

第 6 . 各期の乳幼児健康診査

- 1 . 乳幼児健康診査で把握すべき基本事項及び保健指導と根拠法令
- 2 . 4 か月児健康診査
- 3 . 1 歳 6 か月児健康診査
- 4 . 3 歳児健康診査

1. 乳幼児健診で把握すべき基本事項及び保健指導と根拠法令

	母子保健法 (昭和40年8月18日 法律第141号)	乳幼児に対する健康診査の実施について (平成10年4月8日 児発第285号) の 一部改正について (平成27年9月11日 児発第0911第1号)	母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について (平成8年11月20日 児発第934号)	
健康診査実施根拠	第12条 市町村は厚生労働省令の定めるところにより健康診査を行わなければならない。	母子保健法第12条及び13条	母子保健法第12条及び13条	
目的	母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もって国民保健の向上に寄与すること	幼児期において幼児の健康・発達の個人的差異が比較的明らかになり、保健、医療による対応の有無が、その後の成長に影響を及ぼす3歳児のすべての対して健康診査を行い、視覚、聴覚、運動、発達等の心身障害、その他疾病及び異常を早期に発見し、適切な指導を行い、心身障害の進行を未然に防止するとともに、う蝕の予防、発育、栄養、生活習慣、その他育児に関する指導を行い、もって幼児の健康の保持及び増進を図る。	疾病の予防ばかりでなく、精神、情緒及び社会性の健全な発達、生活習慣の自立、う蝕予防、事故防止、児童虐待の防止に重点をおいた指導がなされる必要がある。	
健康診査の種類		一般健康診査、歯科健康診査、精密健康診査		
実施時期(実施対象者)	必要に応じて妊産婦、乳児、幼児 満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児 満3歳を超え満4歳に達しない幼児	満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児 満3歳を超え満4歳に達しない幼児		
健康診査及び保健指導の回数			生後6か月に達するまで：月に1回、1～3歳(幼児期前期)：年2回以上	
		健康診査内容	健康診査内容 保健指導内容	
健康診査 及び保健 指導の 内容	発育栄養状態	身体発育状況 栄養状態	体重、身長、頭囲 筋骨の発育、皮下脂肪の状態、皮膚の緊満、血色等 肥満、やせ、貧血 発育障害(成長ホルモン分泌不全性低身長症)	
	疾病	脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無 皮膚の疾病の有無 眼の疾病及び異常の有無 耳、鼻及び咽頭の疾病及び異常の有無	各種心身障害(肢体不自由、精神発達遅滞、てんかん、聴力、視力、言語障害)の発見と教育訓練の可能性の評価 視聴覚器の疾病または異常 慢性疾患(気管支喘息、心疾患、腎炎、ネフローゼ、皮膚疾患、アレルギー疾患、悪性腫瘍、糖尿病、結核) 虚弱、疾病罹患傾向の大なるもの	
	歯科	歯及び口腔の疾病及び異常の有無	う蝕、歯周疾患、不正咬合の疾病または異常	
	その他の異常	その他の疾病及び異常の有無		
	運動発達	四肢運動障害の有無	運動発達	育児環境、遊び、学習の機会との関連に留意
	精神発達	精神発達の状況 言語障害の有無	精神発達の状況 言語障害の有無	知的発達、言語発達、 情緒・行動問題、自閉傾向、社会(環境)適応不全、学習障害、心身症 育児環境との関連に留意
				集団生活における感染防止 疾病又は異常の治療、療育の指導、慢性疾患の再発防止、社会復帰、在宅医療、育成医療、療育の給付、施設入所について指導する。 身体障害を有するもの(肢体不自由、視覚障害、聴覚・平衡機能障害、音声・言語機能障害、心臓障害、腎臓障害、その他の内臓障害等)、発達上の問題を有するものへの(知的障害、行動異常等)の療養相談。在宅医療、訪問看護の視点からサービスに努める。 定期的に歯科健康診査を受けるようすすめることが望ましい。 必要な医療、予防接種を受けることや、家庭で行う歯科保健上の生活指導を受けるように指導する

		母子保健法 (昭和40年8月18日 法律第141号)	乳幼児に対する健康診査の実施について (平成10年4月8日 児発第285号) の 一部改正について (平成27年9月11日 児発第0911第1号)	母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について (平成8年11月20日 児発第934号)	
健康診査 及び保健 指導の内容	栄養	栄養状態	栄養状態	肥満、やせ、貧血	幼児にふさわしいバランスのとれた食品構成による栄養指導 食事リズムの形成、食事のしつけ、間食の摂り方、食事環境づくりの指導 食欲不振、偏食、少食、むら食い、咀嚼拒否、食物アレルギー、肥満防止等についての正しい指導。 生活習慣病予防のための食塩、砂糖、エネルギーの取りすぎに注意する。 幼児期は生涯を通じての健康づくりの時期であるとの観点から、幼児期からの良い食習慣づくり、食事を通じて家族の団らんの勧め、楽しく食事のできる環境づくりについての親の理解を得る。
	予防接種	予防接種の実施状況	予防接種の実施状況		意義と効果についての保護者の理解を得る。 所定の基礎免疫、追加免疫を受けるよう指導する。 予防接種を受けられなかった者への対策にも留意する。
	生活習慣	育児上問題となる事項	生活習慣の自立、食事	身体の清潔、衣服の着脱、排尿・排便のしつけ、遊び、運動、集団生活、友達	生活習慣の自立を図る 幼児期より思いやりの心を育てること、幼児の反抗的態度については保護者の理解と心のゆとりが必要であることを認識させる
	社会性	育児上問題となる事項	社会性の発達	情緒・行動的問題、諸習癖の予防、早期発見	情緒的社会的発達に留意する 心理相談等の援助
	家庭環境	育児上問題となる事項	しつけ	家族関係	環境衛生、家族の健康
	事故防止	育児上問題となる事項	事故	交通事故、溺水、窒息、転落、火傷・熱傷、異物誤飲	環境整備及び安全教育の指導
	児童虐待	育児上問題となる事項	児童に対する虐待防止等を図る	虐待徴候の早期発見	
	実施体制		市町村は健康診査を担当する医師、歯科医師、その他必要な職員の確保に努めるとともに、健康診査に必要な器具、健康診査票等を整備し、事業の円滑な運営を図る。 保健所、医師会及び歯科医師会等と十分に連携を取り、計画の策定、事業の実施について協力を求めるとともに、健康診査後の診断の確定及び事後指導に当たっては、できる限り専門に技術的援助の下に健康診査の質の向上が図られるよう保健所、医師会及びその他関係機関との連携を図る。		
事後指導		受診者等に対し、健康診査の結果を口頭で伝え、又は通知するとともに、必要に応じた適切な指導を行う。引き続き指導の必要がある場合は、市町村保健センター、及び保健所等において事後指導を受けるよう勧奨するとともに、必要に応じた訪問指導等を行う。事後指導に当たっては、受診者等に対する指導に遺漏なきよう関係機関相互の密接な連携を図る。 事後指導票を作成し、事後指導及び措置の内容について記載する 医療機関において医療を行うことが必要な場合には、対象者のかかりつけ医との緊密な連携のもとに、本人の健康状況に応じた的確な対応が図られるよう留意する。育成医療の給付、療育の給付等医療の給付が適用される場合には手続き等を指導する。	軽度あるいは境界領域の発達の遅れ、視聴覚異常等を見出して、適切な事後指導を行うことが重要。	小児の健康の保持増進、身体的発育及び精神的発達並びに社会適応に関する指導や相談を重点とする。個々の小児の特徴を考慮した具体的なものであり、親の心身の健康や育児態度にも留意した家庭及び地域社会の諸条件に則したものであること。 健康診査の結果及び保健指導の内容は、母子健康手帳及び母子の健康に関する記録票等に正確に記入し、本人の健康歴、地域社会の健康水準の判定及び乳幼児保健管理に資するよう配慮する。 親子の心の健康をも重視し、親に不安を与えずに、また子どもの個性をふまえた支援をするよう心がけること。電話相談を含む相談先の情報提供を行うこと。	
精密検査		心身の発達異常、疾病等の疑いがあり、より精密に健康診査を行う必要があると認められる者			
その他 (健診の留意事項、心得等)		家族の育児面での情緒を養えるよう十分留意した指導を行う			

2. 4か月児健康診査



4 か月児健康診査

【特性とねらい】

4 か月児は、体重が出生時の2倍に達し、首がすわり、明らかな追視やあやし笑いがみられる。また、日中に起きている時間が（1回あたり3時間前後と）長くなり、夜はしっかり眠るようになる時期である。

健診では、先天性異常、神経・感覚器系の異常、股関節の異常、斜頸等の疾病の早期発見と子育て支援に重点をおく。子育て支援においては、養育者にとって、4 か月児健診が初めて地域の保健機関に出向く機会であることも多いため、地域の安心できる育児の相談支援機関となるよう、信頼関係を築くことが重要である。また、養育者の心身の状況、子どもとの愛着形成の状況、家庭環境、育児協力者の存在等、子育ての状況を細かく確認し、必要な指導を行い、育児不安の解消と継続支援の必要性を見極める。

【内容一覧】

- (1) 健康診査で把握すべき基本事項
- (2) 奈良県標準フェイスシート
- (3) 奈良県標準問診票
- (4) 標準的な問診項目一覧
- (5) 標準的な問診項目の解説
 - (5) - 1 疾病・運動・言語発達問診項目
 - (5) - 2 生活習慣・環境・養育者問診項目
- (6) 保健指導のポイント
 - ・コラム「おしゃぶりについて」
 - ・コラム「コッホ現象について～結核感染の可能性～」
 - ・コラム「子育ての昔と今」
 - ・離乳食の進め方

(1) 健康診査で把握すべき基本事項 (4 か月児)

