにともなって、イメージをつなげることに興味を持つようになる（物をいくつも並べて遊ぶ、水たまりを渡って歩く等）。物と物との間にある関係、「同じ－違う」「いっぱい」等に気づきはじめ、その延長に「大小」「長短」の概念が成立しはじめる。その過程を踏まえ、保護者がアンケートで「区別がつく」と判断した子どもの行動について聞き取りたい。「大きい声で」と言うと返事が大きくなる等。 |
| | ⑬長い・短いがわかりますか | |

| | | |
|---|---|---|
| | ⑭ままごとで役を演じることができますか | 【言語・行動確認】<br>３歳児は友達と遊ぶことに興味を持ち、会話が可能となる。<br>「木の葉をお皿にして使う」等の物の見立てや、「料理を食べる手振りをする」等の行為の振りから、ごっこ遊びでは子どもの表象機能の発達を見ることができる。さらに、３歳近くになると、「お母さん役になる」等、役になりきる心理が芽生え、「役割」を通して対人関係の表象が成立することによって、友達との間にテーマを共有し、遊びのストーリーを作り出すようになる。<br>役割をもった遊びができれば通過。<br>（確認）<br>普段だれとあそんでいるか、どんな遊びをしているか<br>集団生活の有無、集団の中での様子 |
| | ⑮とても乱暴で困ることはありますか | 【行動観察、母の困り感】<br>子どもに乱暴な行動が注目されるようになるのは３歳頃からである。注意されたことが守られず、何度も同じことを繰り返し、気に入らないとかんしゃくを起こすなどの衝動性をみる。パニックの原因としては、過去の不快な感情体験の想起によることがあるので、一件何の理由もなく突然に暴れることがある。言語的な表現が困難なために、直接行動に出してしまうこともある。 |
| | ⑯極端に落ち着かず、集中ができなくて困ることがありますか | 行動の目的が周りの人に理解出来ないような動き方で、しかも絶えず目まぐるしく動き回ることを「多動」と考える。相手の言うことをきかず、物を投げたり壊したり、相手を叩いたりすることもある。<br>家庭環境要因⇒家庭内の問題や保護者の関わり方により情緒不安定になっている場合がある。<br>発達要因⇒行動抑制が求められる場面で、あるく・走り回る・高いところによじ登る等の行動が顕著になる |
| | ⑰新しいことに強い不安を示したり、恐れることはありますか | 【行動確認】<br>親や兄弟、親しい大人等と一緒にいる時は落ち着いて過ごすことができるが集団の中で過ごすと不安定になったり、ちょっとしたきっかけで泣いたり、パニックになる。「怖い」「できない」等恐怖を感じる表情を示し逃避行動を起こす。分離不安のように分離という刺激やきっかけが何もないのに漠然とした不安感情が起こるのが不安障害である。<br>感覚の過敏性、相手の気持ちや場面の見通しがわからない等により、大きな不安や恐怖を感じていることがある。<br>（確認）<br>どういう状況で不安や恐怖を感じているか等 |
| | 以上の問診を行う場合には、色や大小のわかる絵本を適宜用いることが望ましい。 | |

(19)

育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか
（育児を楽しいと思いますか）

平成１０年度より新設した項目である。保護者の育児に対する感触を把握し、適切な育児支援を行うための目安として活用することを期待している。また虐待防止の観点からも軽視できない項目である。
平成１３年度に行われた３歳児健診データ（鳥取県全体）からは、育児が楽しめていない保護者は1.4%であった。

| 項目 | 平成13年度 | 平成23年度 |
|---|---|---|
| 楽しい | 3,052名（58.4%） | 3,178名（68.1%） |
| ときどき楽しくない | 2,104名（40.3%） | 1,397名（29.9%） |
| 楽しくない | 71名（1.4%） | 62名（1.3%） |
| 計 | 5,227名 | 4,637名 |

(19)と(20)のクロス集計結果を以下に示す。
育児が「楽しい」と答えた保護者の子どもに比べて、「ときどき楽しくない」、「楽しくない」と答えた保護者の子どもでは、すべての発達問診項目で通過率が不良という結果であった。
１歳６ヶ月児健診結果と同じく、育児が楽しめていないために子どもへのかかわりが少なくて発達が遅いのか、もともと子どもに発達の遅れがあるために心配が重なって、育児が楽しめていないのか、その因果関係までは推測できない。しかし、保護者が「楽しくない」と答えていた場合には、子どもの発達を含めて、保護者から出された何らかのサインであると受け止め、保健指導を行うことが重要であろう。

| 育児が「楽しい」・「ときどき楽しくない」・「楽しくない」の保護者による回答別各発達アンケート通過率（通過・「はい」の場合） | 楽しい | | ときどき楽しくない | | 楽しくない | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | H13 | H23 | H13 | H23 | H13 | H23 |
| | （%） | | （%） | | （%） | |
| ①片足で２～３秒立てますか | 91.4 | 89.7 | 86.8 | 84.5 | 70.4** | 77.4 |
| ②手を使わずにひとりで階段をのぼれますか | | | | | | |
| ③まねして○を書きますか | 97.6 | 96.5 | 96.2 | 94.8 | 93.0** | 91.9 |
| ④はしを使って食事をしますか | 87.0 | 85.7 | 84.3 | 83.8 | 87.3* | 80.6 |
| ⑤おもちゃのおかたづけができますか | 95.8 | 96.5 | 88.5 | 93.3 | 81.7**8 | 88.7 |
| ⑥ひとりでパンツをはけますか | 96.9 | 95.8 | 93.7 | 94.6 | 7.3** | 98.4 |
| ⑦尿意がわかってひとりでおしっこに行きますか | 74.0 | 65.0 | 68.1 | 56.5 | 49.3** | 59.7 |
| ⑧自分の名前（姓も、名前も）を言えますか | 91.6 | 92.0 | 89.5 | 90.9 | 81.7** | 91.9 |
| ⑨犬や猫などの動物を見て、その名前が言えますか（H19年度～） | - | 98.6 | - | 94.3 | - | 98.4 |
| ⑩友達の名前を呼びますか | 96.8 | 96.8 | 95.7 | 94.3 | 90.1** | 91.9 |
| ⑪赤、青、緑、黄色のうち３つの色がわかりますか | 84.0 | 84.5 | 78.7 | 80.4 | 67.7** | 83.9 |

＊；ｐ＜0.05、　＊＊；ｐ＜0.01　$\chi^2$検定

| | | |
|---|---|---|
| (20) | 育児について相談したり、話したりする人はいますか | (20)～(24)は各乳幼児健診票共通項目。 |
| (21) | 保護者同士等集まったり話したりする場やサークルに参加していますか | |
| (22) | 育児をするうえで家族や保健師・地域に支援してほしいことがありますか | |
| (23) | 保護者の身体や心の調子はいかがですか | |
| (24) | 今日相談したいこと、心配なことがありますか | |

**３　問　診**

３歳児健診に特有の項目として、以下のものがある。

| | |
|---|---|
| (2) １歳６か月児健診での指導要項 | １歳６か月児健診での指導内容が改善されているか、あるいは継続して残っているか把握し、診察結果や指導に加味する。 |
| (3)　既往歴 | より具体的な流行性感染症を尋ねるよう配慮してある。 |
| (4)　ことば | 保護者の主訴でもっとも多いのが言葉に関するものである。<br>どの程度の言葉を話すことができるのかを問診にて把握し、健診票に記載したい。医師診察・結果判定の参考にする。 |
| (5)　行　動 | 短時間の診察においては、行動観察・評価は困難である。母親からの情報を問診にて把握し、診察結果に加味する必要があると考えて、問診項目に取り入れた。<br>多くの児が集団保育を間近に控えている。過剰な落ち着きのなさが原因で集団に適応できない幼児をしばしば経験する。そして３歳児健診ではしばしば、この問題が的確に把握されていなかったという検討結果がある。<br>親や友達と遊ぶことをあまり好まず、自分の好きな遊びばかり熱中する幼児も少なくない。このような幼児は、集団に入っても人間関係を形成することが苦手であるなど、発達上の問題を呈することがある。少子化社会において、増加が危惧される。 |
| (6)「子育てをしている時“育てにくさ”を感じたことはありましたか」 | 自分の子どもが「落ち着きがない」、「かんしゃくが多い」、「指示がはいりにくい」のいずれかの事由に該当するために、育てにくいと感じている保護者では、子どもに発達障害が認められることがある。育児困難感は保護者の過剰なストレスや抑うつ状態、ひいては虐待を誘発しうるので、この問診により保護者の育児困難感に気づくような配慮をする。 |

## ４　検　尿

平成９年度から、尿糖、尿蛋白以外に、尿潜血、白血球反応、亜硝酸塩の３項目が追加された。腎炎、ネフローゼ以外に腎尿路奇形のスクリーニングに必要と考えられるからである。上記の５項目を完全に実施するには、健診を実施する側に判定技術等の問題点が残されている。問題点が解決次第、検尿項目としてこれらの追加項目も実施されることが望ましい。正常はすべて（－）である。

尚、検尿項目の亜硝酸塩は、その後の検討で、陽性頻度が低く、さらに陽性例の異常頻度も低いため、平成１４年度からは標準項目からは除外された。また、白血球は、疑陽性が多いため、平成２６年度から除外された。

従って、平成１４年度以降、３歳児検尿の標準項目は４項目となり、平成２６年度からは３項目となった。

糖以外の項目では、（＋）以上または（±）が２項目以上あれば、健診を実施した市町村において再検査し、再度異常があった場合に専門医療機関を受診する。

糖（±）以上の場合に再検査とし、再度異常があった場合に専門医療機関を受診とする。蛋白尿（±）以上の場合は、尿検体が「早朝第一尿」か、「随時尿」であるかをメモしておきたい。

検尿の提出が遅れた場合には保健師が判定をして、異常があれば再検査にまわす。

付１：現在の検尿の判定は目視であるために、個人差を排除することができない。将来的には医療機器による客観的な判定方法が望ましい。

付２：平成１２年度、尿検査の取扱いについて見直しが行われ、同年９月から上記の取扱いとなった。

## ５　視力健診

家庭で簡単な視力検査とアンケートを行い、健診当日に持参する方式で、絵視標がいくつ見えたかにより判定する。家庭での視力検査は保護者による検査であり、時に正しいやり方で実施されない場合があるので、保護者に正しい視力検査の必要性・方法を周知することが必要である。

再検査は、遅くとも３歳６か月までに終えたい。この時点で再検査での確認ができない例は、眼科受診を促す。

(1)　絵視標を使った検査の結果（見えた絵視票の数）

| | | |
|---|---|---|
| 両眼とも３つ以上 | 正常 | 0.5 以上の視力があると考えられる |
| 片眼が２つ以下 | 精密 | 片眼の弱視が考えられる |
| 両眼とも２つ以下 | 再検査ないし精密（検査が確実である場合は精密） | |

(2)　検査がうまくできなかった場合

まだ難しい・遊んでいて出来ない

・・・発達遅滞等があるか検査不能な場合は中止。他は再検査

目隠しをいやがる・・・・保護者の手や、かわいい目隠し等工夫して再検査

明らかな左右差があれば、精密

近づいて見ようとする・・検査のルールが理解できない場合は再検査とする

再検査でも同様か、左右差がある場合には精密

(3)　その他のアンケート項目

家族に目の悪い人がいる　　保護者が心配しているときは精密

（まれに遺伝性の強度屈折異常や水晶体異常がある）

その他、省略（保護者の心配と診察所見、他の項目を合わせ、説明・方針決定）

精査票を出す場合は「念のため」を強調して出す。

**６　聴力健診**

アンケート及び保護者による“ささやき声検査”を行い、健診当日に持参する方式である。（→ささやき声検査の方法は p.44 参照）

アンケートとささやき声検査を総合して方針を決定することになるが、保護者が聞こえにくいのではないかと心配している場合は精密検査としたい。

アンケート（平成１９年度変更）の５，６，７に「はい」、またはささやき声検査で２つ以上「×」の場合は精密検査を勧める。

＊保護者による検査で２つ以上「×」の場合は健診の場でもう一度保健師が行い、やはり２つ以上「×」であった場合に精密検査とする。静かな部屋が確保できないなどの理由で健診会場での再検査が行えない場合は以下の○の項目を問診し、これらのいずれの項目の反応もない場合は精密検査とする。３歳０か月の子どもは検査のやり方が理解できないため不通過となる場合もある。この場合、保護者が聞こえにくいと感じているかを尋ね、以下の項目を参考にする。

○ＴＶ、ＣＭなどで好きな番組が始まると音に気づいて顔を上げる、または隣の部屋から来るなどの反応がある。

○お菓子の袋を開ける音、電子レンジの音などに気づく。

○玄関の開いた音に気づく。

上記○の項目の反応が明瞭である場合は難聴の心配はあまりない。

**７　計　測**

３歳児健診票には３歳から３歳６か月、３歳６か月から４歳までの２段階で、各々９７、９０、１０、３パーセンタイル値を示してある。

身長が３パーセンタイル値以下である場合と、１０～３パーセンタイル値の範囲内であっても経過の中で伸びが鈍くなっている場合には、経過を観察するか専門医を紹介する。

ごくまれではあるが、身長の伸びが大きい場合には、二次性徴の有無にも配慮する。副腎皮質過形成症診断のきっかけになり得る。

**８　健診結果、診察**

本項目は１歳６か月児健診票と同じである。３歳児において留意すべき諸点を以下に示す。

| | |
|---|---|
| (2) 行動・受診態度 | 多動にみえる３歳児は多い。問題と判断する目安として「おもちゃなどが置かれてある診察室から出ようとする」、「再三の促しにも耳を貸そうとせず、診察に協力できない」「親の顔色をうかがうことなく動き回る」、「親に抱かれようと擦り寄ることがない」などが挙げられよう。<br>問診からの情報にも重きをおきたい。視線が合いにくい場合、自閉症が疑われる。自閉症では言語の遅れがあったり、物事の順序に対するこだわりや興味の偏りを伴うことが多い。視線が合いにくいだけの場合、自閉傾向の判定は慎重に行う。 |
| (3) 言　語 | ＜有意味語＞<br>発語が単語レベルであり、「ジュース　飲む」など２語文が出ていない場合は明らかな遅れである。「ジュースを飲む」など、助詞は必ずしも出ていなくてもよい。言語理解はよいが、単語レベルであるなど、発語だけが遅れている場合も少なくない。多くは４歳までに発語がキャッチアップしてくるのだが、３歳の時点では追いつくのか遅滞が続くのかに関する確証はない。経過観察とすべきであろう。<br>＜構音障害＞<br>いわゆる赤ちゃん言葉が残っているものを指し示しているのではない。言葉全体の明瞭度が悪く、親以外のものには聞き取りにくい程度が認められる場合に構音障害と判定し経過を観察するが、他の発達評価に関する諸項目、滲出性中耳炎による難聴の可能性の有無〔７項〕を含め、精密検査とする。<br>＜環境と言語発達＞<br>日本語を母国語としない母親の日本語習得が不十分で、複数の言語環境に置かれている幼児が存在する。このような幼児では、とくに男児において、言語発達が遅れる可能性が高い。保護者が意図してバイリンガルに育てようとしているのでなければ、育児に際して母親が日本語を使用するように指導することが必要となる。もちろん、母親の日本語習得を手助けする手段も講じなければならない。文化の違いのためか、健診で指導を受けるのに抵抗する例もあるので、込み入った説明や指導に際しては、父親の同席を求めるなどの配慮が必要である。環境性の言語発達の遅れであれば、集団保育を早めに促すのも一つの方法である。 |
| (7)　眼・耳 | 視力異常、斜視、難聴では３歳児健診が最後の砦である。万が一にも見逃さないよう注意深く診察、評価することが必要である。<br>視力異常はテレビを近くで見る、目を細めてみるなどの問診情報が評価に有用である。<br>斜視は、正面からペンライトを児に注視させ、ライトの反射点が瞳孔より明らかに外れている場合に斜視とする。初めて指摘された場合は精密検査とし、専門医を紹介する。<br>この他、頭を傾斜してみる、頭を回転してみる、顎を上下させてみるなどが斜視の存在を示すサインとなることがある。保護者の同意を得、かかりつけ医、保健師などでの経過観察を決める。<br>３歳児健診では中等度から軽度難聴を検出するよう留意してほしい。軽度難聴であっても、何らかの言葉の遅れ（助詞がつかない、サ行の発音の誤りなど）をきたしており、小さい音には気づかない、聞き返しが多いなどの点に保護者が気づいていることが多い。滲出性中耳炎などの疾患が多くなってくる年齢であるが、そういった子どもは扁桃・アデノイド肥大などのリスク因子があるか、あるいは中耳炎を反復して何回も鼓膜切開を受けているなどの既往があることが多い。６の判定基準に従って精密検査を勧めてほしい。 |

# ［ささやき声検査の方法］

## この検査は声の大きさが大切です。また、ＴＶなどは消して静かなところで行ってください。

＊ 喉　仏（のどほとけ） の所に手を当てて“アー”と声を出してみて下さい。

手に振動が伝わりますね。今度は 内　緒　話（ないしょばなし） をするときの声で“アー”と言ってみると、

今度は振動が伝わりませんね。この 内　緒　話（ないしょばなし） をするときの声で検査してください。

１）子どもと親がテーブルをはさんで、1m くらい離れて向かい会います。

２）まず、子どもに同封の絵シートを見せながら「イヌ」「カサ」など絵シートの 6 通りの呼び方を教え、それぞれの絵の単語を子どもが知っていることを確認します。

３）親は口元を手で隠して、「今度はヒソヒソ声で言うから、どの絵か当ててネ」と言って、「いぬ」とささやき声でたずねます。

４）子どもが聞き取れた場合には「○」を、聞き取れなかった場合には「×」を別紙に記入してください。

# 第Ⅸ章　５歳児健康診査票

## １　はじめに

鳥取県で広く５歳児健診あるいは５歳児発達相談が行われている背景には、３歳児健診まではとくに問題が指摘されなかったにもかかわらず、保育所や幼稚園で集団生活を行うようになって、保育士や幼稚園教諭から落ち着きがない、指示が入りにくい、集団行動がとれないなどを指摘される幼児の存在が挙げられるだろう。運動発達や言語発達が良好な場合、落ち着きがない、友達と上手に関われないといった行動を、３歳段階および３歳児集団健診で指摘するには限界がある。それは見落としているのではなく、集団生活をする年齢にならないと適切に指摘できない大脳発達段階に起因した問題だからである。保育士や幼稚園教諭がこうした問題行動に気づいて、保護者に投げかけても「３歳児健診では何も言われなかった」という言葉が返ってくるだけであり、保護者に気づきのないままに就学を迎えるという事態となっていた。ここに５歳児健診の潜在的ニーズがあった。

したがって、５歳児健診や５歳児発達相談では、集団生活を行う上で認められる問題行動に焦点を当てることが重点課題であり、主として社会性の発達と自己統制力の発達などを診ることになる。運動発達や言語発達が良好であるにもかかわらず、「ちょっと気になる」行動として、保育士や幼稚園教諭、保健師が掲げたものを以下に列挙しておく。これらに対するアドバイスに関しては、平成１３年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）「ＡＤＨＤ，ＬＤ，高機能自閉症児の保健指導手引きに関する研究」で作成された手引書を参照して欲しい。

① 言葉の問題(会話になりにくい、しゃべりすぎる。)
② かんしゃくを起こしやすい
③ 落ち着きがない
④ 友達に乱暴をする
⑤ 言うことを聞かない、指示が入りにくい
⑥ こだわりが強い
⑦ 一人遊びが多く、友達と遊べない
⑧ 不安が強く、場馴れが悪い
⑨ 呼んでも無視をする
⑩ 不器用である
⑪ 親から離れられない、逆に親がいなくても平気
⑫ 偏食がひどい

## 2　アンケート

(1)から(20)までは、３歳児健診のものと同等である。

| 項目 | 質問内容 | 質問の意義 |
|---|---|---|
| (21) | 目が悪いという心配はありますか | すでに３歳児健診で視力検査を行っているが、不同視（視力の左右差）がある場合には、その進行が懸念される。通常では視力の低い眼球側に斜位（潜伏斜視）が現れるが、斜位が現れないこともある。この場合には発見が遅れて、片眼弱視となる心配がある。可能であるならば、５歳児健診において、必ず片眼を遮蔽した精度の高い視力検査を行いたい。 |
| (22) | 耳の聞こえが悪いという心配はありますか | 視力と同様に３歳児健診で聴力検査を行っているが、軽度難聴や高音急墜型難聴などの特殊な聴力障害はわかりにくい。<br>就学前まで両側の中程度難聴が見逃される場合もあるので、可能であるならば、５歳児健診において指こすり検査などにより、聴力を確認しておくとよい。（→指こすり検査の方法は p.53 参照） |
| (23) | 利き手はどちらですか | ５歳であれば、利き手が決まっているが、中には両手利きの幼児も存在する。両手利きはとくに病的なものではない。 |
| (24) | しつけについて不安はありますか | ３歳児健診と同じである。 |
| (25) | 子育ては楽しいですか | １歳６か月児健診、３歳児健診と同じである |
| (26) | 今の状態について、はい、いいえ、不明に○をつけてください | ５歳児健診に特有な発達問診項目を作成している。１歳６か月児健診、３歳児健診と同様に①～④が運動発達に関する項目、⑤～⑧が社会性発達に関する項目、⑨～⑫が言語発達に関する項目となっている。旧大山町、江府町で行われた５歳児健診から得られた通過率を以下に示す。 |

| | 通過率　（N=498） |
|---|---|
| ①　スキップができる | 89.6 % |
| ②　ブランコがこげる | 92.4 |
| ③　片足でケンケンができる | 98.2 |
| ④　お手本を見て四角が書ける | 96.7 |
| ⑤　大便が一人でできる | 97.8 |
| ⑥　ボタンのかけはずしができる | 99.4 |
| ⑦　集団で遊べる | 98.4 |
| ⑧　家族に言って遊びに行ける | 74.0 |
| ⑨　ジャンケンの勝敗が分かる | 98.4 |
| ⑩　自分の名前が読める | 93.6 |
| ⑪　発音ははっきりしている | 92.0 |
| ⑫　自分の左右が分かる | 88.3 |

この通過率は１歳６か月児健診、３歳児健診のものと比べて、かなり高い数値となっている。旧大山町、江府町で行われている５歳児健診は、年一回の実施であるため、対象年齢は５歳０か月から５歳１１か月、平均すると５歳６か月であることが影響しているものと思われる。各市町村で実施する際には、上記の通過率は平均年齢が５歳６か月となる集団でのものであることを考慮していただきたい。

| | | |
|---|---|---|
| | 上記の集団から得られた累積通過率をみると、通過数が７項目以下であるものは2.2%、９項目以下であるものは 12.0%であった。通過数が７項目以下であった幼児は、医療機関での診察の結果、全例で何らかの発達障害に該当すると診断されていた。 | |
| | 以上より、通過数が７項目以下である場合には、医療機関や療育機関の受診を強く勧めるべきであろう。また、９項目以下の場合には発達障害を疑って、受診を勧めるなどの具体的な方針を立てるべきであろうと思われる。 | |
| (27) | 心配ごと、相談したいことがありますか | 各乳幼児健診と同等である。旧大山町、江府町の５歳児健診データによると 37.8%の保護者が、「ある」に〇をしていた。多くは、子育て上の心配事であった。 |

### ３　診察のポイント

５歳児健診は、本邦においてもほとんど実施されていない。そこで、以下に５歳児を診るポイントと手順を記載しておく。各市町村では、こうした診察内容を参考として欲しい。

１）５歳児診察項目

| 項　目 | | 異　常　所　見 | 意　義 |
|---|---|---|---|
| ①会話 | | 会話が成立しにくい（答えがずれる） | 言語発達<br>対人性の発達 |
| | 追想能力 | 時間のオリエンテーションができていない。<br>概論的な答えができない（具体的な答えをしすぎる） | 言語理解力<br>時系列の意識<br>状況判断力<br>対人性 |
| | 発音 | 構音の不明瞭さがある（聞き返しが必要な程度） | 構音障害 |
| | 物の用途<br>（５歳児） | 答えられない、間違う。 | 言語理解力 |
| | 比較概念<br>（４～５歳児） | 大小、冷熱、寒暖、硬軟といった比較概念が言語として理解できない。（物の用途成績が不良な場合に行う） | 言語理解力<br>（概念） |
| | 左右のシンタックス（６歳以上） | 非日常的な構文の理解ができない | 文章構成力<br>理解力<br>集中力 |
| ②動作模倣 | | 動作自体ができない、指示が入りにくい | 診察への<br>協力性<br>模倣行動 |
| | 両手をまっすぐに挙げる | 上肢の運動機能に異常がある。模倣しない | |
| | 手指のタッピング | 安静側の指にミラー運動が出現する | 器用さ |
| | 前腕の回内回外 | 全く動きができない | 器用さ |
| | 手の交互開閉 | グー、パーを交互同時に開く事ができない | 運動企画力 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| ③バランス | | | 巧緻運動発達 |
| | 立位 | 動いてしまう | 小脳の発達 |
| | 閉眼立位 | 体幹の動揺が著しい | |
| | 片足立ち | 体幹の動揺が著しく、３秒不可能 | |
| ④閉眼 | | ２０秒できない、もしくは自己刺激行動が著しい | 情緒の安定さ |
| ⑤知的機能 | | | |
| | ジャンケン勝負 | 勝ち負けが不正確である | 知能の発達 |
| | しりとり遊び | しりとりができない（３往復くらい） | 音韻の意識 |
| ⑥読字 | | 二文字単語が読めない（いぬ、さる、うし） | 音韻と視覚認知 |

２）５歳児診察手順

① 会話をする

・ 名前、所属の保育所・幼稚園、その組の名称、担任教諭や保育士の名前を尋ねる。
・ 朝食に何を食べたかを尋ねる。
・ 保育所・幼稚園の給食で一番おいしいと思うものを尋ねる。
・ 母親の手料理で何が一番おいしいと思っているかを尋ねる。
・ その料理について、保育所のものと母親のものとどちらがおいしいか尋ねる。
・ 保育所・幼稚園で誰とよく遊ぶか、その遊びはどんなものであるかを尋ねる。

以上により診察項目の「オリエンテーション」「追想能力」「概観能力」「共感性」「発音」「会話自体の成立」がチェックできる。

② 動作模倣

・ 模倣；手を横にあげる、手を上げる、手を前に
・ バランス；閉眼起立、片足立ち（左右）
・ 指のタッピング
・ 前腕の回内、回外
・ 左右手の交互開閉（左右の手で異なるようにグーとパーを交互にだす）

以上により診察項目の「動作模倣」「協調運動」「指示の入りやすさ」がチェックできる。

③ 物の用途をきく（靴、帽子、お箸、本、時計）

・ 靴ってなにするものかな？
・ 帽子ってなにするものかな？
・ お箸ってなにするものかな？

・　本ってなにするものかな？
・　時計ってなにするものかな？

以上により単語の理解度を推し量ることができ、「言語発達」「知的発達」がチェックできる。「時計」の質問以外は同じ難易度である。

④　比較概念を聴く
・　お父さんは大きい、赤ちゃんは？
・　お湯は熱い、氷は？
・　夏は暑い、冬は？
・　石は固い、タオルは？
・　お耳はいくつ？
この項目は、比較の概念を見るもので、基本的には４歳代の幼児を対象としている。前項の「物の用途」が不充分である場合に行う。「石」の質問の通過率がやや悪い。

⑤　左右の確認
・　右手をあげてください。
・　左手をあげてください。

⑥　左右のシンタックス（syntax 構文）
・　右手で右目を隠してください。
・　左手で左耳をつまんでください。
・　右手で左目を隠してください。
・　左手で右耳をつまんでください。
以上２つの項目は左右弁別と非日常的な構文の理解度を推し量る項目となっている。とくに構文の質問は基準年齢が６歳以上なので、とくに必須の診察項目ではないが、地域によっては５歳児健診に５歳１１か月児が受診するため、参考用として記載した。

⑦　ジャンケン勝負、しりとりをする
ジャンケン勝負理解は９０％の５歳代の幼児が可能である。しりとりは約７０％の児が可能である。両方ともできない場合は、発達の遅れがあることを念頭に置くべきである。

⑧　閉眼について調べる
・　手をひざに置かせて、よーいはじめの号令にて眼を閉じさせる。
・　指示例「手はおひざにポン。先生の眼をよく見て。これから先生がいいよ　というまで目を開けちゃあダメだよ。がんばれるかな？　じゃあ、よーい　はじめ」
たいていの５歳児は２０秒間、閉眼が可能である。途中で開けてしまったり、手をもぞ

もぞ、動かしたり、体を揺すったり、という自己刺激行動が目立つ場合には、「行動統制力」が弱いと判断する。

以上の診察を通して、指示の入りやすさや理解の程度も観察しておく。

⑨ 母親に対して、「変わったくせ」がないか、「思いつくとやらずにはいられないか」などを尋ねる。

例えば

a) テレビの場面やコマーシャルを極端に怖がったり、あるいは逆に極端に好んだりする。（例；天気予報が大好きで一日に何回も見るなど）

b) 狭いところでブツブツいいながら一人あそびを好む。

c) 数字や平仮名が、とても早い時期から読める。
（「しりとり」ができるよりも相当早くから）

d) 親に対してもとても丁寧な言葉を使う。

e) 方言を使うことが少ない。

f) 目の前にいる相手の気にしていることを平気で指摘したりする。

g) 初めてあった大人でも、ものおじせず話しかける。

h) 目の前にあるものに触らずにはいられない、といったことがよくある。

i) 食事の時などじっと座っていられない。

j) 思いつくとしゃべらずにはいられない、といった感じがある。

k) 遊びであっても根気が続かないと思うことがある。

l) 公園や大きなお店で迷子になったことがある。

a)～g)までは対人関係に問題がある幼児によく認められる事柄であり、h)～l)までは多動な幼児によく見られる行動である。

「行動に関する問診」として、予め保護者や保育所、幼稚園担任にチェックしてもらっておくと、診察時間の短縮が期待できる。ただ、これらの項目で該当するものが多いからといってただちに何らかの発達障害があると判断するのではなく、あくまで診察の参考とするにとどめていただきたい。印象による診断や過剰診断があると、５歳児健診本来の目的である「子育て支援」を見失う事にもなりかねない。

３）保育所、幼稚園の参加

５歳児健診の実施時には、保育所や幼稚園の担任等職員の同席が望ましい。個別の健診場面では、集団における行動や指示の入りにくさなどは見落としてしまうことになるので、保育所・幼稚園の担任からの情報を重視することをお勧めする。とくに留意してみて欲しい子どもがいれば、あらかじめ保育所や幼稚園から情報を集約しておくとよい。

保育所や幼稚園の担任等職員が同席すると、三者面談のような形になる。保護者へのアドバイスとともに、園側へのアドバイスもあると喜ばれる。細かな指導が必要なときには、

心理指導員担当者が加わっていれば、そちらへお願いする。

若桜町では、健診時に集団での遊び場面を取り入れて、保護者とともに健診医がそれを一緒に観察するという工夫を行っている。こうすることで、運動や言葉の発達では見えてこない社会性の発達上の問題点に保護者が気づくようになる。このような地域の実情に合わせた独自の工夫が望まれるところである。

4） ５歳児健診の事後相談について

５歳児健診では、医療機関や療育機関の受診をすすめる以外には、その事後フォローとして、市町村独自に事後相談を設けるなどの対応も考えられるだろう。

事後相談としては、子育て相談、心理・発達相談、教育相談などが挙げられよう。5 歳児健診で相談したいことがあると問診票に記載した保護者は 37.8%にものぼっている。多くは子育て上の相談であった。これに対応するには子育てに詳しい保育士や保健師等による個別の相談ができるとよい。さらに発達障害が背景にあると疑われる児に対しては、心理・発達相談を、就学前に学校と事前に相談する必要がある児に対しては教育相談を、それぞれ個別に行うことが考えられる。教育相談に関しては、該当地域の教育委員会との連携協力が望ましい。

♯　参考文献

「母子保健マニュアル」
編集：母子保健マニュアル編集委員会
監修：厚生省児童家庭局母子保健課
発行：母子保健事業団
発行日：１９９６．１１

「母子・栄養・歯科保健　業務マニュアル」
編集・発行：東京都衛生局健康推進部母子保健課
発行日：１９９６．３

「乳幼児健診マニュアル」
編集：福岡地区小児科医会乳幼児健診委員会
発行：医学書院
発行日：１９９２．４

「軽度発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル」2006 . 11
厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
軽度発達障害児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究（主任研究者　小枝達也　鳥取大学地域学部）
Web site: http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken07/index.html