		母子手帳	フェイスシート	問診	診察	*その他の情報	
一 般 的 事 項	児	<ul style="list-style-type: none"> ・一般事項：氏名、性、生年月日、出生順位、受診年月日（月一日齢）、養育者（両親）氏名・年齢・職業、世帯主氏名、住所、電話番号 ・出生時の状況：在胎週数、身体計測値、アプガースコア、分娩時障害、奇形等 ・早期新生児期状況：哺乳力、呼吸障害、黄疸、けいれん、未熟児網膜症、先天性代謝異常等検査（タンデムマス法）、新生児聴覚スクリーニング検査 ・1 か月児健康診査の受診状況：受診年月日（日齢）、受診機関、身体計測値（1日あたりの体重増加量）、異常のあった場合の精密検査受診状況、治療内容、支援内容、他機関からの連絡情報 ・保育所等の所属施設の名称 	○	○			○
	母	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時、母子健康手帳交付時、妊娠・分娩時の情報 ・精神状況（産後うつ等） ・乳幼児家庭全戸訪問の情報 ※異常と治療の有無、支援の実施状況、相談・訪問内容、他機関からの連絡情報 	○	○	○		○
	家庭	<ul style="list-style-type: none"> ・家族構成、祖父母の状況（居住地等） ・健康状態（既往歴・治療中の疾病・結核などの感染症） ・家族の人間関係 ・職業・経済状況 ・喫煙・飲酒状況 ・居住環境 ・健康診査の来所者 	○	○	○		
疾 病	<ul style="list-style-type: none"> ・神経系・感覚器（追視しない・斜視・聴覚異常・筋緊張異常等） ・血液（貧血等） ・皮膚（湿疹等） ・股関節（開排制限・左右のしわに左右差がある・Alice sign は陽性か） ・斜頸 ・循環器（心雑音等） ・消化器（腹部膨満・腹部腫瘤・そけいヘルニア・臍ヘルニア・便秘等） ・泌尿器（停留精巣・外性器異常等） ・先天性代謝異常 ・先天性形態異常（頭・顔面・四肢・体幹等） 	○		○	○		

		母子手帳	フエイズシート	問診	診察	*その他の情報
疾病	<ul style="list-style-type: none"> ・既往歴、現病歴 ・かかりつけ小児科医の有無 ・罹患傾向（アレルギー性疾患（皮膚病等）） ・けいれんの既往（発症年齢、発熱の有無・回数・持続時間・発作の型・発作後の状況） 	○	○	○		
	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種の実施状況 	○	○			
	<ul style="list-style-type: none"> ・身体発育異常（体重増加不良、頭囲） 	○	○		○	
	<ul style="list-style-type: none"> ・精神運動発達遅滞 	○		○		
運動・精神発達	<ul style="list-style-type: none"> ・移動運動・手の運動： 首がすわる、胸をあげる、ガラガラを振る、おもちゃをつかむ、両手をあわす、180度追視する ・発語、言語理解： 声を出して笑う、キャーキャーという、泣かずに声を出す、人の声でしずまる ・対人関係、情緒・社会性： 人の顔をじっと見つめる、人の声がある方を向く、声を出して笑う 	○		○		
栄養・歯科	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養： 生後1か月時と現在の栄養法（母乳、混合、人工）、授乳回数（量）と間隔 授乳以外に与えている内容 授乳環境づくり 哺乳力（吸啜状況、哺乳時間、哺乳間隔などから判断） 栄養方法に関する母親の意向 栄養障害の有無 食物アレルギーの有無 ・歯科：咀嚼機能の発達 	○		○		
生活習慣・子育て環境	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣： 生活リズム・身体の清潔（おむつ交換、入浴、清拭、下着のとり替え） ・子育て環境： 主な保育者（日中・夜間） 養育者の育児に対する姿勢と考え方 テレビ・スマートフォン等との接触状況 養育者の精神的状況、子育て不安 育児協力者、相談相手の有無 事故防止対策の状況 外気浴の実施状況 	○	○	○		
虐待の兆候	<ul style="list-style-type: none"> ・発育障害（体重増加不良） ・身体・衣服の不潔 ・不自然な外傷（あざ） 	○	○	○	○	○

(2) 奈良県標準フェイスシート

下記の項目に記入、または○で囲んでください。

お子さんのお名前	フリガナ (第 子)	男・女	生年月日	平成 年 月 日生
住所			電話 番号	① 自宅・携帯 () ② 自宅・携帯 ()

<家族構成>

続柄 <small>世帯主に○</small>	フリガナ 氏名	生年月日	職業・通学先	健康状態(病名)
				良・否 ()
				良・否 ()
				良・否 ()
				良・否 ()

<お子さんの主な保育者>

日中	父・母・祖父・祖母・保育所(施設名) () 年 月入園・その他 ()
夜間	父・母・祖父・祖母・保育所(施設名) () 年 月入園・その他 ()

<妊娠中から新生児期の状況>

お母さんの既往歴	・なし ・あり [高血圧・慢性腎炎・糖尿病・心臓病・その他 ()]			
妊娠・分娩歴	早産 回/死産 回/流産(自然 回/人工 回)			
妊娠中の状況	・異常なし ・異常あり (強いつわり・貧血・尿糖・風疹・切迫流産・切迫早産 妊娠高血圧症候群(尿タンパク・高血圧・浮腫) その他 ())			
出生時の状況	・産院名 () ・里帰り(有・無) ・在胎週数(週 日) ・胎位(頭位・骨盤位・その他) ・娩出方法 自然・人工(鉗子・吸引・帝王切開) ・分娩の経過 正常・異常あり (微弱陣痛・早期破水・臍帯巻絡・遷延分娩 羊水混濁・前置胎盤・鉗子分娩・吸引分娩 帝王切開・胎盤早期剥離・その他)			
	身長	cm	体重	g
			胸囲	cm
			頭囲	cm
	・異常なし ・異常あり (仮死・チアノーゼ・呼吸不全・けいれん・哺乳力微弱 強黄疸(交換輸血・光線療法 時間/クール 体重増加不良・先天性疾患 () その他 () 保育器 日/ 時間・酸素吸入 日/ 時間)			
	・先天性代謝異常検査(正常・擬陽性・陽性)精密検査(受診日: 結果:) ・新生児聴覚検査 検査日 年 月 (パス・リファー)・受けず 精密検査(受診日: 結果:)			

(3) 4か月児の奈良県標準問診票

記入者(母・父 その他()) 来所者(母・父・その他())

子ども 氏名	個人 番号	男・女	生年月日	平成 年 月 日生(歳)
保護者 氏名	個人 番号	住 所	TEL	

以下の質問で当てはまるものに○をつけてください。一部記入いただく項目もあります。

お子さんの発達などについて			
1. これまでに大きな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 病気(病名 ・ 歳 か月) けが(内容 ・ 歳 か月)	
2. 治療中の病気や経過をみてもらっている病気やけがはありますか。	1. いいえ	2. はい 病名・けが【 】 (治療中・経過をみている) 病院名	
3. お子さんのかかりつけの医師はいますか。	1. はい (医療機関名:)	2. いいえ	3. 何ともいえない
4. お風呂に入れたとき、お乳を飲むとき、泣いたときに、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	
5. 頭を前に垂れるような動きはありますか。	1. いいえ	2. はい	
6. 皮膚の状況について気がかりなことがありますか。	1. いいえ	2. はい	
7. 食物アレルギーについて気がかりなことがありますか。	1. いいえ	2. はい	
8. 目つきや目の動きがおかしいのではないかと気になりますか。 ※「目の動きがおかしい」とは、目が片方に寄るなどの状態をいいます。	1. いいえ	2. はい	
9. 首がすわりましたか。すわっている場合はすわったのはいつですか。※「首がすわる」とは、支えなしでぐらつかない状態をいいます。	1. はい () か月	2. いいえ	
10. うつぶせにさせたときに、頭を持ち上げて胸まで上がりますか。	1. はい	2. いいえ	
11. 両手を合わせて遊びますか。	1. はい	2. いいえ	
12. 目の前でおもちゃや手を動かすと、左右のはしからはしまで目で追いますか。	1. はい	2. いいえ	
13. あやすと声を出してよく笑いますか。	1. はい	2. いいえ	
14. 見えない方向から声をかけてみると、そちらの方を見ようとしますか。	1. はい	2. いいえ	3. わからない
15. ガラガラなど、おもちゃを振りますか。	1. はい	2. いいえ	
16. お子さんを抱きにくいと感じたことがありますか。	1. いいえ	2. はい	
17. 視線が合いますか	1. はい	2. いいえ	
18. キャーキャーと喜びますか。	1. はい	2. いいえ	
19. 泣いている時にことばをかけると泣き止みますか。	1. はい	2. いいえ	