「乳幼児健康診査マニュアル」
編集：広島県発達障害児早期発見健診体制整備検討部会
発行：広島県福祉保健部総務管理局こども家庭支援室
発行日：２００８．３

「福岡県乳幼児健康診査マニュアル　第２版」
編集：福岡県乳幼児健診マニュアル検討委員会
発行：福岡県保健医療介護部健康増進課
発行日：２００９．３

「健診とことばの相談」
著者：中川信子
発行：ぶどう社
発行日：１９９８．６．３０

♭　マニュアル挿入イラスト

八頭町産業観光課農業係　副主幹　大石　博
鳥取県福祉保健部子育て王国推進局子育て応援課　寺地　茜

# ［指こすりによる聞こえの検査方法］

**親指と人差し指を軽くこすりあわせてご自分の耳元に持っていって下さい。**

**“カサカサ”と葉っぱがこすれあうような小さな音が聞こえますね。お子さんにこの音が聞こえるかどうか片耳ずつ検査してみて下さい。**

１）親は子供の後ろに位置します。

２）親は子どもの耳の真横５～１０ｃｍくらいのところで、親指と人さし指を５～６回こすります。

３）子どもが聞こえたら、手をあげさせるようにします。

４）最初は右、次は左というように、交互に行います。

５）子どもが聞き取れた場合には「○」を、聞き取れなかった場合には「×」を別紙に記入してください。

## 乳児における聴覚領域の発達

| 月齢 | 反　射 | 反　応 |
|---|---|---|
| 0か月児 | ○ 突然の音にビクッとする（Moro反射）<br>○ 突然の音にまぶたをギュッと閉じる（眼瞼反射）<br>○ 眠っている時に突然大きな音がするとまぶたが開く（覚醒反射） | |
| 1か月児 | ○ 突然の音にビクッとして手足を伸ばす<br>○ 眠っていて突然の音に目を覚ますか、または泣き出す<br>○ 目が開いているときに急に大きな音がするとまぶたを閉じる | ○ 泣いている時、または動いているとき声をかけると泣きやむか動作を止める<br>○ 近くで声をかけると（またはガラガラを鳴らす）ゆっくり顔を向けることがある |
| 2か月児 | ○ 眠っていて急に鋭い音がすると、ビクッと手足を動かしたりまばたきをする<br>○ 眠っていて子供の騒ぐ声やくしゃみ、時計の音、掃除機などの音に目を覚ます | ○ 話かけると、アーとかウーとか声を出して喜ぶ（またはニコニコする） |
| 3か月児 | ○ 眠っていて、突然音がすると、まぶたをビクッとさせたり、指を動かすが、全身がビクッとなることはほとんどない | ○ ラジオの音、テレビのスイッチの音、コマーシャルなどに顔（または眼）を向けることがある<br>○ 怒った声や優しい声、歌や音楽に不安げな表情をしたり喜んだり、または嫌がったりする |
| 4か月児 | | ○ 日常のいろいろな音（玩具・テレビ・楽器・戸の開閉）に関心を示す<br>○ 人の声（特に聞き慣れた母の声）に関心を示す<br>○ 名前を呼ぶとゆっくりではあるが顔を向ける<br>○ 不意の音や聞き慣れない音、珍しい音に、はっきり顔を向ける |
| 5か月児 | | ○ 父母や人の声、録音された自分の声などよく聞き分ける<br>○ 突然の大きな音や声にびっくりして、しがみついたり泣き出したりする |
| 6か月児 | | ○ 声をかけると振り向く<br>○ ラジオやテレビの音に敏感に振り向く |
| 7か月児 | | ○ 隣の部屋の物音や、外の動物の鳴き声などに振り向く |
| 8か月児 | | ○ 動物の鳴き声をまねるとキャッキャ言って喜ぶ<br>○ 機嫌よく声を出しているとき、まねてやると、またそれをまねて声を出す<br>○ ダメッ、コラッなどというと、手を引っ込めたり泣き出したりする |
| 9か月児 | | ○ 外のいろいろな音（車の音、雨の音、飛行機の音など）に関心を示す（音のほうにはってゆく、または見まわす）<br>○ 「オイデ」「バイバイ」などの人のことば（身振りを入れずにことばだけで命じて）に応じて行動する<br>○ 隣の部屋で物音をたてたり、遠くから名を呼ぶと這ってくる<br>○ 音楽や、歌をうたってやると、手足を動かして喜ぶ<br>○ ちょっとした物音や、ちょっとでも変わった音がするとハッと向く |
| 10か月児 | | ○ 「ママ」「マンマ」または「ネンネ」など、人のことばをまねていう<br>○ 気づかれぬようにして、そっと近づいて、ささやき声で名前を呼ぶと振り向く |
| 11か月児 | | ○ 音楽のリズムに合わせて身体を動かす<br>○ 「……チョウダイ」というと、そのものを手渡す<br>○ 「……ドコ？」と聞くと、そちらを見る |
| 12～15か月児 | | ○ 隣の部屋で物音がすると、不思議がって、耳を傾けたり、あるいは合図して教える<br>○ 簡単なことばによるいいつけや、要求に応じて行動する<br>○ 目、耳、口、その他の身体部位をたずねると、指をさす |

聴覚言語発達リスト（田中・進藤）

# 母子保健業務に使用する様式例

１．妊婦一般健康診査（ＨＢｓ抗原検査）受診票（前期）（医療機関委託）
２．妊婦・乳児一般健康診査費請求書総括表（医療機関委託）
３．妊婦一般健康診査受診票（後期）（医療機関委託）
４．乳幼児すくすく健康カード（男子）
５．乳幼児すくすく健康カード（女子）
６．１か月児健康診査票
７．乳児一般健康診査受診票（医療機関委託）（３～４月）
８．３～４か月児健康診査票
９．６か月児健康診査票（６～７か月）
10．乳児一般健康診査受診票（医療機関委託）（９～１０月）
11．９～１０か月児健康診査票
12．１歳６か月児健康診査票
13．３歳児健康診査票
14．１歳６か月児、３歳児精密健康診査受診申請書（医療機関委託）
15．１歳６か月児、３歳児精密健康診査（判定相談）受診票（医療機関委託）
16．３歳児精密健康診査「眼科」
17．３歳児精密健康診査「耳鼻咽喉科」
18．妊婦訪問指導票
19．産婦訪問指導票
20．新生児訪問指導票
21．５歳児健康診査票

# 妊婦一般健康診査（HBs抗原検査）受診票

| | | | |
|---|---|---|---|
| 市町村コード | | | |
| 受診者番号 | 1 | （ 前　期 ） | 交付 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| （フリガナ）<br>妊婦氏名 | | | |
| | | 昭和　　年　　月　　日生（　　歳） | |
| 居住地 | | | |
| 妊娠届出年月日 | 平成　　年　　月　　日 | 出産予定年月日 | 平成　　年　　月　　日 |

上記妊婦の一般健康診査（HBs抗原検査）を依頼します。

平成　　年　　月　　日

印

殿

| | | |
|---|---|---|
| 健康診査の所見又は今後必要な処置 | 妊娠週数 | 週（第　　月） |
| | 尿検査 | 蛋白（　　）・糖（　　） |
| | 血圧測定 | ～　　mm／Hg |
| | 体重 | .　kg（妊娠前体重　.　kg） |
| | 梅毒血清検査 | 陽性 ・ 陰性 ・ 実施せず |
| | 血色素検査 | g／dl　貧血 有・無 |
| | HBs抗原検査 | ＋ ・ － ・ 実施せず |
| | 判定 | 異常なし・要経過観察・要精密・要治療（病名　　） |
| | 連絡事項 | 要訪問・精密検査（未・済）・要入院（　　日程度） |
| | 平成　　年　　月　　日<br>委託医療機関名<br>担当医師名 ㊞ | |

## 妊婦一般健康診査（HBs抗原検査）費請求書

金　　円也

上記のとおり健康診査に要した費用を請求します。

平成　　年　　月　　日

医療機関コード

市町村コード

保険医療機関等の
所在地及び名称
開設者氏名

殿

㊞

（注）　1　太線内は本人が記入してください。

2　受診手続等については、裏面をみてください。

3　医療機関は、裏面記載のとおり国保連へ請求してください。

（裏面）

# 妊婦さんへ

1　妊娠したら、4週間に1回、24週（第7月）以後は2週間に1回、定期的に健康診査を受ける必要があります。
このうち、前期（19週以前）に1回、本票により無料で次の内容の健康診査が受けられます。
(1) 問診及び診察　(2) 梅毒血清反応検査　(3) 血液検査
(4) 血圧測定　(5) 尿化学検査　(6) B型肝炎（HBs抗原）検査

2　健康診査を受ける時は本人記入欄に記入の上、母子健康手帳とともに医療機関の窓口に提出してください。
（県内の医療機関・島根県・岡山県の一部の医療機関で利用できます。詳しくは、市町村（母子保健担当係）におたずねください。）

3　健診医が必要と認めた時は、精密検査も無料で受けられます。その手続は市町村（母子保健担当係）でお聞きください。

4　この票は、本人以外は使用できません。
なお、受診票の交付を受けた市町村から引越し等により住民票を移される場合は、受診票を返還するとともに、移転先の市町村役場から改めて受けとってくださ

# 医療機関へ

1　本票による健康診査の費用は、受診者から徴収しないで、2の方法により請求してください。

2　費用の請求については、1か月分を取りまとめ、この受診票及び請求書に「妊婦乳児一般健康診査費請求書総括表」を添えて、翌月10日までに鳥取県国民健康保険団体連合会（〒680-0061　鳥取市立川町六丁目176）に送付してください。

# 年　　月妊婦・乳児一般健康診査費請求書総括表

| 医療機関コード | |
|---|---|

鳥取県国民健康保険団体連合会　様

平成　　年　　月　　日

| 保険医療機関の所在地及び名称<br>開設者氏名 | 印 |
|---|---|

| | 妊婦一般健康診査 | | | | | | | | | 乳児一般健康診査 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | コード（1） | | | コード（2） | | | コード（3） | | | コード（4） | (4) 3～4月 | | コード（5） | (5) 9～10月 | |
| | 件数 | 金額 | | 件数 | 金額 | | 件数 | 金額 | | 件数 | 金額 | | 件数 | 金額 | |
| | 件数 | 契約単価 | 受診票毎 計 | 件数 | 契約単価 | 受診票毎 計 | 件数 | 契約単価 | 受診票毎 計 | 件数 | 契約単価 | 受診票毎 計 | 件数 | 契約単価 | 受診票毎 計 |
| 内訳 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| 請求 | [合計件数] | [合計金額] | | [合計件数] | [合計金額] | | [合計件数] | [合計金額] | | [合計件数] | [合計金額] | | [合計件数] | [合計金額] | |
| 決定 | | | | | | | | | | | | | | | |

| 請求合計 | 件数 | **請求金額** |
|---|---|---|
| | | |

# 妊婦一般健康診査受診票

| 市町村コード | |
|---|---|
| 交付 | |

| 受診者番号 | | 2（後期(超音波なし)） | 3（後期(超音波あり)） |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| （フリガナ）<br>妊婦氏名 | | | |
| | | 昭和　年　月　日生（　歳） | |
| 居住地 | | | |
| 妊娠届出年月日 | 平成　年　月　日 | 出産予定年月日 | 平成　年　月　日 |

上記妊婦の一般健康診査を依頼します。

平成　年　月　日

印

殿

| 健康診査の所見又は今後必要な処置 | | |
|---|---|---|
| | 妊娠週数 | 週（第　月） |
| | 尿検査 | 蛋白（　）・糖（　） |
| | 血圧測定 | ～　mm／Hg |
| | 体重 | .　kg（妊娠前体重　.　kg） |
| | 梅毒血清検査 | 陽性 ・ 陰性 ・ 実施せず |
| | 血色素検査 | g／dl　貧血 有・無 |
| | 超音波検査 | 実施（　）・実施せず |
| | 判定 | 異常なし・要経過観察・要精密・要治療（病名　） |
| | 連絡事項 | 要訪問・精密検査（未・済）・要入院（　日程度） |
| | 平成　年　月　日<br>委託医療機関名<br>担当医師名 ㊞ | |

## 妊婦一般健康診査費請求書

金　　円也

上記のとおり健康診査に要した費用を請求します。

平成　年　月　日

医療機関コード

市町村コード

保険医療機関等の
所在地及び名称
開設者氏名

殿

㊞

（注）
1　太線内は本人が記入してください。
2　2（後期(超音波なし)）3（後期(超音波あり)）は、該当する番号に〇をしてください。
3　受診手続等については、裏面をみてください。
4　医療機関は、裏面記載のとおり国保連へ請求してください。

（裏面）

# 妊婦さんへ

1　妊娠したら、4週間に1回、24週（第7月）以後は2週間に1回、定期的に健康診査を受ける必要があります。
このうち、前期（20週以後）に1回、本票により無料で次の内容の健康診査が受けられます。
(1) 問診及び診察　(2) 梅毒血清反応検査　(3) 血液検査
(4) 血圧測定　(5) 尿化学検査
(6) 超音波断層検査（35歳以上の方のみ）

2　健康診査を受ける時は本人記入欄に記入の上、母子健康手帳とともに医療機関の窓口に提出してください。
（県内の医療機関・島根県・岡山県の一部の医療機関で利用できます。詳しくは、市町村（母子保健担当係）におたずねください。）

3　健診医が必要と認めた時は、精密検査も無料で受けられます。その手続は市町村（母子保健担当係）でお聞きください。

4　この票は、本人以外は使用できません。
なお、受診票の交付を受けた市町村から引越し等により住民票を移される場合は、受診票を返還するとともに、移転先の市町村役場から改めて受けとってくださ

# 医療機関へ

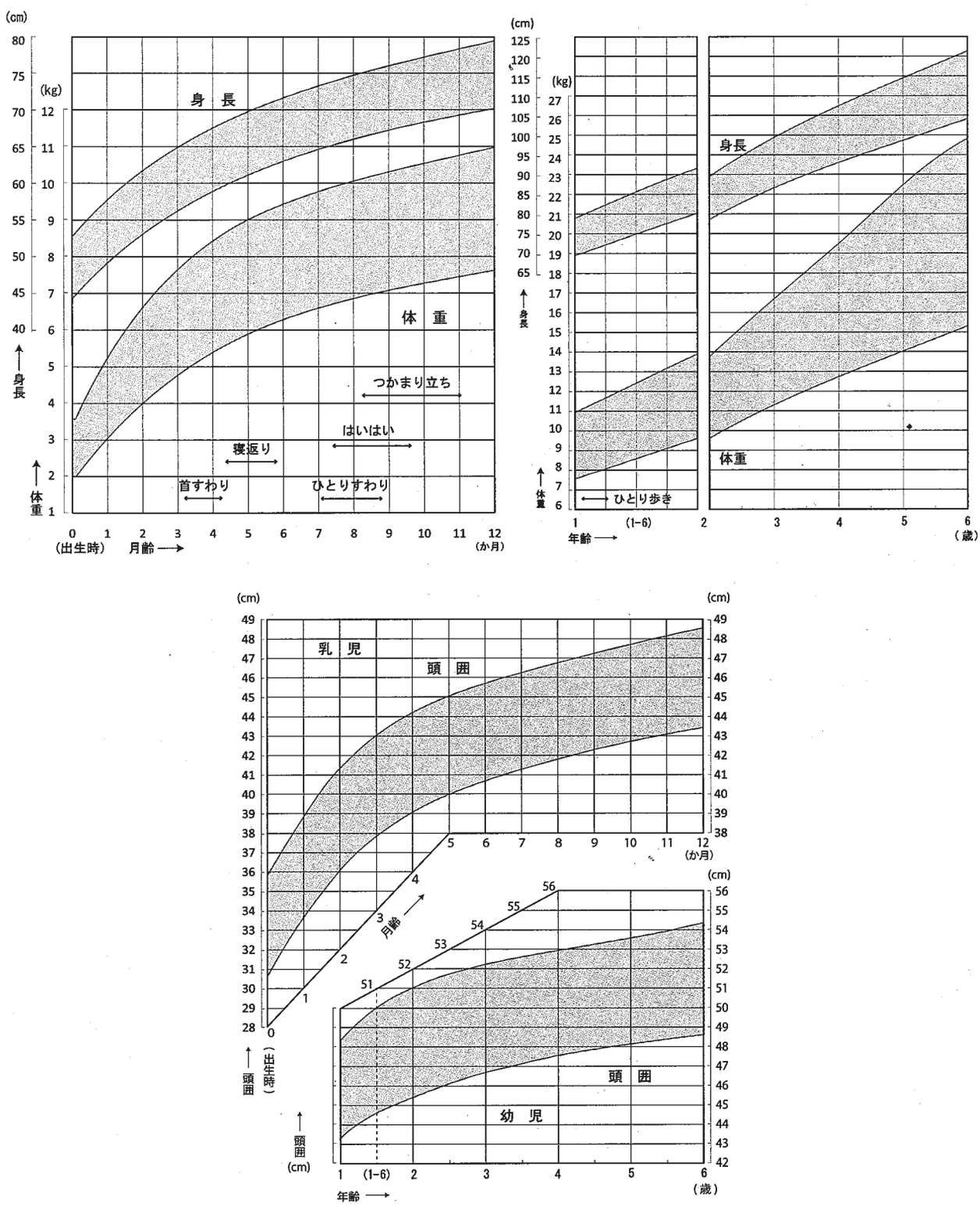
1　本票による健康診査の費用は、受診者から徴収しないで、2の方法により請求してください。

2　費用の請求については、1か月分を取りまとめ、この受診票及び請求書に「妊婦乳児一般健康診査費請求書総括表」を添えて、翌月10日までに鳥取県国民健康保険団体連合会（〒680-0061　鳥取市立川町六丁目176）に送付してください。

# 乳幼児すくすく健康カード（　　）

| | | 性　別 | 生　年　月　日 | 整　理　番　号 |
|---|---|---|---|---|
| 氏名 | | 男 | 年　月　日生 | |

## 乳幼児（男子）身体発育パーセンタイル曲線（平成22年調査）



| 氏名 | | 男 | 生年月日　年　月　日 | 母子手帳 No.（　　） |
|---|---|---|---|---|
| | | | 第　　子 | 受付 平成　年　月　日 |

| 住所 | 鳥取県<br>TEL　— | 家族構成及び健康状態 |
|---|---|---|

| 家族 | 名　前 | 年　齢 |
|---|---|---|
| | 父 | （　歳） |
| | 母 | （　歳） |
| | 血族結婚　無・有（　） | |

| 妊娠届時 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 過去の妊娠状況 | ①問題なし②自然流産（　回）<br>③死産（　回）④早産（　回）⑤他（　） | | | | |
| 分娩予定日 | 年　月　日 | 胎動初感 | 週（　月） | 受付時の主訴・状況等 | |
| 初診時 | 週 | つわり | （なし軽・中・強） | | |
| 現在週数 | 週（　か月） | 食欲 | （普通・なし） | | |
| 受診医師 | （　） | 浮腫 | （普通・あり） | | |

| 妊娠中 | |
|---|---|
| | ①問題なし　②蛋白尿（　）③浮腫（　）　④高血圧　⑤貧血　⑥発疹<br>⑦アルコール　⑧タバコ　本／日　⑨切迫流早産（　週）<br>A 不明　B 他（　） |

| 分娩 | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 在胎週数 | W（　か月） | 分娩時の状況 | ①問題なし　②多胎　③帝切　④前期破水<br>⑤分娩遷延　⑥骨盤位　⑦臍帯巻絡 ⑧吸引<br>⑨子癇　⑩胎児仮死　A不明　Bその他 | |
| 分娩時間 | 時間 | | | |
| 出血 | ml | | | |

| 新生児期 | | | |
|---|---|---|---|
| 出生場所 | | | ①問題なし　②黄疸（　）日目ビ値（　mg/dℓ）<br>③けいれん発作 ④頻回嘔吐　A不明　Bその他<br>保育器（　日）　酸素使用（　日）<br>未熟児センター入院（　日間）　診断名（　）<br>退院（　日目）退院時体重（　g）　栄養（母・混・人） |
| 体重 | g | アプガー　点 | |
| 身長 | cm | 仮死　有・無 | |
| 胸囲 | cm | | |
| 頭囲 | cm | | |

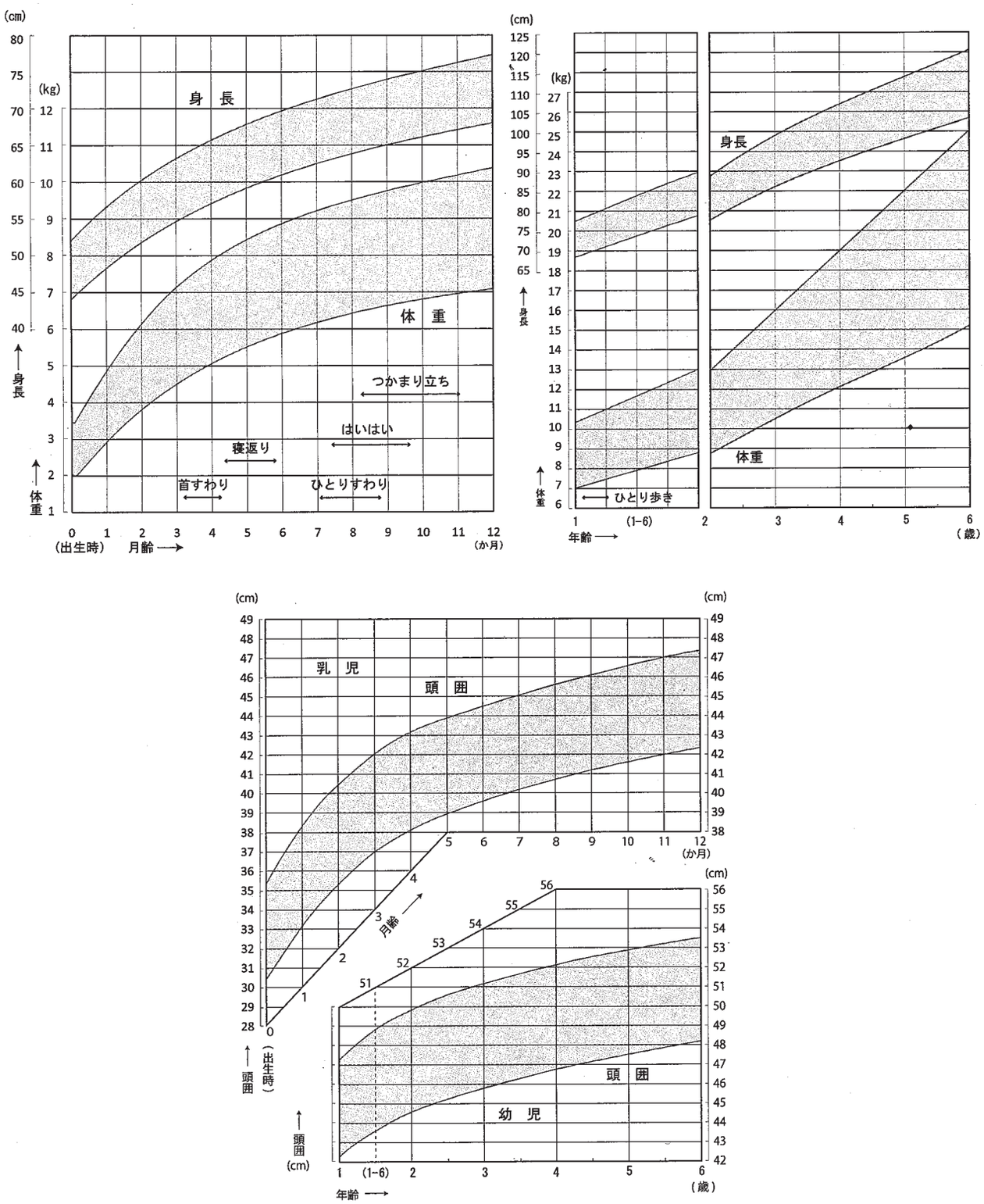
| 一か月健診結果 | |
|---|---|
| | 受診日（平成　年　月　日）　受診医療機関（　） |
| | 体重　g　身長　cm 胸囲　cm 頭囲　cm |
| | 授乳状況　母乳（　回／日）　ミルク（　回／日）　哺乳力（良・他　）<br>1回の哺乳時間（　分／回） |
| | |

| 備考 | | 〈地図〉 |
|---|---|---|

# 乳幼児すくすく健康カード（　　）

| | | 性　別 | 生　年　月　日 | 整　理　番　号 |
|---|---|---|---|---|
| 氏名 | | 女 | 年　月　日生 | |

## 乳幼児（女子）身体発育パーセンタイル曲線（平成22年調査）



| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 氏名 | | 女 | 生年月日　年　月　日 | 母子手帳 No.（　　） |
| | | | 第　子 | 受付 平成　年　月　日 |

| | | |
|---|---|---|
| 住所 | 鳥取県<br>TEL　— | 家族構成及び健康状態 |

| 家族 | 名前 | 年齢 |
|---|---|---|
| | 父 | （　歳） |
| | 母 | （　歳） |
| | 血族結婚　無・有（　） | |

| | | |
|---|---|---|
| 妊娠届時 | 過去の妊娠状況 | ①問題なし②自然流産（　回）<br>③死産（　回）④早産（　回）⑤ 他（　） |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 妊娠届時 | 分娩予定日 | 年　月　日 | 胎動初感 | 週（　月） | 受付時の主訴・状況等 |
| | 初診時 | 週 | つわり | （なし軽・中・強） | |
| | 現在週数 | 週（　か月） | 食欲 | （普通・なし） | |
| | 受診医師 | （　） | 浮腫 | （普通・あり） | |

| | |
|---|---|
| 妊娠中 | ①問題なし　②蛋白尿（　）③浮腫（　）　④高血圧　⑤貧血　⑥発疹<br>⑦アルコール　⑧タバコ　本／日　⑨切迫流早産（　週）<br>A 不明　B 他（　） |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 分娩 | 在胎週数 | W（　か月） | 分娩時の状況 | ①問題なし　②多胎　③帝切　④前期破水<br>⑤分娩遷延　⑥骨盤位　⑦臍帯巻絡 ⑧吸引<br>⑨子癇　⑩胎児仮死　A 不明　B その他 |
| | 分娩時間 | 時間 | | |
| | 出血 | ml | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 新生児期 | 出生場所 | | ①問題なし　②黄疸（　）日目ビ値（　mg/dℓ）<br>③けいれん発作 ④頻回嘔吐　A 不明　B その他 |
| | 体重　g | アプガー　点 | 保育器（　日）　酸素使用（　日） |
| | 身長　cm | 仮死　有・無 | 未熟児センター入院（　日間）　診断名（　） |
| | 胸囲　cm | | 退院（　日目）退院時体重（　g）　栄養（母・混・人） |
| | 頭囲　cm | | |

| | |
|---|---|
| 一か月健診結果 | 受診日（平成　年　月　日）　受診医療機関（　） |
| | 体重　g　身長　cm 胸囲　cm 頭囲　cm |
| | 授乳状況　母乳（　回／日）　ミルク（　回／日）　哺乳力（ 良・他　）<br>1回の哺乳時間（　分／回） |
| | |

| | | |
|---|---|---|
| 備考 | | 〈地図〉 |

健診日:平成　年　月　日
（満　か月　日）

# 1か月児健康診査票

この枠内の項目を記入し、健診時に持参してください。

| 整理番号 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ<br>乳児氏名 | （第　子） | 男<br>女 | 平成　年　月　日生 | 保護者名 | 父<br>母 |
| 住　所 | 自宅の電話番号（　－　）<br>日中の連絡先 | | アンケート記入 | 父 ・ 母 ・ 祖母 ・ 祖父 ・（　） | |

1. 栄養は、母乳ですか、人工乳、混合ですか。　1. 母乳 2. 人工 3. 混合
（授乳回数　回/日 1回の授乳時間　分/回）
2. 母乳（人工乳）の飲みはいいですか。　1. はい 2. いいえ 3. わからない
3. 自分で顔の向きを左右に動かしますか。　1. はい 2. いいえ 3. わからない
4. 手足の動きに左右差はありますか。　1. はい 2. いいえ 3. わからない
5. 泣いているときに声をかけると、泣きやむことがありますか。　1. はい 2. いいえ 3. わからない
6. 強い光をまぶしがりますか。　1. はい 2. いいえ 3. わからない
7. 明るい方をみますか。　1. はい 2. いいえ 3. わからない
8. みつめあっていると感じるときがありますか。　1. はい 2. いいえ 3. わからない
9. 退院後（出産後）病気などで医療機関を受診されましたか。　1. いいえ 2. はい（　）
10. 育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。
1. はい 2. ときどきある 3. ない
（どんなことですか　）
11. 育児について相談したり、話したりする人はいますか。
1. はい（配偶者・配偶者の父母・実父母・友人・かかりつけの小児科医・保育士・保健師・他　）2. いいえ
12. 保護者同士等集まったり話したりする場やサークルに参加していますか。　1. はい 2. いいえ
13. 育児をするうえで家族や保健師・地域に支援してほしいことがありますか。
1. いいえ 2. はい
（配偶者の育児参加・育児の仲間づくり・他　）
14. 保護者の身体や心の調子はいかがですか。
1. だいたいよい 2. あまりよくない 3. よくない （どのように:　）
15. 今日相談したいこと、心配なことがありますか。
1. いいえ 2. はい（　）
16. 何か気になることがありますか。（汗をかきやすい、吸いつきが悪いなど）
1. いいえ 2. はい（　）
17. 妊娠中、分娩時、新生児期の状況についてあてはまるものに○印を、（ ）内は数字・文字をご記入ください。
妊 娠 中 ： 蛋白尿・浮腫・高血圧・糖尿・貧血・切迫流早産・他（　） 特になし
分 娩 時 ： 在胎週数（　週）または（　か月）
体重（　g） 身長（　cm） 胸囲（　cm） 頭囲（　cm）
問題なし・多胎・帝王切開・前期破水・分娩遷延・骨盤位・臍帯巻絡・吸引・子癇・胎児仮死・他
出 生 時 ： アプガー（　点）不明のとき（仮死なし・仮死あり・不明）
新 生 児 期 ： 退院（　日目）退院時体重（　g）保育器（　日）治療（内容:　診断名:　医療機関:　）
問題なし・黄疸強・光線療法・けいれん発作・頻回嘔吐・酸素使用有・他（　）不明

計測
体重(g)＿＿・＿＿g　体重増加(g)＿＿g／日　身長(cm)＿＿・＿＿cm　胸囲(cm)＿＿・＿＿cm　頭囲(cm)＿＿・＿＿cm

健診結果　1. 健康 2. 精検 3. 要追跡観察 4. 観察中（どこで　） 5. 助言指導 6. 要治療 7. 治療中（どこで　）
紹介先・内容（　）

診　察
1. 栄養・体格 □ふつう □（体重増加留意（母乳栄養15g／日未満、人工栄養30g／日未満）・他　）
2. 皮膚 □ふつう □（湿疹・遅延性黄疸・血管腫（苺状・その他）（部位）・カフェオーレ斑（1cm²×6コ以上）・白斑・貧血・チアノーゼ）
3. 頭部 □ふつう □（大頭・小頭・頭部変形・頭蓋ろう・大泉門（開大　cm×　cm ・ 狭小　cm×　cm）　）
4. 顔部 □ふつう □（顔貌異常・巨舌・口蓋裂・高口蓋・斜頸・眼瞼下垂・斜視・眼振・瞳孔異常・他　）
5. 胸部 □ふつう □（心雑音　／Ⅵ（部位:　）・不整脈・喘息・胸郭異常（ロート胸・鳩胸、その他）・乳房腫大）
6. 腹部 □ふつう □（ヘルニア（臍・そけい）・肝腫大（　cm）・脾腫（　cm）　）
7. 股・外陰部 □ふつう □（股関節開排制限・しわの左右差・停留睾丸・陰のう水腫・精索水腫・小陰唇癒着　）
8. 姿勢・運動 □ふつう □（活動性低下・低緊張・そり返り・運動過多　）
9. まとめ □ふつう □（身体上の留意点・発達上の留意点・保育環境上の留意点　）
医師：

健診結果要約

# 乳児一般健康診査受診票

| 市町村コード | |
|---|---|
| 交付 | |

| 受診者番号 | | 4 | （３～４月） |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| （フリガナ）<br>乳児氏名 | | 保護者氏名 | |
| | | 乳児生年月日 | 平成　　年　　月　　日生 |
| 居住地 | | | |