お子さんの生活習慣・食習慣について																													
20. 生後1か月時の栄養法はどうか	1. 母乳	2. 人工乳	3. 混合																										
21. 赤ちゃんの昨日の生活状況を記入してください。 〔記入内容〕母乳、人工乳（量）、睡眠、おひるね、入浴、遊び、散歩																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">6</td> <td style="text-align: center;">8</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">12</td> <td style="text-align: center;">14</td> <td style="text-align: center;">16</td> <td style="text-align: center;">18</td> <td style="text-align: center;">20</td> <td style="text-align: center;">22</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">6</td> </tr> <tr> <td colspan="13" style="text-align: center;"> ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- </td> </tr> </table>				6	8	10	12	14	16	18	20	22	0	2	4	6	----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----												
6	8	10	12	14	16	18	20	22	0	2	4	6																	
----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- -----																													
22. 現在の栄養状況を記入してください。	1. 母乳 (1日に約 回)	2. 人工乳 (約 ml を1日に約 回)	3. 混合																										
23. ここ1週間に授乳以外で与えているものはありますか。	1. はい (どんなもの)	2. いいえ																											
24. 便の様子はどうですか。 便通の回数 () 日に () 回 (やわらかい・ふつう・かたい) 母子手帳の便色番号 () 番																													
25. 外気浴をしていますか。	1. はい	2. いいえ																											
お母さん・お父さんについて																													
26. お子さんのお母さんは妊娠中、働いていましたか。	1. 働いていたことがある	2. 働いていない																											
27. (質問26で「1.働いていたことがある」と回答した人に対して) 妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思いますか。	1. はい	2. いいえ																											
28. ①妊娠中、マタニティマークを知っていましたか。	1. 知らなかった	2. 知っていた																											
29. ②(①で「2.知っていた」と回答した人に対して) マタニティマークを身に付けたりするなどして利用したことがありますか。	1. 利用したことがある	2. 利用したことはない																											
30. 産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けられましたか。	1. はい	2. いいえ	3. どちらとも言えない																										
31. 妊娠中、お子さんのお母さんは喫煙をしていましたか。	1. なし	2. あり (1日 本)																											
32. 現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか。	1. なし	2. あり (1日 本)																											
33. 現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。	1. なし	2. あり (1日 本)																											
34. 妊娠中、お子さんのお母さんは飲酒をしていましたか。	1. なし	2. あり (a. ほとんど毎日 b. 週1回以上 c. その他 ())																											
35. 小児救急電話相談 (#8000) を知っていますか。	1. はい	2. いいえ																											

36. 赤ちゃんがどうしても泣き止まない時などに、赤ちゃんの頭を前後にがくがくするほど激しくゆさぶることによって、脳障害が起きること（乳幼児揺さぶられ症候群）を知っていますか。	1. はい	2. いいえ		
37. 生後半年から1歳になる頃までの多くの子どもは、「親の後追いをする」ことを知っていますか。	1. はい	2. いいえ		
38. お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	1. はい	2. いいえ	3. 何ともいえない	
39. あなたの最近の心身の調子はいかがですか。	1. 良好 2. やや良好 3. どちらとも言えない 4. ややよくない 5. よくない			
40. お子さんのお父さんは育児をしていますか。	1. よくやっている	2. 時々やっている	3. ほとんどしない	4. 何ともいえない
41. あなたの日常の育児の相談相手はいますか。 ()内は最もあてはまるもの1つに○をつけてください。	1. いる ご記入ください (1. 配偶者/パートナー 2. 実父母 3. 義父母 4. 友人 5. その他())		2. いない	
42. あなたはお子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	1. いつも感じる	2. 時々感じる	3. 感じない	
43. (質問42で「1. いつも感じる」もしくは「時々感じる」と回答した人に対して) 育てにくさを感じたとき、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。	1. はい		2. いいえ	
44. 現在何か心配なことはありますか。 いくつでも○をつけてください。	1. 子どものこと (発達のおくれ・病気・発育(身長・体重・栄養)・その他(しつけ・食生活などの生活習慣)・自由記載()) 2. 自分自身の身体面・精神面 3. きょうだいのこと 4. 配偶者/パートナーとの関係 5. 実父・実母/義父・義母との関係 6. 育児仲間のこと 7. その他() 8. 特に心配ごとなし			
45. この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。あてはまるものすべてに○を付けて下さい。	1. しつけのし過ぎがあった 2. 感情的に叩いた 3. 乳幼児だけを家に残して外出した 4. 長時間食事を与えなかった 5. 感情的な言葉で怒鳴った 6. 子どもの口をふさいだ 7. 子どもを激しく揺さぶった 8. いずれも該当しない			
46. この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。	1. そう思う	2. どちらかといえばそう思う	3. どちらかといえばそう思わない	4. そう思わない

相談したいことがありましたら、自由にご記入ください。

(4) 4か月児健診 標準的な問診項目一覧

受診者氏名 () 記入者 (母・父・その他) 来所者 (母・父・その他)

母子健康手帳問診項目			
1	首がすわったのはいつですか。 ※「首がすわる」とは、支えなしでぐらつかない状態をいいます。	(月 日頃)	※県統一項目【8】で確認
2	あやすとよく笑いますか。	1. はい・2. いいえ	※県統一項目【14】で確認
3	目つきや目の動きがおかしいのではないかと気になりますか。	1. いいえ・2. はい	※県統一項目【7】で確認
4	見えない方向から声をかけてみると、そちらの方を見ようとしますか。	1. はい・2. いいえ・3. わからない	
5	外気浴をしていますか (天気の良い日に薄着で散歩するなどしてあげましょう)	1. はい・2. いいえ	
6	子育てについて気軽に相談できる人はいますか。	1. はい・2. いいえ	※県統一項目【22】で確認
7	子育てについて不安や困難を感じることはありますか。	1. いいえ・2. はい・3. 何ともいえない	※県統一項目【24】で確認
県統一問診項目			
1	これまでに大きな病気やけがで入院したことがありますか。 (全年齢共通項目)	1. いいえ 2. はい 病名 (病名) , 歳 か月) けが (内容) , 歳 か月)	
2	治療中の病気や経過をみてもらっている病気やケガはありますか。 (全年齢共通項目)	1. いいえ 2. はい 病名・けが (治療中・経過をみている) 病名:	
3	お風呂に入れたとき、お乳を飲むとき、泣いたときに、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	
4	頭を前に垂れるような動きはありますか。	1. いいえ・2. はい	
5	皮膚の状況について気がかりなことがありますか。	1. いいえ・2. はい	
6	食物アレルギーについて気がかりなことがありますか。	1. いいえ・2. はい	
7	目つきや目の動きがおかしいのではないかと気になりますか。 ※「目の動きがおかしい」とは、目が片方に寄るなどの状態をいいます。	1. いいえ・2. はい	
8	首がすわりましたか。すわっている場合は首がすわったのはいつですか。 ※「首がすわる」とは、支えなしでぐらつかない状態をいいます。	1. はい () か月・2. いいえ	
9	うつぶせにさせたときに、頭を持ち上げて胸まで上がりますか。	1. はい・2. いいえ	
10	ガラガラなど、おもちゃを振りますか。	1. はい・2. いいえ	
11	両手を合わせて遊びますか。	1. はい・2. いいえ	
12	目の前でおもちゃや手を動かすと、左右のはしからはしまで目で追いますか。	1. はい・2. いいえ	
13	視線が合いますか	1. はい・2. いいえ	
14	あやすと声を出してよく笑いますか。	1. はい・2. いいえ	
15	キャーキャーと喜びますか。	1. はい・2. いいえ	
16	泣いている時にことばをかけると泣き止みますか。	1. はい・2. いいえ	
17	お子さんを抱きにくいと感じたことがありますか。	1. いいえ・2. はい	
18	赤ちゃんの昨日の生活状況を記入してください。	(記入内容) 母乳、人工乳(量)、睡眠、おひるね、入浴、遊び、散歩 6 8 10 12 14 16 18 20 22 0 2 4 6	
19	現在の栄養状況を記入してください。	1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合 母乳 (1日に約 回) 人工乳 (約 mlを1日に約 回)	
20	ここ1週間に授乳以外で与えているものはありますか。	1. はい (どんなもの) ・2. いいえ	
21	便の様子はどうですか。	便通の回数 () 日に () 回 (やわらかい・ふつう・かたい) 母子手帳の便色番号 () 番	
22	あなたの日常の育児の相談相手はいますか。 (全年齢共通項目) 0内は最もあてはまるもの1つに○をつけてください。	1. いる ご記入ください (1. 配偶者/パートナー・2. 実父母・3. 義父母・4. 友人・5. その他 ()) 2. いない	
23	あなたの最近の心身の調子はいかがですか。 (全年齢共通項目)	1. 良好・2. やや良好・3. どちらとも言えない・4. ややよくない・5. よくない	
24	現在何か心配なことはありますか。いくつでも○をつけてください。 (全年齢共通項目)	1. 子どものこと (発達のおくれ・病気・発育(身長・体重・栄養)・その他(しつけ・食生活などの生活習慣)・自由記載 ()) 2. 自分自身の身体面・精神面 3. きょうだいのこと 4. 配偶者/パートナーとの関係 5. 実父・実母/義父・義母との関係 6. 育児仲間のこと 7. その他 () 8. 特に心配ごなし	
健やか親子21 (第2次) 必須問診項目			
1	①お子さんのお母さんは妊娠中、働いていましたか。	1. 働いていたことがある・2. 働いていない	
2	② (①で「働いていたことがある」と回答した人に対して) 妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思いますか。	1. はい・2. いいえ	
3	①妊娠中、マタニティマークを知っていましたか。	1. 知らなかった・2. 知っていた	
4	② (①で「知っていた」と回答した人に対して) マタニティマークを身に付けたりするなどして利用したことがありますか。	1. 利用したことがある・2. 利用したことはない	
5	産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができましたか。	1. はい・2. いいえ・3. どちらとも言えない	
6	生後1か月時の栄養法はどうですか。	1. 母乳・2. 人工乳・3. 混合	
7	お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	1. はい・2. いいえ・3. 何ともいえない	