上記乳児の一般健康診査を依頼します。

平成　　年　　月　　日

印

殿

| | |
|---|---|
| 健康診査の所見又は<br>今後必要な処置 | 別添　　健康診査表のとおり |

## 乳児一般健康診査費請求書

金　　円也

上記のとおり健康診査に要した費用を請求します。

平成　　年　　月　　日

医療機関コード

市町村コード

保険医療機関等の
所在地及び名称
開設者氏名

殿

㊞

（注）　1　太線内は本人が記入してください。

2　受診手続等については、裏面をみてください。

3　医療機関は、裏面記載のとおり国保連へ請求してください。

（裏面）

# 乳児の保護者の方へ

1　生後1年までの乳児は、生後3～4か月の間に、本票により無料で健康診査が受けられます。

2　健康診査を受ける時は、保護者記入欄に記入の上、母子健康手帳とともに医療機関の窓口に提出してください。
（県内の医療機関・島根県・岡山県の一部の医療機関で利用できます。詳しくは、市町村（母子保健担当係）におたずねください。）

3　健診医が必要と認めた時は、精密検査も無料で受けられます。その手続は市町村（母子保健担当係）でお聞きください。

4　この票は、本人以外は使用できません。
なお、受診票の交付を受けた市町村から引越し等により住民票を移される場合は、受診票を返還するとともに、移転先の市町村役場から改めて受けとってくださ

# 医療機関へ

1　本票による健康診査の費用は、受診者から徴収しないで、2の方法により請求してください。

2　費用の請求については、1か月分を取りまとめ、この受診票及び請求書に「妊婦乳児一般健康診査費請求書総括表」を添えて、翌月10日までに鳥取県国民健康保険団体連合会（〒680-0061　鳥取市立川町六丁目176）に送付してください。

健診日：平成　年　月　日
（満　か月　日）

# 3～4か月児健康診査票

この枠内の項目を記入し、健診時に持参してください。

| 整理番号 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ<br>乳児氏名 | （第　子） | 男<br>女 | 平成　年　月　日生 | 保護者名 | 父<br>母 |
| 住　所 | 自宅の電話番号（　－　）<br>日中の連絡先 | | アンケート記入 | 父 ・母 ・ 祖母 ・ 祖父 ・（　） | |

1. 泣いた時や、お乳を飲ませる時、顔やくちびるが紫色になることがありますか　1. いいえ　2. はい　3. わからない
2. 泣くとそりかえったり、抱きにくいということがありますか。　1. いいえ　2. はい　3. わからない
3. 首はすわっていますか。　1. はい（　か月頃）　2. いいえ　3. わからない
4. あおむけから横向きに半分ねがえりますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
5. あやすと声を出して笑いかえしますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
6. あおむけで、動くものを目で追いますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
7. 両手をあわせて遊びますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
8. 手・指を口にもっていき、なめたりしますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
9. ガラガラをもたせると、しばらくの間もっていますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
10. 見えないほうから声をかけると、そちらを向きますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
11. これまで病気で入院したことがありますか。　1. いいえ　2. はい（　）
12. 治療中の病気や、経過をみてもらっている病気はありますか。　1. いいえ　2. はい（　）
13. ひきつけたことがありますか。　1. いいえ　2. はい（熱があって・熱がなくて・泣いていて）
14. 予防接種は受けましたか。　1. いいえ　2. はい　1. ヒブ　2. 肺炎球菌　3. 四種混合　4.その他（　）
15. 現在の栄養状況を記入してください。
    母乳（1日に約　回）　ミルク（約　ccを1日に約　回）　お乳を吐きますか。（しばしば・ときどき・たまに）
16. お子さんの昼間の保育者は主にどなたですか。　1. 父　2. 母　3. 祖母　4. 祖父　5. （　）保育所　B他（　）
17. 育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。　1. はい　2. ときどきある　3. ない
    （どんなことですか　）
18. 育児について相談したり、話したりする人はいますか。
    1. はい（配偶者・配偶者の父母・実父母・友人・かかりつけの小児科医・保育士・保健師・他　）　2. いいえ
19. 保護者同士等集まったり話したりする場やサークルに参加していますか。　1. はい　2. いいえ
20. 育児をするうえで家族や保健師、地域に支援してほしいことがありますか。
    1. いいえ　2. はい（配偶者の育児参加・育児の仲間づくり・他　）
21. 保護者の身体や心の調子はいかがですか。
    1. だいたいよい　2. あまりよくない　3. よくない　（どのように：　）
22. 今日、相談したいこと、心配なことがありますか。
    1. いいえ　2. はい（どんなことですか　）
23. 妊娠中、分娩時、新生児期の状況についてあてはまるものに○印を、（　）内は数字・文字をご記入ください。
    妊 娠 中 ：蛋白尿・浮腫・高血圧・糖尿・貧血・切迫流早産・他（　）　特になし
    分 娩 時 ：在胎週数（　週）または（　か月）
    体重（　g）　身長（　cm）　胸囲（　cm）　頭囲（　cm）
    問題なし・多胎・帝王切開・前期破水・分娩遷延・骨盤位・臍帯巻絡・吸引・子癇・胎児仮死・他　）不明
    出 生 時 ：アプガー（　点）不明のとき（仮死なし・仮死あり・不明）
    新 生 児 期：退院（　日目）退院時体重（　g）保育器（　日）治療（内容：　診断名：　医療機関：　）
    問題なし・黄疸強・光線療法・けいれん発作・頻回嘔吐・酸素使用有・他（　）不明

計測
体重（g）＿＿＿＿＿g　身長（cm）＿＿＿＿＿cm　胸囲（cm）＿＿＿＿＿cm　頭囲（cm）＿＿＿＿＿cm

健診結果　1. 健康　2. 精検　3. 要追跡観察　4. 観察中（どこで　）　5. 助言指導　6. 要治療　7. 治療中（どこで　）
紹介先・内容（　）

診　察

| | | |
|---|---|---|
| 1. 栄養・体格 | □ふつう | □（体重増加不良 ・他　） |
| 2. 皮膚 | □ふつう | □（湿疹・アトピー性皮膚炎・血管腫（苺状、その他　部位　）・カフェオーレ斑（1cm²×6コ以上）・白斑・貧血・チアノーゼ　） |
| 3. 頭部 | □ふつう | □（大頭・小頭・頭部変形・頭蓋ろう・大泉門（開大　cm×　cm）　） |
| 4. 顔部 | □ふつう | □（顔貌異常・巨舌・口蓋裂・高口蓋・斜頸・聴覚異常・眼瞼下垂・斜視・眼振・追視しない・他　） |
| 5. 胸部 | □ふつう | □（心雑音　／Ⅵ（部位：　）・不整脈・喘息・胸郭異常（ロート胸・鳩胸、その他）・乳房腫大） |
| 6. 腹部 | □ふつう | □（ヘルニア（臍・そけい）・肝腫大（　cm）・脾腫（　cm）　） |
| 7. 股・外陰部 | □ふつう | □（股関節開排制限（右・左・両）・下肢長差・しわの左右差・停留睾丸・陰のう水腫・精索水腫・小陰唇癒着　） |
| 8. 姿勢・運動 | □ふつう | □（活動性低下・低緊張・そり返り・頚定のおくれ・運動過多・片麻痺・他　） |
| 9. まとめ | □ふつう | □（身体上の留意点・発達上の留意点・保育環境上の留意点　） |

医師：

健診結果要約

健診日:平成　年　月　日
（満　か月　日）

# 6か月児健康診査票
（6 ～ 7 か 月）

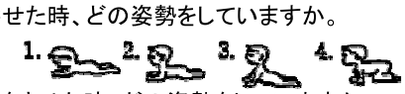
No.

この枠内の項目を記入の上、健診を受けてください。
お子さんの健康状態を知るためのものです。あてはまる番号に〇印を、( )内には文字・数字を記入してください。

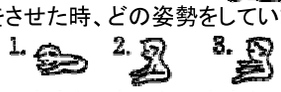
| 整理番号 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ | | 生年月日 | 年　月　日生 | 保護者名 | 父 |
| 幼児氏名 | （第　子） | 性 別 | | | 母 |
| 住　所 | 電話番号（　－　）<br>昼間の連絡先 | | | アンケート記入者 | 1 父　2 母　3 祖父　4 祖母　5（　） |

1. 同居の家族について記入してください。　1. 父 2. 母 3. 兄・姉（　）歳 4. 弟・妹（　）歳 5. 祖父 6. 祖母 B. 他（　）
2. お子さんの昼間の保育者は主にどなたですか。　1. 母 2. 父 3. 祖母 4. 祖父 5.（　）保育所 B. 他（　）
3. これまで事故で医療機関を受診したことがありますか。　1. いいえ 2. はい（転倒・転落・異物誤飲・熱傷・溺水・他　）
4. これまで病気で入院したことがありますか。　1. いいえ 2. はい（　）
5. 治療中の病気や経過をみてもらっている病気がありますか。　1. いいえ 2. はい（　）
6. ひきつけたことがありますか。　1. いいえ 2. 熱があって（　回）3. 熱がなくて（　回）4. 泣いていて（　回）
7. 食物アレルギーと言われたことがありますか。　1. いいえ 2. はい（卵白・卵黄・大豆・牛乳・他　）
8. 予防接種は受けましたか。　1. いいえ 2. はい　1. ヒブ 2. 肺炎球菌 3. 四種混合 4. BCG　5.その他（　）
9. 聴力について心配したことがありますか。　1. いいえ 2. はい（何を:　）
10. 視力・目つきなどで心配したことがありますか。　1. いいえ 2. はい（何を:　）
11. お子さんの寝顔をみて気持ちがなごみますか。　1. はい 2. いいえ
12. 現在の母乳及びミルクの量を記入して下さい。　（母乳　回／日　ミルク　cc×　回／日）
13. 離乳食の内容を具体的に記入して下さい。
    - 開始時期（　か月頃）
    - 現在の回数（　回／日）
    - おかゆなどの量（　）　例:子ども茶わん1/2、5さじなど
    - おかずの種類（　）　例:卵、豆腐、白身魚、人参など
    - その他（　）　例:果物、菓子類
14. お子さんの今の状態について、おたずねします。
    - ① 首は何か月ごろしっかりすわりましたか。（1.　か月ごろ 2. まだ 3. わからない）
    - ② あおむけでいる時、おしめをはずしたりすると手で足をつかみますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
    - ③ 腹ばいさせた時、どの姿勢をしていますか。




    - ④ あおむけからうつぶせに自分で寝がえることがありますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
    - ⑤ おすわりをさせた時、どの姿勢をしていますか。




    - ⑥ 膝の上に立たせると足をつっぱりますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
    - ⑦ 手を伸ばしておもちゃをつかみますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
    - ⑧ おもちゃを振り鳴らしたり、打ちつけたりして遊ぶことがありますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
    - ⑨ 大きなおもちゃを両手でつかみますか。（例:直径15cmくらいのボールなど）（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
    - ⑩ 一方の手からもう一方の手におもちゃを持ちかえますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
    - ⑪ あやされると声をだして笑いますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
    - ⑫ お母さんをみて、赤ちゃんが話しかけるように声をだしますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
    - ⑬ 後ろから名前を呼ぶと振り向きますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
15. 育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。
    1. はい 2. ときどきある 3. ない
    （どんなことですか　）
16. 育児について相談したり、話したりする人はいますか。 1. はい（配偶者・配偶者の父母・実父母・友人・かかりつけの小児科医・保育士・保健師・他　）2. いいえ
17. 育児をするうえで家族や保健師・地域に支援してほしいことがありますか。
    1. いいえ 2. はい
    （父親の育児参加・育児の仲間づくり・他　）
18. 保護者の身体や心の調子はいかがですか。
    1. だいたいよい 2. あまりよくない 3. よくない （どのように:　）
19. 今日相談したいこと、心配なことがありますか。
    1. いいえ 2. はい（　）

| 14 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | |

保健師・栄養士等記入欄　　事後　0. なし　1. あり
記入者名:

要 約

栄養指導: 有 ・ 無

乳児氏名　　No.

（問診聴取:父　母　祖父　祖母　他）

**問　診**

| | | |
|---|---|---|
| 1. 分　娩: | 在胎週数 | 1. 在胎(1.　　週) または (2.　　か月) |
| | 出生時計測値 | 2. 体重(　　g) 2. 身長(　　cm) 3. 胸囲(　　cm) 4. 頭囲(　　cm) |
| | 分娩時の状況 | 0. なし 1. 多胎 2. 帝切 3. 前期破水 4. 分娩遷延 5. 骨盤位 6. 臍帯巻絡 7. 吸引<br>8. 子癇 9. 胎児仮死 B. 他(　　) A不明 |
| 2. 新生児: | 出生時 | 1. アプガー(　　点) 2. 不明のとき (1. 仮死なし 2. 仮死あり 3. 不明) |
| | 新生児期の状況 | 退院(　日目) 退院時体重(　　g) 未熟児センター(　　)病院 保育器(　　日)<br>治療 0. なし 1. あり (内容:　　診断名:　　医療機関　　)<br>0. なし 1. 黄疸強 2. 光線療法 3. けいれん発作 4. 頻回嘔吐 5. 酸素使用有 B. 他 A不明 |
| 3. 健診での指摘事項 | | 0. なし 1. 未受診 2. あり A不明 |
| 4. 運動発達の状況 | | 1. 首すわり(　　か月) 2. 寝がえり(　　か月) 3. おすわり(　　か月) |
| 5. 既往歴 | | 0. なし 1. あり(　　) けいれん回数(　　回) |
| 6. 栄　養 | | 1. 母乳(　　か月まで) 2. ミルク(　　か月から) 3. 離乳食(　　か月から) |
| 7. 問診のまとめ | | 0. ふつう |

保健師：

**計　測**

| | | (97%) | 90% | 男 | 10% | (3%) | (97%) | 90% | 女 | 10% | (3%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 体重(kg) | 6か月 | (9.57) | 9.07 | | 6.94 | (6.44) | (9.05) | 8.53 | | 6.49 | (6.06) |
| | 7か月 | (9.87) | 9.36 | | 7.21 | (6.73) | (9.37) | 8.83 | | 6.75 | (6.32) |
| | 8か月 | (10.14) | 9.61 | | 7.44 | (6.96) | (19.63) | 9.08 | | 6.97 | (6.53) |
| 身長(cm) | 6か月 | (72.1) | 70.8 | | 64.9 | (63.6) | (70.4) | 69.2 | | 63.4 | (61.7) |
| | 7か月 | (73.6) | 72.2 | | 66.4 | (65.0) | (71.9) | 70.7 | | 64.8 | (63.1) |
| | 8か月 | (75.0) | 73.6 | | 67.7 | (66.3) | (73.2) | 72.0 | | 66.0 | (64.4) |
| 頭囲(cm) | 6か月 | (45.9) | 45.2 | | 41.9 | (41.0) | (44.7) | 44.0 | | 40.7 | (39.9) |
| | 7か月 | (46.5) | 45.8 | | 42.4 | (41.6) | (45.2) | 44.5 | | 41.3 | (40.4) |
| | 8か月 | (47.0) | 46.3 | | 42.9 | (42.1) | (45.7) | 45.0 | | 41.8 | (40.9) |

**健診結果**　1. 健康 2. 精検 3. 要追跡観察 4. 観察中(どこで　　) 5. 助言指導 6. 要治療 7. 治療中(どこで　　)
紹介先・内容(　　)

**診　察**

| | | |
|---|---|---|
| 1. 栄養・身体 | □ふつう | □(体重増加不良・他　　) |
| 2. 皮　膚 | □ふつう | □(湿疹[609]・アトピー・血管腫[123](苺状・他　・部位　)・カフェオーレ斑[124](1cm²×6コ以上)<br>白斑・貧血[401]・チアノーゼ・他　　) |
| 3. 頭　部 | □ふつう | □(大頭[101]・小頭・頭部変形[127]・頭蓋癆[131]・大泉門開大(　×　cm)・他　　) |
| 4. 顔　部 | □ふつう | □(眼振[108]・斜視[105]・眼瞼下垂[106]・斜頸[619]・難聴[104]・口蓋裂[102]・高口蓋・他　　) |
| 5. 胸　部 | □ふつう | □(心雑音[601]　／Ⅵ(部位:　)・喘鳴[613]・胸郭異常(ロート胸[132]・はと胸[133]・他　)・乳房腫大・他　) |
| 6. 腹　部 | □ふつう | □(ヘルニア[111](臍・そけい)・肝腫大[603](　cm)・脾腫[134](　cm)・他　　) |
| 7. 股・外陰部 | □ふつう | □(股間接開排制限[612](右・左)・下肢長差[121]・しわの左右差[128]・停留睾丸[112]・陰のう水腫[113]・精索水腫・<br>小陰唇癒着[136]・他　　) |
| 8. 姿勢・運動 | □ふつう | □(低緊張[618]・そり返り[611]・おくれ[204]・片麻痺[203]・他　　) |
| 9. ま　と　め | □ふつう | □(身体上の留意点[137]・発達上の留意点[204]・保育環境上の留意点[305]　　) |

医療機関名及び医師名：

| 健診結果 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

# 乳児一般健康診査受診票

| 市町村コード | |
|---|---|
| 交付 | |

| 受診者番号 | | 5 | （9～10月） |
|---|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| （フリガナ）<br>乳児氏名 | | 保護者氏名 | |
| | | 乳児生年月日 | 平成　年　月　日生 |
| 居住地 | | | |

上記乳児の一般健康診査を依頼します。

平成　年　月　日

印

殿

| | |
|---|---|
| 健康診査の所見又は今後必要な処置 | 別添　健康診査票のとおり |

## 乳児一般健康診査請求書

金　　円也

上記のとおり健康診査に要した費用を請求します。

平成　年　月　日

医療機関コード

市町村コード

保険医療機関等の
所在地及び名称
開設者氏名

殿

㊞

(注)　1　太線内は本人が記入してください。
　　2　受診手続等については、裏面をみてください。
　　3　医療機関は、裏面記載のとおり国保連へ請求してください。

（裏面）

## 乳児の保護者の方へ

1　生後１年までの乳児は、生後９～10か月の間に、本票により無料で健康診査が受けられます。

2　健康診査を受ける時は、保護者記入欄に記入の上、母子健康手帳とともに医療機関の窓口に提出してください。
（県内の医療機関・島根県・岡山県の一部の医療機関で利用できます。詳しくは、市町村（母子保健担当係）におたずねください。）

3　健診医が必要と認めた時は、精密検査も無料で受けられます。その手続は市町村（母子保健担当係）でお聞きください。

4　この票は、本人以外は使用できません。
なお、受診票の交付を受けた市町村から引越し等により住民票を移される場合は、受診票を返還するとともに、移転先の市町村役場から改めて受けとってください。

## 医療機関へ

1　本票による健康診査の費用は、受診者から徴収しないで、２の方法により請求してください。

2　費用の請求については、１か月分を取りまとめ、この受診票及び請求書に健康診査票と「妊婦乳児一般健康診査費請求書総括表」を添えて、翌月10日までに鳥取県国民健康保険団体連合会（〒680－0061　鳥取市立川町六丁目176）に送付してください。

健診日:平成　年　月　日
（満　か月　日）

# 9 ～ 10 か 月 児 健 康 診 査 票

この枠内の項目を記入し、健診時に持参してください。

| 整理番号 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ<br>乳児氏名 | （第　子） | 性別 | 平成　年　月　日生 | 保護者名 | 父<br>母 |
| 住　所 | 自宅の電話番号（　－　）<br>日中の連絡先 | | アンケート記入 | 父 ・ 母 ・ 祖母 ・ 祖父 ・（　） | |

1. 一人で座ることができますか。　1. はい（　か月頃）　2. いいえ　3. わからない
2. はいはいをしますか。　1. はい（　か月頃）　2. いいえ　3. わからない

右の3つのうちあてはまるものに○をしてください。

3. 自分でつかまって立ち上がりますか。　1. はい（　か月頃）　2. いいえ　3. わからない
4. 指で小さいものをつかみますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
5. 耳の聞こえで心配したことがありますか。　1. いいえ　2. はい（何を:　）
6. 視力・目つきで心配したことがありますか。　1. いいえ　2. はい（何を:　）
7. 動作を見てまねることができますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
8. ママ、パパなど人のことばをまねて言いますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
9. 「いけません」というと、ちょっと手をひっこめて親の顔を見ますか。　1. はい　2. いいえ　3. わからない
10. これまで事故で医療機関を受診したことがありますか。　1. いいえ　2. はい（転倒・転落・異物誤飲・熱傷・他　）
11. これまで病気で入院したことがありますか。　1. いいえ　2. はい（何を:　）
12. 治療中の病気や、経過をみてもらっている病気はありますか。　1. いいえ　2. はい（　）
13. ひきつけたことがありますか。　1. いいえ　2. はい（熱があって・熱がなくて・泣いていて）
14. 予防接種は受けましたか。　1. いいえ　2. はい　1. ヒブ　2. 肺炎球菌　3. 四種混合　4. BCG　5. その他（　）
15. 現在の母乳およびミルクの量と回数を記入してください。
    母乳（1日に約　回）　ミルク（約　ccを1日に約　回）
16. 離乳食の状況を記入してください。
    離乳食（1日に約　回）　種類（　）　食べ方（順調・少食・むら食い・偏食・他　）
17. お子さんの昼間の保育者は主にどなたですか。　1. 母　2. 父　3. 祖母　4. 祖父　5.（　）保育所　B. 他（　）
18. 育児について相談したり、話したりする人はいますか。　1. はい（配偶者・配偶者の父母・実父母・友人・かかりつけの小児科医・保育士・保健師・他　）　2. いいえ
19. 保護者同士等集まったり話したりする場やサークルに参加していますか。　1. はい　2. いいえ
20. 育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。　1. はい　2. ときどきある　3. ない
    （どんなことですか　）
21. 育児をするうえで家族や保健師、地域に支援してほしいことがありますか。　1. いいえ　2. はい（配偶者の育児参加・育児の仲間づくり・他　）
22. 今日、相談したいこと、心配なことがありますか。
    1. いいえ　2. はい（　）
23. 保護者の身体や心の調子はいかがですか。
    1. だいたいよい　2. あまりよくない　3. よくない　（どのように:　）
24. 妊娠中、分娩時、新生児期の状況についてあてはまるものに○印を、（　）内は数字・文字をご記入ください。
    妊 娠 中 ： 蛋白尿・浮腫・高血圧・糖尿・貧血・切迫流早産・他（　）　特になし
    分 娩 時 ： 在胎週数（　週）または（　か月）
    体重（　g）　身長（　cm）　胸囲（　cm）　頭囲（　cm）
    問題なし・多胎・帝王切開・前期破水・分娩遷延・骨盤位・臍帯巻絡・吸引・子癇・胎児仮死・他　）不明
    出 生 時 ： アプガー（　点）不明のとき（仮死なし・仮死あり・不明）
    新 生 児 期 ： 退院（　日目）退院時体重（　g）保育器（　日）治療（内容:　診断名:　医療機関:　）
    問題なし・黄疸強・光線療法・けいれん発作・頻回嘔吐・酸素使用有・他（　）不明

計測
体重（g）＿＿＿＿g　身長（cm）＿＿＿＿cm　胸囲（cm）＿＿＿＿cm　頭囲（cm）＿＿＿＿cm

健診結果　1. 健康　2. 精検　3. 要追跡観察　4. 観察中（どこで　）　5. 助言指導　6. 要治療　7. 治療中（どこで　）
紹介先・内容（　）

診　察

| | | |
|---|---|---|
| 1. 栄養・体格 | □ふつう | □（体重増加過多・体重増加不良・身長発育過剰・身長発育劣化・他　） |
| 2. 皮膚 | □ふつう | □（湿疹・アトピー性皮膚炎・血管腫（苺状、その他　部位　）・カフェオーレ斑（1cm²×6コ以上）・貧血・チアノーゼ　） |
| 3. 頭部 | □ふつう | □（大頭・小頭・頭部変形・頭蓋ろう・大泉門（開大　cm×　cm）・他　） |
| 4. 顔部 | □ふつう | □（顔貌異常・巨舌・口蓋裂・高口蓋・斜頸・聴覚異常・眼瞼下垂・斜視・眼振・追視しない・他　） |
| 5. 胸部 | □ふつう | □（心雑音　／Ⅵ（部位:　）・不整脈・喘息・胸郭異常（ロート胸・鳩胸、その他）・乳房腫大・他　） |
| 6. 腹部 | □ふつう | □（ヘルニア（臍・そけい）・肝腫大（　cm）・脾腫（　cm）・他　） |
| 7. 股・外陰部 | □ふつう | □（股関節開排制限・下肢長差・しわの左右差・停留睾丸・陰のう水腫・精索水腫・小陰唇癒着・他　） |
| 8. 姿勢・運動 | □ふつう | □（四肢の動き・低緊張・そり返り・おくれ・片麻痺・他　） |
| 9. まとめ | □ふつう | □（身体上の留意点・発達上の留意点・保育環境上の留意点　） |

医師:

健診結果要約

健診日：平成　　年　　月　　日
（満 1 歳　　か月）

# 1歳6か月児健康診査票

No.

この枠内の項目を記入の上、健診を受けて下さい。
お子さんの健康状態を知るためのものです。あてはまる番号に○印を、（ ）内には文字・数字を記入してください。

| 整理番号 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ<br>幼児氏名 | （第　　子） | 生年月日 | 年　　月　　日生 | 保護者名 | 父 |
| | | 性　別 | | | 母 |
| 住　所 | 電話番号（　　－　　）<br>昼間の連絡先 | | | アンケート記入者 | 1. 父 2. 母 3. 祖父 4. 祖母 5.（ ） |

1．同居の家族について記入してください。　1. 父 2. 母 3. 兄・姉（ ）歳 4. 弟・妹（ ）歳 5. 祖父 6. 祖母 B. 他（ ）
2．おもにお子さんをみている方はどなたですか。　1. 母 2. 父 3. 祖母 4. 祖父 5.（　　）保育所 B. 他（　　）
3．これまで病気やけがで入院したことがありますか。　1. いいえ 2. はい（　　）
4．治療中や経過をみてもらっている病気やけががありますか。　1. いいえ 2. はい（　　）
5．現在、食物アレルギーで指導や治療を受けていますか。　1. いいえ 2. はい（卵白・卵黄・大豆・牛乳・小麦・魚介類・他　　）
6．ひきつけたことがありますか。　1. いいえ 2. 熱があって（　回）3. 熱がなくて（　回）4. 泣いていて（　回）
7．予防接種は受けましたか。　1. いいえ 2. はい 1. ヒブ 2. 肺炎球菌 3. 三種混合 4. ポリオ 5. 四種混合 6. BCG 7. 麻しん・風しん 8. 水痘 A. 不明
8．聴力・視力・目つきについて心配したことがありますか。　1. いいえ 2. はい（何を：　　）
9．歩き方について心配がありますか。　1. いいえ 2. はい（　　）
10．困ったくせがありますか。　1. いいえ 2. はい（具体的に：　　）
11．食事に関して何か心配がありますか。　1. いいえ 2. はい（偏食・小食・むら食い・他　　）
12．おやつの回数、量を決めていますか。　1. はい（　回・内容：　　）2. いいえ 3. ほとんど食べない
13．母乳を与えていますか。　1. いいえ 2. はい（たまに・ときどき・毎日）
14．哺乳ビンを使っていますか。　1. いいえ 2. はい（たまに・ときどき・毎日）
15．排尿便のしつけを始めていますか。　1. はい 2. いいえ
16．歯磨きは大人が毎日仕上げをしていますか。　1. はい 2. ときどきしている 3. していない
17．朝おきる時間と夜やすむ時間をかいてください。　1.（　）時頃起きる 2.（　）時頃やすむ
18．テレビ・DVD・スマートフォンは1日どのくらいみていますか。　1. みせていない 2. みせている（　時間／日）

19．お子さんの今の状態について、おたずねします。
①走りますか。（小走りで5メートルくらい）（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
②10センチほどの高さ（段）を手をつないで上がれますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
③まねして積み木やブロックを重ねますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
④自分でスプーンを使って食べますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑤動物や乗り物など簡単な絵本を読んでもらうことを好みますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑥家族が片づけなどをしていると一緒になって物をとったりしてくれますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑦きょうだいや子ども同士で遊びますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑧マンマ、ブーブー、パパなど意味のあることばをいいますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑨絵本をみて、動物、植物、日常のものなどの名前をいいますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑩「絵本を持ってきて」などの簡単な指示を実行しますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑪「○○ちゃんのお耳はどれ？」などと尋ねて、耳・目・口を指示しますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑫犬や車を見た時「ワンワンどこ？」「ブーブーどこ？」などとたずねると指さししますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑬絵や写真で「ワンワンどれ？」などとたずねると指さしますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑭目と目を合わせてお話ができますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑮名前を呼ばれたら振り返りますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑯家族が痛がったりした時、その人の顔を心配そうに見ることがありますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）
⑰何かに興味を持った時、指さしをして伝えようとしますか。（1. はい 2. いいえ 3. わからない）

20．育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。
1. はい 2. ときどきある 3. ない
（どんなことですか　　）
21．育児について相談したり、話したりする人はいますか。
1. はい（配偶者・配偶者の父母・実の父母・友人・かかりつけの医・保育士・保健師・他　　）2. いいえ
22．保護者同士など集まったり話したりする場やサークルに参加していますか。　1. はい 2. いいえ
23．育児をするうえで家族や保健師・地域に支援してほしいことがありますか。
1. いいえ 2. はい（配偶者の育児参加・育児の仲間づくり・他　　）
24．保護者の身体や心の調子はいかがですか。
1. だいたいよい 2. あまりよくない 3. よくない（どのように：　　）
25．今日相談したいこと、心配なことがありますか。
1. いいえ 2. はい（　　）

| 栄養指導 | 保健指導 |
|---|---|
| 栄養士（　　） | 保健師（　　） |

栄養指導：　有　・　無

幼児氏名　　No.

（問診聴取：父　母　祖父　祖母　他）

**問　診**

1．運動発達　1.首すわり（　　か月）　2.四つばい（　　か月）　3.歩行開始（　　か月）　A.不明

2．乳児健診での指摘事項　0.なし　1.未受診　2.あり（　　）　A.不明

3．こ　と　ば　1.有意語なし　2.有意語１～３つ　3.有意語４つ以上　4.２語文可　5.指示理解困難　A.不明

4．既　往　歴　0.なし　1.麻疹　2.風疹　3.水痘　4.流行性耳下腺炎　5.百日咳
6.突発性発疹　7.喘息　8.アトピー　B.他（　　）　A.不明

5．生活習慣等の状況　0.なし　1.くせ（　　）　2.食生活（時間、偏食、おやつ、母乳、哺乳ビン、他　　）
3.しつけ（排尿便、歯みがき、就寝、他　　）　4.環境（友達、ＴＶ、他　　）
5.行動（かんしゃくがひどい、人見知りが強い、人見知りがない、迷子になりやすい）　A.不明

6．子育てをしている時“育てにくさ”を感じたことはありましたか。
1.いつもそう思う　2.時々そう思う　3.ほとんどそう思わない　A.不明

問診のまとめ　0.ふつう

保健師：

**計　測**　（平成22年度調査）

| | | 男 (97%) | 男 90% | 男 10% | 男 (3%) | 女 (97%) | 女 90% | 女 10% | 女 (3%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 体重（kg） | 1歳6か月 | (12.47) | 11.73 | 9.18 | (8.70) | (11.77) | 11.08 | 8.55 | (8.05) |
| | 7か月 | (12.71) | 11.95 | 9.35 | (8.86) | (11.99) | 11.28 | 8.71 | (8.20) |
| | 8か月 | (12.96) | 12.17 | 9.52 | (9.03) | (12.21) | 11.49 | 8.86 | (8.34) |
| 身長（cm） | 1歳6か月 | (85.9) | 84.2 | 77.2 | (75.6) | (84.2) | 82.7 | 75.6 | (73.9) |
| | 7か月 | (86.9) | 85.1 | 78.1 | (76.5) | (85.3) | 83.7 | 76.5 | (74.8) |
| | 8か月 | (87.9) | 86.1 | 78.9 | (77.3) | (86.3) | 84.7 | 77.4 | (75.7) |
| 頭囲（cm） | 1歳6か月 | (50.3) | 49.4 | 45.8 | (44.9) | (49.0) | 48.2 | 44.7 | (43.8) |
| | 7か月 | (50.5) | 49.6 | 45.9 | (45.0) | (49.1) | 48.4 | 44.8 | (44.0) |
| | 8か月 | (50.6) | 49.8 | 46.1 | (45.2) | (49.3) | 48.5 | 45.0 | (44.1) |