8	お子さんのお父さんは育児をしていますか。	1.よくやっている・2.時々やっている・3.ほとんどしない・4.何ともいえない
9	①あなたはお子さんに対して、育てにくさを感じていますか。	1.いつも感じる・2.時々感じる・3.感じない
10	②(①で「1.いつも感じる」もしくは「時々感じる」と回答した人に対して)育てにくさを感じた時に、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。	1.はい・2.いいえ
11	生後半年から1歳頃までの多くの子どもは、「親の後追いをすること」を知っていますか。	1.はい・2.いいえ
12	妊娠中、あなた(お母さん)は喫煙をしていましたか。	1.なし・2.あり(1日 本)
13	現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。	1.なし・2.あり(1日 本)
14	現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。	1.なし・2.あり(1日 本)
15	妊娠中、あなた(お母さん)は飲酒をしていましたか。	1.なし・2.あり(a.ほとんど毎日 b.週1回以上 c.その他())
16	お子さんのかかりつけの医師はいますか。	1.はい(医療機関名)・2.いいえ・3.何ともいえない
17	小児救急電話相談(＃8000)を知っていますか。	1.はい・2.いいえ
18	赤ちゃんがどうしても泣き止まない時などに、赤ちゃんの頭を前後にかくかくするほど激しくゆさぶることによって、脳障害が起きること(乳幼児揺さぶられ症候群)を知っていますか。	1.はい・2.いいえ
19	この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。あてはまるものすべてに○を付けて下さい。	1.しつけのし過ぎがあった2.感情的に叩いた・3.乳幼児だけを家に残して外出した・4.長時間食事を与えなかった・5.感情的な言葉で怒鳴った・6.子どもの口をふさいだ・7.子どもを激しく揺さぶった・8.いずれも該当しない
20	この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。	1.そう思う・2.どちらかといえばそう思う・3.どちらかといえばそう思わない・4.そう思わない


(5) 標準的な問診項目の解説 4か月児健康診査 (5)-1疾病・運動・言語発達問診項目)

領域	項目	統一問診項目	通過率	根拠
疾病	疾病	<p>これまでに大きな病気やけがで入院したことがありますか。(全年齢共通項目)</p> <p>1. いいえ 2. はい 病気(病名____、__歳__か月) けが(内容____、__歳__か月)</p>		<p>県</p> <p>・この時期に確認すべき疾病に留意する。持った物を何でも口に入れる時期である。危険の予知や予防ができず、誤飲などの事故を起こしやすい。</p>
		<p>治療中の病気や経過をみてもらっている病気やけがはありますか。(全年齢共通項目)</p> <p>1. いいえ 2. はい 病気・けが (治療中・経過をみている) 病院名()</p>		<p>県</p>
		<p>お風呂に入れたとき、お乳を飲むとき、泣いたときに、くちびるが紫色になることがありますか。</p> <p>1. いいえ 2. はい</p>		<p>国</p> <p>・チアノーゼは新生児期には生理的に起こることがあるが、この時期に「はい」の場合は病的であり、先天奇形(心奇形)に留意が必要である。</p>
		<p>お子さんを抱きにくいと感じたことがありますか。</p> <p>1. いいえ 2. はい</p>		<p>国</p> <p>・この時期にそりかえりが自立つ場合は脳性麻痺など中枢神経系の疾患の可能性がある。筋肉が柔らかい、自発運動が少ない場合には、ミオパチー、精神遅滞、重症脳障害などが疑われる。</p>
		<p>頭を前に垂れるような動きはありますか。</p> <p>1. いいえ 2. はい</p>		<p>県</p> <p>・ウエスト症候群の好発年齢は3～11か月である。點頭てんかんの症状の出現に注意が必要である。</p>

※斜体太字はその場で直接確認する項目

母：母子健康手帳項目 健：健やか親子21（第2次）必須問診項目

国：国の推奨問診項目 県：奈良県統一項目

追加（代替）問診項目	保健指導
	<p>・治療中の病気がある場合は、養育者から治療の経過や病気の状況（病状、診察内容、受診間隔、手術等の見直し）、主治医との関係性や困りごとの有無について、養育者の精神面に配慮しながら確認する。</p> <p>・子どもの虐待を疑う場合には、児童相談所・要保護児童対策協議会に、法律に基づいて通告する義務がある。この場合、親の同意をなく通告しても守秘義務違反にはあたらない。</p>
	<p>・先天性心疾患の有無や、チアノーゼの程度を確認し、医師の診察の結果、受診が必要な場合は、医師の指示により受診を勧める。</p> <p>・既に医療機関で治療している場合は、主治医の指示を確認し、食事指導（授乳・離乳食）や予防接種等、生活指導を行う。また、授乳は児の様子を観察し、時間をかけて休みながら行うように指導する。</p>
<p>・からだが柔らかく、しっかりしない、または手足が突っ張って硬い、と感じたことがありますか。</p> <p>・身体に触れられることを嫌がりますか。</p>	<p>・身体計測時に異常に嫌がっていないか注意して観察し、その他の異常所見を加味し、疾病等が疑われる場合は、医師の指示により受診を勧める。また、神経系の異常がない者で、特定の刺激を嫌い、身体の過敏性がある者は、自閉症スペクトラム障害の初期症状として注目されてきている。自閉症スペクトラム障害についてはこの時期の診断は困難であり、養育者に過度の心配をかけることが逆効果になるので、現症を捉えることを中心にする。また、必要に応じて抱き方を指導する。</p> <p>●筋緊張が強い児の抱き方 身体を強く反らせる、手足がつっぱっている等により、抱っこで落ち着いた状態を保つことが難しい場合、児の身体を包み込むよう（体を丸めて頸部が後屈しないような姿勢）しっかりとかかえるよう指導する。</p> <p>●筋緊張が弱い児の抱き方 “ぐにゃぐにゃ”して抱っこしにくいことが多い場合、両肩（肩甲骨）をしっかりと把持して頸部が過度に伸展しないように持ち上げ、前抱きをするよう指導する。</p> 
<p>・機嫌は良いですか。</p> <p>・できていたことができなくなったりしていますか。</p> <p>・動きがおかしいと感じたことはありますか。</p>	<p>・中枢神経系異常（精神発達遅滞、脳性麻痺、ウエスト症候群、水頭症等）に留意が必要である。頭部前屈を伴う全身の瞬間的前屈発作があれば、ウエスト症候群が考えられる。その他の異常所見を加味し、異常が疑われる場合は、医師の指示により受診を勧める。</p> <p>・治療中の場合は、養育者から治療の経過や病気の状況を確認する。</p>

領域	項目	統一問診項目	通過率	根拠
疾病	疾病	皮膚の状況について気がかりなことがありますか。 1. いいえ 2. はい		県 ・皮膚疾患(湿疹、おむつ皮膚炎、母斑、血管腫等)留意が必要である。乳児湿疹は生後6か月までの乳児に多い。
		食物アレルギーについて気がかりなことがありますか。 1. いいえ 2. はい		国 ・離乳食開始前であり、食物アレルギー(特にミルクアレルギー)に留意する。
	予防接種の状況(フェイスシート)		県 ・予防接種は、疾病の重症化や生命にかかわる感染症から子どもを守るという意義がある。一類疾病の定期予防接種は、予防接種法により勧奨接種による努力義務となっている。	
	疾病(目)	目つきや目の動きがおかしいのではないかと気になりますか。*「目の動きがおかしい」とは、目が片方に寄るなどの状態をいいます。 1. いいえ 2. はい		母 ・眼球運動が活発になり視野が広がる時期である。眼科疾病(斜視)に留意が必要であるが、この時期は鼻の根元が低く、広いため、内斜視のように見える場合もあるので注意して観察する。

追加 (代替) 問診項目	保健指導
	<p>・皮膚疾患があり、既に医療機関から薬を処方されている場合、症状が軽減していることがあるため、問診で状況を確認する。明らかな食物アレルギー以外のものについては、皮膚の清潔と保湿を保つなど、スキンケアについて指導する。それでも改善しない場合は、医師の指示により受診を勧める。</p> <p>●発疹等がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・清潔の保持。 ・皮膚の保湿。 ・季節に応じた着衣の調節。 ・部屋の温度、湿度に注意。 ・爪は短くする。 ・洗濯物は洗剤や漂白剤を十分すすぐ。 <p>●臍口瘡がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・無理にこすらず受診を勧める。 ・母親の乳首の清潔。 ・哺乳瓶の乳首、おもちゃ、子どもの指の清潔。 <p>●脂漏性湿疹がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・刺激の少ない石けんやシャンプーでよく洗い、十分なすすぎをする。 かさぶたはオリーブ油を塗り、ふやけたところでよく洗い落とすようにし、無理に剥がさない。 <p>●血管腫・母斑がある場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師と相談の上、皮膚科、形成外科での受診を勧める。
<p>・両親、きょうだいにアレルギー体質の方はいますか。</p>	<p>・浸出液を伴う湿疹は、強いアレルギー性炎症によるものであり、食物アレルギーの合併率も高い。放置するとIgE抗体が上昇して食物アレルギーも憎悪することがあるので積極的な治療をすることが望ましい。</p> <p>・家族にアレルギーの既往症がある場合は遺伝の可能性を説明し、アレルギーを既に発症している場合や、疑う症状がある場合、自己判断で解決せず受診を勧める。また、既に医療機関で受診している場合は、血液検査結果等、治療経過について確認する。</p>
	<p>・未接種者については、受けない理由等、養育者の意向を確認しながら、予防接種の意義を説明し、接種勧奨する。</p> <p>※保健指導の項も参照。</p>
<p>・視線が合いますか。</p>	<p>・眼科疾病（斜視）に留意し、疾患の疑いがある場合は医師の指示により眼科受診を勧める。</p> <p>・自閉症スペクトラム障害の初期症状として、この時期から目があわない、声をかけても全く知らん顔である、極端に夜眠らない（睡眠4～5時間）などが注目されてきている。自閉症スペクトラム障害については、この時期には診断が困難であり、養育者に過度の心配をかけることが逆効果になるので、現症を捉えることを中心にする。</p>