**健診結果**　1．健康　2．精検　3．要追跡観察　4．観察中(どこで　　)　5．助言指導　6．要治療　7．治療中(どこで　　)

紹介先・内容（　　）

**診　察**

1．栄養・身体　□ふつう　□（ふとりすぎ[608]・やせすぎ[607]・小柄[606]・便秘・他　　）

2．行動・受診態度　□ふつう　□（多動[209]・無関心[210]・奇声[212]・怖がる・視線が合いにくい[211]・寡動・他　　）

3．言　　語　□ふつう　□（遅滞・理解困難[208]・他　　）

4．頭・顔・口　□ふつう　□（貧血[401]・大頭[101]・小頭・斜頸[619]・他）　　）

5．胸・腹・外性器　□ふつう　□（心雑音　　／Ⅵ[601]（部位　　）・肝腫大[603]（　　cm）・胸郭異常[109]（ロート胸・はと胸・他　　）
ヘルニア[111]（臍・そけい）・脾腫[134]（　　cm）・乳房腫大・他　　）

6．皮　　膚　□ふつう　□（湿疹[609]・アトピー・血管腫[123]（苺状・他　　・部位　　）・カフェオーレ斑[121]（1cm²×６コ以上）・他　　）

7．眼　・　耳　□ふつう　□（斜視[105]・眼振[108]・難聴[104]・眼瞼下垂[106]・他　　）

8．四肢・運動機能　□ふつう　□（Ｏ脚[116]・Ｘ脚[117]・内反足[118]・麻痺[203]・遅滞[204]・他　　）

9．ま　と　め　□ふつう　□（身体上の留意点[137]・発達上の留意点[204]・保育環境上の留意点[305]　　）

医療機関名及び医師名：

| 健診結果 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**歯　科**

| まとめ | 1. 問題なし | 2. 要指導 | 3. 要観察 | 4. 要治療 | 5. 治療中 |
|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| E | D | C | B | A | A | B | C | D | E |
| E | D | C | B | A | A | B | C | D | E |
| | | | | | | | | | |

〈記入記号〉

現在歯　／　　サホライド処置　サ
喪失歯　△　　癒合歯　＝
処置歯　○　　形成不全　P
う　歯　C（軽度のう歯）
Ch（進行したう歯）

歯の清掃不良　1.なし　2.あり　　フッ素塗布　1.済　2.未

う蝕の罹患型　1.$O_1$　2.$O_2$　3.A　4.B　5.C

生歯数（＿＿＿）本　（未処置歯＿＿＿本、処置歯＿＿＿本）

咬合の異常　1.なし　2.あり　反対咬合、その他　　）
開咬（指しゃぶり：有・無）

軟組織の異常　1.なし　2.あり（　　）

その他の異常　1.なし　2.あり（指しゃぶり、その他＿＿＿＿＿＿）

プラークスコア

| | | | | 計 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

指導事項

歯科衛生士：＿＿＿＿＿＿　　歯科医師：＿＿＿＿＿＿

健診日：平成　　年　　月　　日
（満 3 歳　　か月）

# 3歳児健康診査票

No.

この枠内の項目を記入の上、健診を受けて下さい。
お子さんの健康状態を知るためのものです。あてはまる番号に○印を、（ ）内には文字・数字を記入してください。

| 整理番号 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ<br>乳児氏名 | （第　　子） | 生年月日 | 年　　月　　日生 | 保護者名 | 父 |
| | | 性　別 | | | 母 |
| 住　所 | 鳥取市<br>昼間の連絡先 | 電話番号（　　－　　） | | アンケート記入者<br>1.父 2.母 3.祖父 4.祖母 5.（ ） | |

1．同居の家族について記入してください。　1.父 2.母 3.兄･姉（ ）歳 4.弟･妹（ ）歳 5.祖父 6.祖母 B.他（ ）
2．お子さんの昼間の保育者は主にどなたですか。　1.母 2.父 3.祖母 4.祖父 5.（ ）保育所･幼稚園 B.他（ ）
3．これまで病気やけがで入院したことがありますか。　1.いいえ 2.はい（ ）
4．治療中や経過をみてもらっている病気やけががありますか。　1.いいえ 2.はい（ ）
5．現在、食物アレルギーで指導や治療を受けていますか。　1.いいえ 2.はい（卵白･卵黄･大豆･牛乳･小麦･魚介類･他 ）
6．ひきつけたことがありますか。　1.いいえ 2.熱があって（ 回）3.熱がなくて（ 回）4.泣いていて（ 回）
7．予防接種は受けましたか。　1.いいえ 2.はい 1.ヒブ 2.肺炎球菌 3.三種混合 4.ポリオ 5.四種混合 6.BCG 7.麻しん･風しん 8.日本脳炎 9.水痘 A.不明
8．同年代の子どもと遊ぶことを好みますか。　1.はい（よく遊ぶ・たまに遊ぶ） 2.いいえ（遊び相手は： ）
9．朝おきる時間と夜やすむ時間をかいてください。　1.（ ）時頃起きる 2.（ ）時頃やすむ
10．テレビ・DVD･スマートフォンは1日どのくらいみていますか。　1.みせていない 2.みせている（ 時間／日）
11．食事に関して何か心配がありますか。　1.いいえ 2.はい（偏食･小食･むら食い･他 ）
12．おやつの回数、量を決めていますか。　1.はい（ 回） 2.いいえ
13．よく噛んで食べる習慣がありますか。　1.はい 2.いいえ
14．便通について心配なことがありますか。　1.いいえ 2.はい
15．歯磨きは大人が毎日仕上げをしていますか。　1.はい 2.ときどきしている 3.していない
16．お子さんのしつけについて不安がありますか。　1.いいえ 2.ときどきある 3.いつもある 4.わからない
17．保護者に対して、お子さんは反抗しますか。　1.ときどきする 2.しない 3.いつもする 4.わからない
18．お子さんの今の状態について、おたずねします。
①片足で2～3秒立てますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
②手を使わずにひとりで階段をのぼれますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
③まねして○を書きますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
④はしを使って食事をしますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑤おもちゃのおかたづけができますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑥ひとりでパンツをはけますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑦おしっこを予告しますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑧自分の名前（姓も、名前も）を言えますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑨犬や猫などの動物の絵を見て、その名前を言えますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑩友だちの名前を呼びますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑪赤、青、緑、黄色のうち3つの色がわかりますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑫大きい・小さいがわかりますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑬長い・短いがわかりますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑭ままごとで役を演じることができますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑮とても乱暴で困ることがありますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑯極端に落ち着かず、集中できなくて困ることがありますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
⑰新しいことに強い不安を示したり、恐れることがありますか。（1.はい 2.いいえ 3.わからない）
19．育児をしていてストレスに感じることや悩むことがよくありますか。
1.はい 2.ときどきある 3.ない
（どんなことですか ）
20．育児について相談したり、話したりする人はいますか。
1.はい（配偶者・配偶者の父母・実の父母・友人・かかりつけの医・保育士・保健師・他 ） 2.いいえ
21．保護者同士など集まったり話したりする場やサークルに参加していますか。　1.はい 2.いいえ
22．育児をするうえで家族や保健師・地域に支援してほしいことがありますか。
1.いいえ 2.はい（配偶者の育児参加・育児の仲間づくり・他 ）
24．保護者の身体や心の調子はいかがですか。
1.だいたいよい 2.あまりよくない 3.よくない（どのように： ）
25．今日相談したいこと、心配なことがありますか。
1.いいえ 2.はい（ ）

| 18 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 栄養指導 | 保健指導 |
|---|---|
| 栄養士（　　） | 保健師（　　） |

栄養指導：　有　・　無

幼児氏名　　No.

（問診聴取：父　母　祖父　祖母　他）

**問　診**

1．乳児健診での指摘事項　0.なし　1.未受診　2.あり（　　）A.不明
2．1歳6か月児健診での指摘事項　0.なし　1.未受診　2.あり（　　）A.不明
3．既　往　歴　0.なし　1.麻疹　2.風疹　3.水痘　4.流行性耳下腺炎　5.百日咳
6.突発性発疹　7.喘息　8.アトピー　B.他（　　）A.不明
4．こ　と　ば　1.N　2.有意語未　3.単語5個以上　4.2語文可　5.会話が成立しない　6.発音不明瞭　A.不明
生活習慣等の状況　0.なし　1.くせ（　　）　2.食生活（時間、偏食、おやつ、母乳、哺乳ビン、他）
3.しつけ（排尿便、歯みがき、就寝、他　　）　4.環境（友達、TV、他　　）A.不明
5．今日は誰とここへ来ましたか　1.理解できる　2.できない　3.やってくれない
6．子育てをしている時“育てにくさ”を感じたことはありましたか。
1.いつもそう思う　2.時々そう思う　3.ほとんどそう思わない　A.不明

問診のまとめ　0.ふつう
保健師：

**検　尿**　尿糖（1－・2±・3＋）　尿蛋白（1－・2±・3＋）　尿潜血（1－・2±・3＋）

**視力検査**　1.N　2.特記事項

**耳に関するアンケート**　1.N　2.特記事項

**計　測**　（平成22年度調査）

| | | 男 (97%) | 男 90% | 男 10% | 男 (3%) | 女 (97%) | 女 90% | 女 10% | 女 (3%) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 体重（kg） | 3歳～3歳6か月 | (17.43) | 16.15 | 12.35 | (11.72) | (16.76) | 15.64 | 11.76 | (11.04) |
| | 3歳6か月～4歳 | (18.82) | 17.34 | 13.10 | (12.42) | (18.27) | 16.95 | 12.61 | (11.83) |
| 身長（cm） | 3歳～3歳6か月 | (101.8) | 99.6 | 90.7 | (88.8) | (100.6) | 98.4 | 89.6 | (87.7) |
| | 3歳6か月～4歳 | (105.8) | 103.4 | 94.1 | (92.0) | (104.5) | 102.2 | 92.9 | (90.9) |
| 頭囲（cm） | 3歳～3歳6か月 | (52.5) | 51.6 | 47.9 | (47.0) | (51.4) | 50.5 | 46.9 | (46.0) |
| | 3歳6か月～4歳 | (52.9) | 52.0 | 48.3 | (47.4) | (51.9) | 51.0 | 47.4 | (46.5) |

**健診結果**　1.健康　2.精検　3.要追跡観察　4.観察中（どこで　　）　5.助言指導　6.要治療　7.治療中（どこで　　）
紹介先・内容（　　）

**診　察**

1．栄養・身体　□ふつう　□（ふとりすぎ[608]・やせすぎ[607]・小柄[606]・便秘・他　　）
2．行動・受診態度　□ふつう　□（多動[209]・無関心[210]・奇声[212]・怖がる・視線が合いにくい[211]・寡動・他　　）
3．言　　語　□ふつう　□（遅滞・理解困難[208]・構音障[206]がい・どもる[207]・他　　）
4．頭・顔・口　□ふつう　□（貧血[401]・大頭[101]・小頭・斜頸[619]・他　　）
5．胸・腹・外性器　□ふつう　□（心雑音　／Ⅵ[601]（部位　　）・肝腫大[603]（　　cm）・胸郭異常[109]（ロート胸・はと胸・他　　）
ヘルニア[111]（臍・そけい）・脾腫[131]（　　cm）・乳房腫大・他　　）
6．皮　　膚　□ふつう　□（湿疹[609]・アトピー・血管腫[123]（苺状・他　　・部位　　）・カフェオーレ斑[124]（1cm²×6コ以上）・他　　）
7．眼・耳　□ふつう　□（斜視[105]・眼振[108]・難聴[104]・眼瞼下垂[106]・他　　）
8．四肢・運動機能　□ふつう　□（O脚[116]・X脚[117]・内反足[118]・麻痺[203]・遅滞[204]・他　　）
9．ま　と　め　□ふつう　□（身体上の留意点[137]・発達上の留意点[204]・保育環境上の留意点[305]　　）
医療機関名及び医師名：

**歯　科**　まとめ　1. 問題なし　2. 要指導　3. 要観察　4. 要治療　5. 治療中

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |
| E | D | C | B | A | A | B | C | D | E |
| E | D | C | B | A | A | B | C | D | E |
| | | | | | | | | | |

〈記入記号〉

| | | | |
|---|---|---|---|
| 現在歯 | ／ | サホライド処置 | サ |
| 喪失歯 | △ | 癒合歯 | ＝ |
| 処置歯 | ○ | 形成不全 | P |
| う歯 | C（軽度のう歯） | | |
| | Ch（進行したう歯） | | |

歯の清掃不良　1.なし　2.あり　フッ素塗布　1.済　2.未
う蝕の罹患型　1.O　2.A　3.B　4.$C_1$　5.$C_2$
生歯数（＿＿＿）本　（未処置歯＿＿＿本、処置歯＿＿＿本）
咬合の異常　1.なし　2.あり　反対咬合、その他　　）
開咬（指しゃぶり：有・無）
軟組織の異常　1.なし　2.あり（小帯＿＿歯肉＿＿その他＿＿＿＿）
その他の異常　1.なし　2.あり（指しゃぶり、その他＿＿＿＿）

| 両親のむし歯の状況 | |
|---|---|
| 父 | 1.なし　2.あり |
| 母 | 1.なし　2.あり |

指導事項

歯科衛生士：　　歯科医師：

1歳6か月児
3　歳　児

# 精密健康診査受診申請書

| | | |
|---|---|---|
| 妊 婦 氏 名 | | 昭和　　年　　月　　日生 |
| 乳幼児氏名 | | 平成　　年　　月　　日生 |
| 居　住　地 | | |
| 申 請 理 由 | | |

上記により 妊　婦 / 乳幼児 精密健康診査の受診を申請します。

平成　　年　　月　　日

申請者氏名　　㊞

殿

（注）　妊婦精密健康検査、乳幼児精密健康診査のうち該当するものを〇で囲むこと。

# 1歳6か月児<br>3　歳　児　健康診査精密健康診査（判定相談）受診票

No.

| | | |
|---|---|---|
| 児童氏名及び<br>生年月日 | | 平成　　年　　月　　日生 |
| 保護者氏名 | | |
| 居住地 | | |
| 有効期間 | 平成　　年　　月　　日から　　月　　日まで | |
| 健康診査<br>（判定）<br>依頼要旨 | | |
| | | |
| | | |
| | 平成　　年　　月　　日<br>殿<br>㊞ | |

| 検査（請求）内容 | 点数 | 所見又は今後の処置 |
|---|---|---|
| | 点 | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | 平成　　年　　月　　日 |
| | | 委託医師名<br>（判定員名）　㊞ |
| 計 | | |

# 1歳6か月児<br>3　歳　児　健康診査費請求書

殿

**金　　円**

上記のとおり（　　）についての精密健康診査に要した費用を請求します。

委託医師　住所

氏名　㊞

【3歳児　精密健康診査（判定相談）受診票（医療機関委託）】

眼　科

# 3歳児健康診査精密健康診査（判定相談）受診票

No.

| | | |
|---|---|---|
| 児童氏名及び生年月日 | | 平成　　年　　月　　日生 |
| 保護者氏名 | | |
| 居住地 | | |
| 有効期間 | 平成　　年　　月　　日から　　月　　日まで | |
| 健康診査（判定）依頼要旨 | 1　目が内側に寄ることがありますか。<br>2　目が外や上にずれることがありますか。<br>3　テレビなど見えにくそうにして、近づいて見ますか。<br>4-ア　顔をしかめたり、目を細めて見る。　4-エ　あごをひいて、上目づかいで見る。<br>4-イ　顔を傾けて見る。　4-オ　あごをつきだして、見ることがありますか。<br>4-ウ　顔を回して、横目で見る。<br>5　明るい戸外で片目をつぶりますか。<br>6　まぶたが下がっていますか。<br>7　じっと見ている時に、目がゆれていますか。<br>8　暗い所では、いつまでも動きがにぶいですか。<br>9　瞳（黒目）の中央が白っぽく見えることがありますか。<br>10　黒目の大きさが左右で違いますか。<br>11　左右片目ずつでテレビなどを見せると、どちらの目が見えないといいますか。<br>12　家族の中に生まれつき目の悪い方がいますか。 | |
| | 絵視標　右　　／4　左　　／4　（家庭）　※該当する項目を○で囲んでください<br>右　　／4　左　　／4　（再検） | |
| | 平成　　年　　月　　日<br>殿<br>㊞ | |

| 精検結果（所見又は今後の処置） |
|---|
| 平成　　年　　月　　日　委託医師名　　㊞<br>（判定員名） |

## 3歳児健康診査費請求書

殿

**金　　円**

**上記のとおり（　　）についての精密健康診査に要した費用を請求します。**

委託医師　住所

氏名　　㊞

【3歳児　精密健康診査（判定相談）受診票（医療機関委託）】

耳鼻咽喉科

# 3歳児健康診査精密健康診査（判定相談）受診票

No.