領域	項目	統一問診項目	通過率	根拠
運動	粗大運動	首がすわりましたか。すわっている場合はすわったのはいつですか。 1. はい () か月 2. いいえ ※「首がすわる」とは、支えなしでぐらつかない状態をいいます。	【遠城寺】 首がすわる 0.4歳 (96.6%)	母 ・首がすわり、自由に顔を向けられるようになる。生後4か月以上で「いいえ」の場合は、定額の遅れと判断する。 【基準】 子どもをわきで支えて抱き上げ、体を少し傾けると体を少し傾げると、首を保ってぐらぐらしないか、自ら首を左右に動かせば良い。
		うつぶせにさせたときに、頭を持ち上げて胸まで上がりますか。 1. はい 2. いいえ	【DENVER II】 胸を上げる 0.44歳 (75%)	県 ・腹ばいにすれば前腕で体重を支え、首を持ちあげられるようになる時期である。しかし、4か月児の腹臥位の発達の幅は、他の月齢に比べて広範囲である。顔を真ん中にして瞬間的に挙上する1か月の発達レベルのものから、45度以下しか上げられない3か月の発達レベル、まれに前腕で体重を支え顔が90度まで上がる5か月の発達レベルまでである。したがって、腹臥位の姿勢のみで発達を評価せず、診察での筋トーンの低下や亢進など他の異常所見を加味して判断する必要がある。 【基準】 子どもを平らな面にうつぶせに寝かせ、数秒間、頭と首を持ち上げて、顔がまっすぐ前を見つめるように両前腕を広げて上体を支えていれば良い。
	微細運動	ガラガラなど、おもちゃを振りますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】 ガラガラを振る 0.4歳 (71.2%)	県 ・触れた物をつかむことができるようになり、おもちゃなども自分で振れるようになる時期である。 【基準】 ガラガラを子どもの手に握らせ、持っているだけでなく、ガラガラを振って音が出れば良い。
		両手を合わせて遊びますか。 1. はい 2. いいえ	【DENVER II】 両手を合わせる 0.43歳 (90%)	国 ・両手を合わせることができるようになる時期である。 【基準】 子どもが仰臥位に寝ているとき（親の腕の中で揺られているときではなく）、両手を胸や腹の前で合わせられるかどうか、あるいは両手を合わせて口へもっていくかどうかを観察し、子どもがこのように両手をあわせられれば良い。
		目の前でおもちゃや手を動かすと、左右のはしからはしまで目で追いますか。 1. はい 2. いいえ	【DENVER II】 180° 追視する 0.42歳 (90%)	県 ・はっきりと追視する（180°）ことができるようになる時期である。 【基準】 子どもを仰臥位におき、おもちゃや手を子どもの顔より約20cm離して子どもの注意をひくように動かす、次にそれを一側から弧を描いて正中線を越えて他側へゆっくりと動かす。子どもが頭と目で一側から他側へ完全な弧を描いておもちゃや手を追うなら良い。

追加(代替)問診項目	保健指導
<ul style="list-style-type: none"> 縦抱きにする時に頭の支えがいらいますか。 自分で頭の向きを変えることができますか。 【遠城寺】あおむけで、ときどき左右に首の向きをかえる 0.3歳 (98.4%) 腹ばいの姿勢で頭を持ち上げることができますか。 【遠城寺】腹ばいで頭をちょっとあげる 0.3歳 (89.6%) あおむきから横向きに半分寝返りますか。 	<ul style="list-style-type: none"> 4か月で首がすわらない、引き起こして頭部を極端に下垂させる場合は発達の遅れを疑い、医師の指示により、受診または療育相談などを勧める。あるいは、市町村において健診の機会がある場合は1か月後に再度医師による診察を行い判定する。その場合は、前回の診察時と異なる指導をしないなど一貫した対応をする。また、必要に応じて、縦抱き等の発達を促す関わりについて指導する。 ●縦抱きのしかた 首がまだグラグラしやすいので、いつでも上腕で支えられるように肘を張るようにして横抱きから縦に抱く。子どもの胸を、抱く人の胸にピッタリくっつけるように抱き、背中を支えてあげ、抱く人の肩ごしに後ろをながめさせる。 
<ul style="list-style-type: none"> 腹ばいの姿勢で腕で体を支え頭を持ち上げることができますか。 【DENVER II】90° 頭を上げる 0.41 (90%) 腹ばいでどれくらいの時間を過ごせますか。 腹ばいを嫌がりますか。 	<ul style="list-style-type: none"> 発達の遅れが疑われる場合は医師の指示により受診を勧める。必要に応じて、腹ばい等の発達を促す関わりについて指導する。 ●腹ばいのさせ方 子どもを腹ばいにし、両肘が各々肩の下の方にくるように肘を立てる。頭を持ち上げが下手な場合は、おしりを引き下げるように押さえるとよい。子どもの目の高さより少し上の位置でおもちゃを見せるようにすると頭を持ち上げるのに効果的である。1回1~2分から始め、次第に時間を延ばす。 
<ul style="list-style-type: none"> ガラガラなどのおもちゃを握りますか。 【DENVER II】ガラガラを握る 0.41歳 (90%) 全く持つことができませんか。 手に触れてもすぐ落としますか。 	<ul style="list-style-type: none"> 「いいえ」の場合は、「全く持たないのか」、「手に触れてすぐ落とす」かを問診で確認する。「全く持たない」または「手に触れてすぐ落とす」場合は、神経筋疾患の存在や育児状況などに留意する。その他の異常所見を加味し、発達の遅れが疑われる場合は医師の指示により受診を勧める。 必要に応じて、おもちゃの握らせ方を指導する。握りやすいおもちゃ（ガラガラなど）を子どもの小指側から指を開くように刺激をし、開いたら握らせるようにすると持たせやすい。 この時期は、持った物を何でも口に入れるため、子どもの手の大きさに合う、安全なおもちゃを与えるようにする。
<ul style="list-style-type: none"> ガラガラなどのおもちゃを握りますか。 【DENVER II】ガラガラを握る 0.41歳 (90%) 	<ul style="list-style-type: none"> 神経筋疾患、育児状況などに留意し、その他の異常所見を加味し、発達の遅れが疑われる場合は、医師の指示により受診を勧める。ミトンや衣服の厚着など、指や手の動きを妨げている要因があれば控えてみるように提案する。
	<ul style="list-style-type: none"> 「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。目があわない、声をかけても全く知らん顔である場合は、自閉症スペクトラム障害の初期症状として注目され始めている。この時期は発達障害の診断が困難であり、養育者に過度の心配をかけることが逆効果になるので、現症を捉えることを中心にする。 子どもが興味を持っているものを少しずつ動かしたり、対面縦抱きにして笑いながら話しかけ、目を見つめ合うなど、発達を促す関わりを指導する。 眼科疾患の疑いがある場合は、医師の指示により受診を勧める。

領域	項目	統一問診項目	通過率	根拠
社会性	対人関係	視線が合いますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】 人の顔をじっと見つめる 0.3歳 (99.2%)	国 ・あらゆる方向へ目を向けられるようになる時期である。 [基準] 人の顔をじっと見つめることがあれば良い。明らかな注視ではない。人の顔が動いたとき眼で追うことはなくて良い。
		見えない方向から声をかけてみると、そちらの方を見ようとしていますか。 1. はい 2. いいえ 3. わからない	【遠城寺】 0.4歳 人の声がある方に向く (98.2%)	母 ・人の声がある方に向く時期。 [基準] 子どもの寝ている横から声をかけると、その方へ顔を向けることがあれば良い。
		あやすと声を出してよく笑いますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】 あやされると声を出して笑う 0.4歳 (83.1%)	母 ・感情の発達がみられ、盛んに大きな声を出して笑ったり泣いたり、いろいろな表情をみせるようになる時期である。 [基準] あやされたとき、声を出して笑うことがあれば良い。
言語	発語	キヤーキヤーと喜びますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】 キヤーキヤーいう 0.4歳 (83.1%)	県 ・機嫌の良いときには活発に声を出す時期である。 [基準] キヤーキヤーというような声が出れば良い。
		泣いている時にことばをかけると泣き止みますか。 1. はい 2. いいえ	【遠城寺】 人の声でしずまる 0.4歳 (100%)	県 ・あやすと反応する時期である。 [基準] 泣いているときに、あやすような言葉をかけると、泣き止んで静かになれば良い。

追加 (代替) 問診項目	保健指導
	<ul style="list-style-type: none"> ・目つきや目の動きが気になるときは、医師の指示により受診を勧める。目があわない、声をかけても全く知らん顔などは自閉症スペクトラム障害の初期症状として注目され始めているが、この時は診断が困難であり、養育者に過度の心配をかけることが逆効果になるので、現症を捉えることを中心にする。 ・日常の育児において、テレビやスマートホンなどのメディアとの接触を控えるようにし、養育者と子どもが顔を見つめ合い、話しかけているか、養育者が子どもの反応に気づいているか確認する。対面縦抱きにして笑いながら話しかけ、目をみつめあうなど発達を促す関わり方を指導する。
<ul style="list-style-type: none"> ・大きな音に反応しますか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・この月齢で音に反応が悪いと養育者が感じていると、高度難聴のこともある。しかし、3～4か月頃はまだ状況による反応の仕方や個人差が大きいことを留意する。 ・妊娠中に風疹罹患があった場合や家系内に難聴者がいる場合、出産時に大きな異常があった場合などは念のため専門機関での精査を勧める。また、新生児聴覚スクリーニング検査の実施状況を確認し、聴力に問題があると考えられる場合は、医師の指示により受診を勧める。
<ul style="list-style-type: none"> ・声を出して笑いますか。 【遠城寺】 声を出して笑う 0.4歳 (100%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・この時期にあやしても笑いがなければ発達の遅れを疑い、神経疾患や育児状況などに留意する。発達の遅れの疑いがある場合や聴覚に問題がある場合は、医師の指示により受診を勧める。聴覚に問題があると考えられる場合は、新生児聴覚スクリーニング検査の結果を確認する。 ・自閉症スペクトラム障害の初期症状として、この時期から目があわない、声をかけても全く知らん顔である、極端に夜眠らない(睡眠4～5時間)などが注目されてきている。自閉症自閉症スペクトラム障害の診断についてはこの時期では困難であり、養育者に過度の心配をかけることが逆効果になるので、現症を捉えることを中心にする。 ・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が問題となっており、養育者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も考えられる。養育者の精神面に配慮しながら、この時期は養育者との信頼関係・アタッチメント形成の時期であること、子どもの要求に応え、満足させることにより親子関係の確立ができること、あやす、声をかける、抱く、できるだけ坐位にして外の景色や人の行き交いをみせてみるよう指導する。
<ul style="list-style-type: none"> ・「ア－ア－」「ウ－ウ－」などいますか。 【遠城寺】 泣かずに声を出す 0.4歳 (100%) 	<ul style="list-style-type: none"> ・全くない場合は、その後の言語発達に問題が起こりやすい。 ・聴覚異常に留意する。その他の異常所見を加味して、聴覚に問題があると考えられる場合は新生児聴覚スクリーニング検査の実施状況を確認し、医師の指示により受診を勧める。
	<ul style="list-style-type: none"> ・全くない場合は、その後の言語発達に問題が起こりやすい。 ・精神発達異常、その他の異常所見を加味し、医師の指示により受診を勧める。

(5) 標準的な問診項目の解説 4か月児健康診査 (5)-2生活習慣・環境・養育者問診項目)

領域	項目	統一問診項目	根拠
生活習慣	生活リズム	<p>赤ちゃんの昨日の生活状況を記入してください。</p> <p>〔記入内容〕 ・母乳、人工乳(量) ・睡眠 ・おひるね ・入浴 ・遊び ・散歩</p>	<p>県 ・4か月になると12~14時間/日は寝ているが、昼と夜の区別がつくようになるため、生活リズムを確認する。</p>
	排泄	<p>便の様子はどうですか。</p> <p>便通の回数()日に()回 (やわらかい、ふつう、かたい) 母子健康手帳の便色番号()番</p>	<p>県 ・回数、色、性状などを聴取し、正常か異常かの判断をする。特に、生後4か月くらいまでは、胆道閉鎖症を早期に発見するため、便の色に注意が必要である。便の回数が少ない場合は乳汁(水分)の不足も考えられる。</p>
	生活習慣	<p>生後1か月時の栄養法はどうですか。</p> <p>1. 母乳 2. 人工乳 3. 混合</p>	<p>健 【基盤課題A-参7 出産後1ヶ月時の母乳育児の割合】 ・母乳育児支援は、母子間の愛着形成を促進する支援であり、単に母乳育児の割合を増加させるのみではなく、母乳で育てられない状況を持つ家庭への支援でもある。</p> <p>・この問診により、どのような栄養方法であっても支援を行うきっかけとなり、安心して子育てができるような配慮につなげることができる。</p>
	栄養	<p>現在の栄養状況を記入してください。</p> <p>1. 母乳・2. 人工乳・3. 混合 母乳(1日に約_回) 人工乳(約_m lを1日に約_回)</p>	<p>県 ・発達状態や家庭生活を反映した生活リズムの変化に伴う授乳回数や授乳間隔の乱れ、哺乳量の変化、飲み方の変化、とくにミルク嫌い等の授乳に関するトラブルの発生が多い時期である。</p>
	生活習慣	<p>ここ1週間に授乳以外で与えているものはありますか。</p> <p>1. はい(どんなもの) 2. いいえ</p>	<p>県 ・この時期は離乳食の準備期にあたる。この質問をきっかけとして、養育者に離乳食の意義、始め方について指導する。</p>
環境	育児環境	<p>外気浴をしていますか。 (天気のよい日に薄着で散歩するなどしてあげましょう)</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>母 ・外気浴は新鮮な空気を吸って呼吸器系の刺激をはかり、気温の変化に順応する身体をつくるために行う。</p> <p>・生後3か月になると手足の動きは活発になり、体温を調節する働きも安定するので、天気のよい日には外気浴をすすめる。また、養育者にとっても外気浴はリラックスする機会となる。</p>

※斜体太字はその場で直接確認する項目

母：母子健康手帳項目 健：健やか親子21（第2次）必須問診項目

国：国の推奨問診項目 県：奈良県統一項目

保健指導

・生活リズムが極端な場合（起きるのが遅い、寝るのが遅いなど）は、何が原因かを聞き取り、養育者の生活実態に合わせて、子どもが規則正しい生活リズムがつくれるように改善策を一緒に考える。また、子どもの睡眠パターンの変化について、成長を見据えた指導を行う。

・夜泣きについて、生後7～8か月頃には、睡眠と覚醒の切り替え機能が十分でない場合によくみられるが、多くは、発達の中の一側面と捉えられるので、睡眠の発達に伴い自然に治ることを伝える。1日の生活リズムに加え、室温や寝具等環境的要因も確認する。

○子どもの睡眠パターン

- ・新生児から生後4～5か月頃：昼夜に関係なく睡眠をとる。（多相性睡眠12～14時間/日）
- ・生後6か月頃～：夜間の睡眠持続時間が長くなり、昼の時間帯の睡眠が減少する。

・便の回数が多く、体重増加不良も認める場合は、可能であれば便を実際に確認する。

・母子健康手帳の便色カードを使用して色をチェックする。便色番号が「1番から3番に近いもの」や「4番～7番だったのが1番～3番に近くなった」という場合には、胆道閉鎖症の可能性を疑い、医師の指示により受診を勧める。

※保健指導の項「栄養」を参照。

●追加問診項目「お乳の飲みが少ないと心配したことはないですか。」

※保健指導の項「栄養」を参照。

※保健指導の項「健康増進」を参照。

領域	項目	統一問診項目	根拠
環境	育児環境	<p>あなたの日常の育児の相談相手はいますか。()内は最もあてはまるもの1つに○をつけてください。 【全年齢共通項目】</p> <p>1. いる (1. 配偶者/パートナー 2. 実父母 3. 義父母 4. 友人 5. その他())</p> <p>2. いない</p>	<p>・育児の相談相手の存在は、夫婦間の関係性や、養育者の親、親族との関係、養育者自身の問題解決能力や精神的、性格的傾向、友人などからのサポートや地域でのつながり等を把握し、精神的負担感を左右する要因として捉える。</p> <p>・近年では、インターネットによる相談を相談相手とする例も少なくない。相談相手として具体的にだれに何を相談しているかを確認しておく必要がある。</p>
		<p>お子さんのお父さんは育児をしていますか。</p> <p>1. よくやっている 2. 時々やっている 3. ほとんどしない 4. 何ともいえない</p>	<p>健 【基盤課題C-5 積極的に育児をしている父親の割合】</p> <p>・乳幼児期の子ども心の発達には母親の心の状態と密接に関係しており、また、母親の心の状態は父親の態度や生活状態に大きく影響される。“父親の育児参加”の表現を“父親の育児”と変更し、父親の主體的な育児の推進を目指す。父親の育児参加は、量よりも質が問われ、たとえ動機から帰る時間が遅くても、母親が育児における父親の存在を高く評価している場合は不安の感情は著しく軽減される。</p>
		<p>お母さんはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。</p> <p>1. はい 2. いいえ 3. 何ともいえない</p>	<p>健 【重点課題①-1 ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合】</p> <p>・養育者の育児の満足感、育児に関するQOLを把握するための項目である。養育者の身体的、精神的負担を聞き取り、育児協力者や親子の生活を見守る人の存在を確認することができる。</p> <p>・子どもや親の状況、親子の関係性、親子を取り巻く環境なども複合的に関係している。</p> <p>・「健やか親子21」の調査では、一貫して子どもの年齢があがると「はい」の頻度が減少していた。また、この設問を共通問診としているモデル地域のデータから、子育ての相談相手の有無、母親の喫煙、子どもの就寝時間や朝食などの問診項目や、子どもの発達を評価する項目などとの関連を認めていた。</p>
たばこ	<p>妊娠中、あなた(お母さん)は喫煙をしていましたか。</p> <p>1. なし 2. あり(1日__本)</p>	<p>健 【基盤課題A-5 妊娠中の妊婦の喫煙率】</p> <p>・妊娠中に喫煙を続けるという、いわゆる依存については、虐待予防の観点からもリスクとみなされている</p> <p>・妊娠判明時の喫煙率は約16%で、約6人に1人は喫煙している。この16%は、その後、妊娠に気づいて禁煙した者(11%)と、妊娠中も喫煙していた者(5%)に分かれる。また、妊娠中に禁煙した女性の出産後の再喫煙率は約40%である。再喫煙率は、出産後3~4か月が22%、出産後18か月が約43%、出産後36か月が約51%となっている。</p> <p>・国民全体の喫煙率は減少傾向にあるものの、子どもがいる家庭の喫煙率は約50%であり、また妊婦とパートナーは一般集団よりも喫煙率が高いことが知られている。(参考「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き」)</p> <p>・妊婦の喫煙率がこれ以上増加したり、地域差が広がらないかをモニターするために経年的に把握する。問診結果を個別の保健指導につなげるだけでなく、集計結果から妊婦の喫煙率への対策の優先度が高い地域においては、地域を対象とした健康教育の根拠としての利活用が期待される。</p>	

保健指導

- ・子育てが苦痛と感じる大きな原因の1つは養育者の孤立である。
- ・核家族化、転勤族の増加が養育者の孤立を助長し、育児体験が乏しくなっている。
- ・養育者を取りまく環境の変化、子育て上の不安や心身状況を確認しながら相談にのり、実際の子育て環境を把握しながら、養育者にあった相談・支援方法を提案する。
- ・相談できる相手がいない場合や親が育児不安を持っている場合、「何か心配事があれば、いつでも相談してください」、「育児をひとりで悩まないでください、私はいつもあなたの味方ですよ」、「子育ての悩みはいつまでも続くものではありません。そのうちに楽になりますよ」などと言つけ加える。

○支援方法の例

- ・定期的な乳幼児の健康相談の紹介
- ・相談窓口の紹介（市町村、子育て支援センターなど）
- ・子育て支援センター、子育てサークル等への参加の勧め

・設問を母親に問う場合、回答は母親から見た父親の育児に対する評価ともいえる。これは育児ストレスを構成する要因の1つである。核家族世帯や三世代家族などから夫婦関係、家族関係、夫の育児観や勤務形態、夫とその親との関係性なども把握し、支援につなげる必要がある。