| | | |
|---|---|---|
| 児童氏名及び生年月日 | | 平成　　年　　月　　日生 |
| 保護者氏名 | | |
| 居住地 | | |
| 有効期間 | 平成　　年　　月　　日から　　月　　日まで | |
| 健康診査（判定）依頼要旨 | 1　口をあけて息をしていることが多いですか<br>2　いつも鼻汁を出していたり、鼻づまりがありますか<br>3　よく、いびきをかきますか<br>4　中耳炎に何回もかかりましたか<br>5　耳の聞こえが悪いように思ったことがありますか<br>6　血縁者に生まれつき聞こえの悪い方がいますか<br>7　ことばの遅れや発音で心配なことがありますか<br>8　その他、耳や鼻のことで心配なことがある | |
| | 9　囁声検査　　／6（家庭）　※該当する項目を○で囲んでください<br>／6（再検） | |
| | 平成　　年　　月　　日<br>殿<br>㊞ | |

| 精検結果（所見又は今後の処置） |
|---|
| 平成　　年　　月　　日　委託医師名　　㊞<br>（判定員名） |

# 3歳児健康診査費請求書

殿

**金　　円**

**上記のとおり（　　）についての精密健康診査に要した費用を請求します。**

委託医師　住所

氏名　　㊞

# 妊　婦　訪　問　指　導　票

平成　　年　　月　　日

| | |
|---|---|
| 訪問月日 | 平成　　年　　月　　日　（妊娠　　週） |
| 住　　所 | 〒<br>電話　　（　　） |
| 氏　　名 | ふりがな<br>職業<br>昭和　　年　　月　　日生　（　　歳）<br>世帯主氏名 |
| 体　　重 | .　kg　（妊娠前の体重　　.　kg） |
| 出産について | 出産予定日<br>平成　　年　　月　　日<br>出産の介助予定者<br>医師・助産婦　　住所<br>氏名 |
| 環　　境 | 家族構成（夫・　　）　家族の疾病　無・有（　　）<br>住居の状況<br>種別（一戸建・アパート・マンション・その他　　）　部屋数（　　）室 |
| 既往歴 | 無・有（　　） |
| 今回妊娠した後の検査 | 梅毒血清反応　　年　　月　　日実施<br>B型肝炎抗原（HBs抗原）検査　　年　　月　　日実施<br>その他の検査（　　） |
| 今までの妊娠等について | 今回の妊娠は　初回・第　　回目 ／ いままでに　2000g以下の低出生体重児出産　　回<br>流産　　回・早産　　回・死産　　回・中絶　　回<br>今までの妊娠・出産・産後の状態は　正常・異常（　　）<br>今までに生まれた子どもは　　人 |
| 一般状況 | 気分・体調（良・不良　　）　顔色（良・不良　　）<br>疲労感（無・有　　）　食欲（無・有　　）<br>つわり（無・有　　）　睡眠（良・不良　　）<br>尿回数（　　）　便通（　　）<br>下腹部の張り（無・有　　）<br>乳房の状況（乳頭陥没　　）<br>浮腫（無・有　　）　体重（　　）<br>出血・帯下（無・有　　）　血圧（　　）<br>胎動（　　）　その他（　　） |
| 指導状況 | 1　セルフチェック（健康観察）について<br>2　妊娠中の日常生活について<br>運動・休養・睡眠・清潔・服装・喫煙・性生活<br>3　妊娠中の栄養について<br>4　定期健康診査の必要性について（妊娠中毒症予防）<br>5　妊娠中の就労について<br>6　妊娠中の口腔保健について<br>7　妊娠中の精神保健について<br>8　分娩の経過と準備について（補助動作を含む）<br>9　その他（　　） |
| 市町村への連絡 | |

| | |
|---|---|
| 訪問者氏名 | |

# 産 婦 訪 問 指 導 票

平成　　年　　月　　日

| | | | |
|---|---|---|---|
| 訪問月日 | 平成　　年　　月　　日　（産後　　日）　時　　分頃～　　時　　分頃 | | |
| 住　　所 | 〒<br>電話　　（　　） | | |
| 氏　　名 | ふりがな<br>職業<br>昭和　　年　　月　　日生　（　　歳） | 世帯主氏名 | |
| 分娩場所 | 名称　　所在地<br>電話　　（　　） | | |
| 分娩状況 | 平成　　年　　月　　日分娩（在胎　　週）<br>正常－　単・双・多<br>骨盤位、吸引、鉗子、帝王切開<br>異常　前・早期破水、臍帯巻絡<br>出血（　　ml） | 妊　娠<br>分娩歴 | 流産　　回<br>（自然・人工）<br>早産　　回<br>死産　　回 |
| | | 既往歴 | 無・有（　　） |
| 環　　境 | 家族構成（夫・　　）　家族の疾病　無・有（　　）<br>住居の状況<br>種別（一戸建・アパート・マンション）、部屋数（　　）室、日当り　良・不良 | | |
| 退院時診察所見 | 平成　　年　　月　　日退院　　産後（　　日）<br>蛋白尿（　　）、尿糖（　　）、浮腫（　　：部位　　）、血圧（　　／mmHg）<br>血色素（　　g／dl）、体重（　　kg） | | |
| 一般状況 | 悪　　露（　　）<br>母乳分泌（　良・不良　　）<br>栄養状況（　　）<br>休養状況（　良・不良　　） | | |
| 指導状況 | 1　産後の経過について（悪露・月経）<br>2　母乳栄養確立のための母乳分泌指導<br>3　産後の休養のとり方<br>4　食事内容について<br>5　家庭環境（家族の協力、住宅環境）の整備<br>6　1か月児健康診査のすすめ<br>7　家族計画<br>8　その他 | | |
| 市町村への連絡 | | | |

| | |
|---|---|
| 訪問者氏名 | |

# 新生児訪問指導票

平成　　年　　月　　日

| | | | |
|---|---|---|---|
| 住　　所 | 〒　　電話　　（　　） | | |
| 児の氏名 | ふりがな<br>性別（　　）<br>平成　年　月　日生　第（　　）子 | 母の名 | ふりがな<br>年齢（　　歳） |
| 出生時の状況 | 分娩場所（　　）<br>正常：　単・双・多<br>異常：　骨盤位、帝王切開、仮死（無・有）、黄疸（無・有）<br>光線療法（無・有）、その他（　　）<br>体重（　　）g、身長（　　）cm、胸囲（　　）cm、頭囲（　　）cm | | |
| 母子同室 | 初めから同室・（　　）日目から同室・初めから別室・その他（　　） | | |
| 退　　院 | 平成　年　月　日　生後（　　）日　体重（　　）g | | |

| | 第 1 回 訪 問 | 第 2 回 訪 問 |
|---|---|---|
| 訪問月日<br>時　　間 | 平成　年　月　日生後（　　）日<br>時　分頃 ～ 時　分頃 | 平成　年　月　日生後（　　）日<br>時　分頃 ～ 時　分頃<br><訪問の目的> |
| 栄　　養 | □母乳のみ<br>□欲しがるときに与える<br>1日（　　）回くらい<br>□時間を決めて与える<br>（　　）時間毎<br>□混合栄養<br>母乳にミルクを足している<br>母乳（　　）回<br>ミルク（　　）ml、（　　）回<br>□人工栄養<br>ミルク（　　）ml、（　　）回 | □母乳のみ<br>□欲しがるときに与える<br>1日（　　）回くらい<br>□時間を決めて与える<br>（　　）時間毎<br>□混合栄養<br>母乳にミルクを足している<br>母乳（　　）回<br>ミルク（　　）ml、（　　）回<br>□人工栄養<br>ミルク（　　）ml、（　　）回 |
| 児の観察 | 体重（　　）g、 1日（　　）g増加<br>便回数　1日（　　）回<br>哺乳力　（良・不良）<br>機嫌　（良・不良）<br>大泉門異常　（無・有）<br>固視　（無・有）<br>黄疸　（無・有）<br>向き癖　（無・有）<br>四肢運動　（良・不良）<br>開排制限　（無・有）<br>筋緊張　（良・不良）<br>湿疹　（無・有）<br>臍部異常　（無・有） | 体重（　　）g、 1日（　　）g増加<br>便回数　1日（　　）回<br>哺乳力　（良・不良）<br>機嫌　（良・不良）<br>湿疹　（無・有）<br>その他 |
| 指導事項 | 1　母乳の重要性、与え方<br>2　清潔・皮膚の手入れ、沐浴の実際<br>3　おむつの当て方<br>4　抱き方<br>5　寝かせ方<br>6　室温と衣類の調整<br>7　外気浴<br>8　水分補給、果汁等<br>9　事故防止<br>10　母子健康手帳の活用<br>11　その他 | 今回の指導 |
| 次回訪問 | 要（内容　　）・否 | |
| 市町村への連絡 | | |

| | |
|---|---|
| 訪問者氏名 | |

健診日：平成　　年　　月　　日
5歳　　か月

# 5歳児健康診査票

この枠内の項目を記入の上、健診を受けてください。
お子さんの健康状態を知るためのものです。あてはまる番号に○印を、（　）内には文字・数字を記入してください。

| 整理番号 | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| フリガナ<br>幼児氏名 | （第　　子） | 生年月日 | 年　　月　　日生 | 保護者名 | 父 |
| | | 性　別 | | | 母 |
| 住　所 | 電話番号（　　ー　　）<br>昼間の連絡先 | | | アンケート記入者<br>1　2　3　4　5<br>父　母　祖父　祖母　（　　） | |

1. 同居の家族について記入してください。　□父　□母　□祖父　□祖母　□兄・姉（　歳）□弟・妹（　歳）　□その他
2. 昼間の保育者は主にどなたですか。　□父　□母　□祖父　□祖母　□（　　）保育所　□その他
3. 予防接種は受けましたか。　□ポリオ（　）回　□BCG　□三種混合（　）回　□麻疹　□風疹　□水痘　□日脳（　）回
4. 今まで病気や事故をしたことがありますか。　□ない　□ある
5. どのような病気にかかりやすいですか。　□ない　□かぜ　□発熱　□下痢　□湿疹
6. 治療中・経過観察中の病気がありますか。　□ない　□ある（　　）
7. 妊娠中何かかわったことはありましたか。　□ない　□ある（　　）
8. 出産時何かかわったことはありましたか。　□ない　□ある（　　）
9. 何週で生まれ、体重は何gでしたか。　（　　）週　（　　）g
10. 発達について伺います。　首のすわり（　　）か月　おすわり（　　）か月　歩き始め（　　）か月
11. 今まで健診を受けましたか。　□乳児健診　□1歳6か月健診　□3歳児健診
12. 健診で何か指摘されましたか。　□ない　□ある（何で　　）
13. 兄弟で発達に遅れがありましたか。　□ない　□ある（何で　　）
14. どんな遊びが好きですか。　（　　）
15. 遊び友達はいますか。　□いる（□よく遊ぶ　□たまに遊ぶ）　□いない
16. 起床・就寝時間を記入してください。　起床（　　）時ごろ　就寝（　　）時ごろ
17. 食事やおやつ時間は決まっていますか。　□決まっている　□決まっていない
18. 起床、少食・食べ過ぎなど困っていますか。　□困っていない　□困っている（　　）
19. 歯磨きをしていますか。　□する（仕上げみがき□する　□しない）　□しない
20. テレビ・ビデオを1日どのくらい見ますか。　（　　時間　　分ぐらい）
21. 目が悪いという心配はありますか。　□ない　□ある
22. 耳の聞こえが悪いという心配はありますか。　□ない　□ある
23. 利き手はどちらですか。　□右　□左　□はっきりしない
24. しつけについて不安がありますか。　□ない　□ある（□いつも　□時々　　）
25. 子育ては楽しいですか。　□楽しい　□時々楽しくない　□楽しくない
26. 今の状態について、はい、いいえ、不明に○印を付けてください。

| | | | |
|---|---|---|---|
| ①スキップができる | （はい ・ いいえ ・ 不明） | ②ブランコがこげる。 | （はい ・ いいえ ・ 不明） |
| ③片足でケンケンができる。 | （はい ・ いいえ ・ 不明） | ④お手本を見て四角が書ける。 | （はい ・ いいえ ・ 不明） |
| ⑤大便が一人でできる。 | （はい ・ いいえ ・ 不明） | ⑥ボタンのかけはずしができる。 | （はい ・ いいえ ・ 不明） |
| ⑦集団で遊べる | （はい ・ いいえ ・ 不明） | ⑧家族に言って遊びに行ける。 | （はい ・ いいえ ・ 不明） |
| ⑨ジャンケンの勝敗がわかる。 | （はい ・ いいえ ・ 不明） | ⑩自分の名前が読める。 | （はい ・ いいえ ・ 不明） |
| ⑪発音がはっきりしている。 | （はい ・ いいえ ・ 不明） | ⑫自分の左右がわかる。 | （はい ・ いいえ ・ 不明） |

27. 心配ごと・相談したい事がありますか。　□ない　□ある（□身体　□発達　□しつけ　□くせ　□食事　□他）

裏面は記入される必要はありません。

幼児氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ No.＿＿＿＿＿＿

栄養指導: 有 ・ 無

問診カードのかな読み

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| いぬ | 1. よめる | 2. ひろいよみ | 3. よめない | 4. やってくれない |
| うし | 1. よめる | 2. ひろいよみ | 3. よめない | 5. やってくれない |
| さる | 1. よめる | 2. ひろいよみ | 3. よめない | 6. やってくれない |

保健師サイン

診察

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 栄養状態・身体発育 | □普通 | □(肥満、やせ、小柄、他 ) | | | | | □不明 |
| 行動・受診態度 | □普通 | □(多動、無関心、奇声、怖がる、他 ) | | | | | □不明 |
| 言語 | □普通 | □(遅滞、構音障害、理解障害、どもり、他 ) | | | | | □不明 |
| 診察のまとめ | □普通 | □身体上の問題 | □発達上の問題 | □保育環境上の問題 | | | □他 |
| 健診結果 | □健康 | □助言指導 | □追跡観察 | □精検 | □治療中 | □観察中 | □不明 |
| | 内容： | | | | | | |
| | 場所： | | | | | | |
| | 紹介先:□発クリ | □医療機関 | □他 | | | 小児科医＿＿＿＿＿＿ | |

支援事項

# 鳥取県母子保健対策協議会

# 鳥取県健康対策協議会母子保健対策専門委員会

（平成２６年３月末現在）

| | 氏　　名 | 職　　名 |
|---|---|---|
| | 魚谷　純 | 鳥取県健康対策協議会会長 |
| 会　　長 | ○中曽　庸博 | 鳥取県産婦人科医会長 |
| 委　員　長 | ○神﨑　晋 | 鳥取大学医学部統合内科医学講座周産期小児医学教授 |
| 委　　員 | ○秋久　あつみ | 湯梨浜町子育て支援課保健師 |
| 〃 | 明島　亮二 | 中部医師会 |
| 〃 | 池上　祥子 | 鳥取県福祉保健部子育て王国推進局子育て応援課長 |
| 〃 | ○石口　妙子 | 南部町健康福祉課主幹保健師 |
| 〃 | 石谷　暢男 | 東部医師会副会長 |
| 〃 | 井田　尚志 | 西部医師会 |
| 〃 | 大城　陽子 | 米子保健所長 |
| 〃 | 大谷　恭一 | 智頭病院小児科科長 |
| 〃 | ○大野　耕策 | 山陰労災病院長 |
| 〃 | 大野原　良昌 | 鳥取県立厚生病院産婦人科部長 |
| 〃 | 岡田　克夫 | 鳥取県医師会常任理事 |
| 〃 | ○笠木　正明 | 鳥取県医師会常任理事 |
| 〃 | 小枝　達也 | 鳥取大学地域学部発達科学教授 |
| 〃 | ○酒嶋　里美 | 東部福祉保健事務所健康支援課課長補佐 |
| 〃 | 瀬川　謙一 | 鳥取県医師会理事 |
| 〃 | 皆川　幸久 | 鳥取県立中央病院副院長兼産婦人科部長 |

（５０音順、敬称略、協議会委員○印）

【執筆協力】

前垣　義弘　　鳥取大学医学部附属病院脳神経小児科教授

長田　郁夫　　子育て長田こどもクリニック院長

平成26年度版鳥取県乳幼児健康診査マニュアル

発　行　平成26年4月
編　集　鳥取県福祉保健部子育て応援課
所在地　680－8570
鳥取市東町一丁目220番地
TEL：0857－26－7572
FAX：0857－26－7863
E－mail：kosodate@pref.tottori.jp
URL：http://www.pref.tottori.lg.jp/80854.htm