・父親の育児についての考え方、勤務形態を確認し、協力が得られていない場合は、父親との話し合いを勧めるなど、積極的な理解と協力が得られるように支援する。

・無回答の場合は、ひとり親家庭、パートナーとの同居家族など、多様な家族関係が存在する可能性もあるため、経済的困窮やDVの可能性なども念頭に置き、支援につなげる。父親が存在するも無回答の場合は、顕在化していないニーズに配慮した支援が必要となる可能性もある。

●追加問診項目「育児は楽しいですか」「育児は疲れますか」

・家族形態やきょうだい関係（人数・疾患・障がい等）や配偶者の育児参加、経済状況等の生活背景を聞き取り、問題があれば現状の生活において実現可能な工夫について、具体的に情報提供することが望まれる。

・この質問に「いいえ」や「何ともいえない」と回答した場合には、面談や多職種による観察により、養育者が語るニーズだけでなく、潜在的なニーズを把握し、必要な支援につなげる。

・養育者が経済的な困窮や家庭の不安定さなどのストレスフルな状況がないか確認する。また家族・世帯における喫煙状況も確認し、子どもの健康への配慮がなされている環境に近づけることを目標に、禁煙支援を行う。

・妊娠中に禁煙した者については、再喫煙率が出産後次第に増加し出産後36か月では半数を超えることを念頭において健診で喫煙状況や理由を確認する。次子ができた場合の育児ストレス等の再喫煙の背景に対する支援を行うように心がける。

領域	項目	統一問診項目	根拠
環境	たばこ	現在、あなた（お母さん）は喫煙をしていますか。 1. なし 2. あり（1日__本）	健 【基盤課題A-6 育児期間中の両親の喫煙率】 ・母親の喫煙だけではなく、家族・世帯の喫煙状況を把握する必要がある。家庭内の喫煙は、子どもの受動喫煙に加えて、将来の子どもの喫煙行動にも影響を与える。 ・育児期間中の母親の喫煙率は8.1%、父親の喫煙率は41.5%（平成25年度ベースライン）であり、育児期間中の両親の喫煙をなくしていくことを目指し、今後10年間は、これまでの10年間の減少の程度をふまえ、着実に半減させることを目指す。
		現在、お子さんのお父さんは喫煙をしていますか。 1. なし 2. あり（1日__本）	健
		同居家族の喫煙者の有無（フェイスシートで確認）	県
	飲酒	妊娠中、あなた（お母さん）は飲酒をしていましたか。 1. なし 2. あり （a. ほとんど毎日 b. 週1回以上 c. その他（ ））	健 【基盤課題A-7 妊娠中の妊婦の飲酒率】 ・妊娠中の飲酒による健康への影響については啓発が進み、飲酒率も低下を続けてきている。一方、妊娠が判明した時に飲酒していた人のうち、約半数は妊娠中も飲酒を続けていることは大きな問題と言える。 （参考「標準的な乳幼児期の健康診査と保健指導に関する手引き」）
親の要因	親の健康	【全年齢共通項目】 あなたの最近の心身の調子はいかがですか。 1. 良好 2. やや良好 3. どちらとも言えない 4. ややよくない 5. よくない	県 ・養育者の身体的精神的負担感は、育児に関するQOLを把握する項目として重要であり、虐待予防の観点からも軽視できない項目である。 ・発達に課題をもつ（発達問診項目で通過率が低い）子どもの養育者は子育てが楽しくない、困難さを感じやすいといわれているため留意して問診する。
	子育て支援	【全年齢共通項目】 現在何か心配なことはありますか。いくつでも○をつけてください。 1. 子どものこと ・発達のおくれ ・病気 ・発育（身長・体重・栄養） ・その他（しつけ・食生活などの生活習慣） ・自由記載（ ） 2. 自分自身の身体面・精神面 3. きょうだいのこと 4. 配偶者/パートナーとの関係 5. 実父・実母/義父・義母との関係 6. 育児仲間のこと 7. その他（ ） 8. 特に心配ごとなし	国（一部） 県 ・この質問をきっかけに育児上の問題を把握し、個別支援につなげる。 ・質問方法は自由記載ではなく、複数選択方式にすることで、地域全体の状況を把握し、経年的変化をみることで、母子保健事業の効果を把握することができる。

保健指導

・禁煙支援、たばこの誤飲防止を含め、子どもができるだけ喫煙の影響を受けない環境で生活できるように指導する。子どもの前や家の中でも喫煙するかどうかを問診し、「子どもの前では吸わない」「同じ部屋では吸わない」「換気扇の下で吸う」などは有効な手段ではない理由を伝える。

・養育者のどちらかが喫煙している場合、家庭内分煙をしたとしても、三次喫煙（喫煙者の呼気、煙が無くなった後も部屋の壁などに残留する有害物質の吸入）や子どもの将来の喫煙行動に影響するなど、子どもの健康への悪影響は免れないこと伝える。

・母親自身が喫煙者の場合、母乳へのニコチン等の有害物質の移行を考慮して、子どもへの栄養方法についても確認する。また、母親の精神状態、喫煙行動の背景となり得るストレスも確認する。

・必要な場合は、禁煙支援医療機関やインターネット禁煙マラソン等の情報提供を行う。

・「2.あり」と回答した者に対しては、現在の飲酒状況について把握し、「毎日の飲酒」等の依存症的傾向を捉え、専門機関と連携した対応をとる。また、配偶者やパートナーの家庭内飲酒状況も把握し、それに関連する“困っていること”を把握する。

・発達に課題をもつ子どもの子育てでは特に困難さを感じやすいといわれており、養育者のサインを受け止め、子どもの発達が促されるような方向に助言や支援を行う。

・父親の育児参加の減少、就業、貧困等の子育て上の不安や悩み、心身の状況を確認しながら相談にのり、養育者にあった相談・支援方法を提案する。

・子育て上の不安や心身状況を確認しながら相談にのり、実際の子育て環境を把握しながら、養育者にあった相談・支援方法を提案する。養育者に、子どもの相談だけでなく養育者自身の相談もできる認識を持ってもらうよう働きかける。

・養育者の訴えをよく聞き、できていることやがんばりを認め、自信をもって子育てができるよう促す。

・子どもや養育者本人の身体的なことであれば医師へ相談するよう声をかける。また、相談先として保健師もその役割を担っているとの情報提供をする。

・他の問診項目や健診結果も踏まえ、具体的な子どもへの対応方法や、育児方法の助言など相談支援を行いながら、時期を見極めて適切な支援サービスに「つなぐ」ことが必要である。

・母親の産後うつ病などにも考慮して、母親の態度についても注目し、「こうしなければだめです」「頑張りなさい」「お母さんだからしっかりしなきゃ」といった説教や励ましでな、やさしく相手の立場に立って相談にのるといった態度が必要である。些細な訴えであっても不安を感じ、ひとりで悩んでいることが少なくない。この際、具体的に共感と受容の心をもって温かく相談にのり、サポートすることを心がける。

・「特に心配ごとなし」と回答する者の中には、健康意識が低く、問題があっても問題と認識していない者が含まれる。保健指導を行う側から、予測される問題について「～についてはどうか」と具体例を挙げながら確認していくことが重要である。

【1. 子どものこと（発達のおくれ・病気・発育（身長・体重・栄養）・その他（しつけ・生活習慣など））】

・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、指導や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」などの押しつけ・強要にならないように配慮する。

・子どもに対しても、ほめたり自信をもたせる関わりが大切であることを伝える。

【4. 配偶者/パートナーとの関係】 【5. 父母/義父母との関係】

・DVや児童虐待を疑わせる状況（発言・会話・外傷など）を把握し、対応する。

・児童虐待において養育者が生活上に何らかの困難を抱えている場合、注意が必要であり、経済不安、夫婦不和、育児負担等を含め、状況把握・アセスメントを行う。必要に応じて相談機関を紹介する。

【6. 育児仲間のこと】

・育児している養育者や家族が孤立していないかどうかを確認し、母子（養育者と子ども）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。そうした場や機会の企画・紹介も必要である。

領域	項目	統一問診項目	根拠
親の要因	子育て支援	<p>お子さんの主な養育者 (フェイスシートで確認)</p>	<p>県 ・生後3～4か月は母乳栄養の継続が望ましい時期であり、主な保育者を確認する。</p>
		<p>産後、退院してからの1か月程度、助産師や保健師等からの指導・ケアは十分に受けることができましたか。</p> <p>1. はい 2. いいえ 3. どちらとも言えない</p>	<p>健 【基盤課題A-3 妊娠・出産について満足している者の割合】 ・産後1か月の間は、特に育児不安の高まる時期であるため、この時期に助産師や保健師等からタイムリーに指導やケアを受けられるかどうか確認することは、地域で安心して子育てしていくために重要である。</p>
		<p>この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。</p> <p>1. そう思う 2. どちらかといえばそう思う 3. どちらかといえばそう思わない 4. そう思わない</p>	<p>健 【基盤課題C-1 この地域で子育てをしたいと思う親の割合】 ・養育者の育児の孤立感、疎外感、不満感に関連する項目である。 ・ソーシャルキャピタルが豊かな地域ほど、出生率が高いということが明らかになっている。自分の住む地域で子育てをしたいと思う親が増えるということは、その地域におけるソーシャルキャピタル、すなわち社会関係資本、人間関係資本が充実していることを意味し、人と人とのつながりが育まれており、どの世代の人も暮らしやすいコミュニティであるといえる。</p>
		<p>①あなたはお子さんに対して、育てにくさを感じていますか。</p> <p>1. いつも感じる 2. 時々感じる 3. 感じない</p> <p>②(①で「1. いつも感じる」もしくは「2. 時々感じる」と回答した人に対して)育てにくさを感じたときに、相談先を知っているなど、何らかの解決する方法を知っていますか。</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>健 【重点課題①-2 育てにくさを感じたときに対処できる親の割合】 ・育てにくさを感じる要因は発達障害をはじめとする子どもの要因や親(養育者)の要因、さらに親子を取り巻く環境の要因がある。 ・ベースライン調査では育てにくさを感じている親の割合は、子どもの年齢とともに増加したが、その対処方法を知っている親の割合はどの年齢でも8割程度である。</p>
		<p>生後半年から1歳頃までの多くの子どもは、「親の後追いをする」ことを知っていますか。</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>健 【重点課題①-3 子どもの社会性の発達過程を知っている親の割合】 ・この項目は、現在できているかどうかではなく、子どもの成長の「見通し」を伝え、養育者が子どもの社会性の発達に注目し、成長を楽しむ視点からその知識を問うものである。</p>
		<p>小児救急電話相談(＃8000)を知っていますか。</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>健 【基盤課題A-9 小児救急電話相談(＃8000)を知っている親の割合】 ・小児救急電話相談(＃8000)事業は、休日・夜間の急な子どものケガや病気に対する家族の判断を支援するため、緊急度の判定とともに、ホームケアや医療機関案内等の情報提供を行うものである。この質問で周知方法や実施体制、相談への対応や利用者の満足度等が、養育者の認知度に影響を与えていないかなどを注視する必要がある。</p>

保 健 指 導

・主な養育者が母親以外の場合は、母親もしくは父親の就業等の状況や、子どもに対する関わり方（子どもをかわいいと思うか・子どもの視点に立てているか・子どもと遊んでいるか）を確認する。

・授乳状況を確認し、母乳栄養の場合は、就業していても母乳育児が続けられよう、必要に応じて、搾乳や母乳の保存方法を指導する。また、必要に応じて保育所等の情報提供を行う。

・「十分にケアを受けられなかった」、あるいは「どちらとも言えない」と回答した養育者に対しては、これまでの育児状況を確認しねぎらうとともに、必要なケアや指導を行い、安心して子育てができるよう支援する。

・養育者がこの地域に住んでどれくらいになるかをまず確認する必要がある。その上で、主に①家庭内の不安定さ、②育児を通じた地域との関わり、③各種行政サービスの認知度などに視点を当てる。比較的肯定的な回答が多い地域においては、否定的な選択肢（選択肢3、選択肢4）に回答する者に対して、どのような視点が問題であるのかを把握した上で、子育てに関する支援の情報を入手したり、利用する等ができていないか、必要な支援は何か、タイミングは適切かなどの個別の保健指導を行う。

●追加問診項目

- ・「お子さんのきょうだいについてはどうですか」などきょうだいの状況を確認する質問をする。
- ・「視線が合いますか」「お子さんを抱きにくいと感じたことはありますか」など発達障害に関連する質問をする。

○特に対処方法を知らない養育者に対して、支援が届くためにはどのような手段が必要なのか、養育者の意欲・関心・支援者との関係、来所可能性、家庭訪問の同意、他の母子保健事業や他機関活用状況、家族や近隣との関係など支援の実現性を含め、健診従事者で情報共有しながら支援策を決定する必要がある。

○リーフレットなどを用いて養育者に子どもの発達の見通しを伝え、子どもの発達を促す関わりについて指導する。

○小児救急電話相談を知らない養育者には連絡先や対応内容に関するリーフレット等を配布し情報提供を行う。

領域	項目	統一問診項目	根拠
親の要因	子育て支援	<p>お子さんのかかりつけの医師はいますか。</p> <p>1. はい(医療機関名__)</p> <p>2. いいえ</p> <p>3. 何ともいえない</p>	<p>健 【基盤課題A-10 子どものかかりつけ医(医師)を持つ親の割合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ医とは、「なんでも相談でき、最新の医療情報を熟知して、必要な時には専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師」とされている(日本医師会)。その役割は、プライマリーケアの提供、乳幼児健康診査や予防接種などの保健活動に加え、今後は、小児の在宅診療や地域包括ケアの担い手としての期待もある。 ・必ずしも緊急性がない患者の救急医療への受診が増加し、緊急性の高い重症の患者の治療に支障をきたすケースが発生しており、そのことが病院勤務医の負担が過重となる原因のひとつにもなっていると指摘がある。かかりつけ医を持ち、気になることがあったらまずはかかりつけ医に相談することが重要であり、本設問によりその状況が把握できる。
		<p>①お子さんのお母さんは妊娠中、働いていましたか。</p> <p>1. 働いていたことがある</p> <p>2. 働いていない</p> <p>②(①で「1働いていたことがある」と回答した人に対して)妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮をされたと思いますか。</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>健 【基盤課題C-2 妊娠中、仕事を続けることに対して職場から配慮されたと思う就労妊婦の割合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母性健康管理に関する様々な措置があるが、それらの措置を適切に気兼ねなく受けることができるかどうかは、制度の整備とともに職場の上司や同僚の理解も必要である。 ・妊産婦に対して配慮している職場は、その後の子育てについても理解があると推測される。妊娠中、職場から十分な配慮が得られた就労女性が、その後も子育てと就労を続けながら次子の妊娠・出産を考えられるという状況は、少子化の改善にも繋がると考えられる。 ・就労妊婦へのより良い環境が整ってきているかを確認できる。
		<p>①妊娠中、マタニティマークを知っていましたか。</p> <p>1. 知らなかった</p> <p>2. 知っていた</p> <p>②(①で「2知っていた」と回答した人に対して)マタニティマークを身に付けたりするなどして利用したことがありますか。</p> <p>1. 利用したことがある</p> <p>2. 利用したことはない</p>	<p>健 【基盤課題C-3 マタニティマークを妊娠中に使用したことのある母親の割合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・マタニティマークの利用率を高め、さらにその効果を感じる母親の割合を高める。
	虐待	<p>赤ちゃんがどうしても泣き止まない時などに、赤ちゃんの頭を前後にガクガクするほど激しくゆさぶることによって、脳障害が起きること(乳幼児揺さぶられ症候群)を知っていますか。</p> <p>1. はい 2. いいえ</p>	<p>健 【重点課題②-5 乳幼児揺さぶられ症候群(SBS)を知っている親の割合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この質問を問診に取り入れることで、乳幼児揺さぶられ症候群(SBS: Shaken Baby Syndrome)を正確に理解する養育者が増加することが期待できる。
虐待	<p>この数か月の間に、ご家庭で以下のことがありましたか。あてはまるものすべてに○を付けて下さい。</p> <p>1. しつけのし過ぎがあった</p> <p>2. 感情的に叩いた</p> <p>3. 乳幼児だけを家に残して外出した</p> <p>4. 長時間食事を与えなかった</p> <p>5. 感情的な言葉で怒鳴った</p> <p>6. 子どもの口をふさいだ</p> <p>7. 子どもを激しく揺さぶった</p> <p>8. いずれも該当しない</p>	<p>健 【重点課題②-2 子どもを虐待していると思われる親の割合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・問診は匿名調査ではないため、「虐待」を把握した場合は通告しなければならないことも考えられ、虐待の有無をストレートに尋ねるのではなく行為を尋ねている。これらの行為の把握から支援につなげていく。 ・同じ集団における3～4か月児、1歳6か月児、3歳児での回答数の変化をみることで、健診場面等での虐待予防の啓発効果を把握することができる。また、経年的変化をみることで、地域全体の虐待予防の啓発効果を把握することができる。 ・設問は児童虐待に対する当事者の「主観的虐待感」を評価するものである。よって、地域における児童虐待の発生割合を示すものではないことを留意する必要がある。 	

保健指導

○かかりつけ医の役割について説明し、子どもを安心して育てるためには、身近なところで適切な保健・医療サービスが受けられるよう、かかりつけ医を持つことを勧める。

○就労妊婦に対しては必要に応じて、母子健康手帳などを活用し働く女性・男性のための出産・育児に関する制度について情報提供を行っていくことも重要である。

○性別や年齢を問わず、マタニティマークの存在と趣旨を理解してもらうよう啓発をする。

○乳幼児揺さぶられ症候群が発生する背景には、泣きやませようとしても泣き止まない乳児に特有の泣き行動がある。泣きをコントロールできないことに対する焦りやイラつきが激しい揺さぶりにつながることを、養育者が認識する必要がある。また、どうしても泣き止まない場合には、赤ちゃんを安全な場所に寝かせて、その場を離れて養育者がリラックスする対処法を伝える。

※保健指導の項「虐待予防」も参照。

○設問に該当した場合は、SOSを出していると捉え、支援につなげる。きょうだいやパートナー、同居者も含めた家族全体のアセスメントを行うことが重要である。担当保健師に紹介し、家庭訪問や関係機関等に確実につなぐなど、虐待予防の支援を行うきっかけとなる。

○虐待行為に対する認識がない、あるいはネグレクトの家庭は1つも○を付けないことも考えられるのでこの問診だけでなく、受診時の親子の様子も観察することが必要である。

(6) 保健指導のポイント

<p>疾病</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・先天性代謝異常等検査（タンデムマス法）および新生児聴覚検査が実施されているか、精密検査の結果も含めて確認し、必要な支援を行う。 ・母親がB型肝炎、HTLV-1キャリアの場合には母子感染予防対策（HBIG及びワクチン接種、栄養法の選択など）の実施状況を確認する。母親自身の疾患や母子感染などについて情報提供できる体制を整えておくとともに、HTLV-1キャリアでは選択した栄養法について継続支援が必要な場合もあるので、十分な配慮が必要となる。 <ul style="list-style-type: none"> ☐厚生労働科学研究費補助金 がん対策推進総合事業 HTLV-1 情報サービス ☐「医療関係者のためのHTLV-1 検査 妊産婦支援Q&A」 奈良県医療政策部 保健予防課 平成26年3月 ・要医療、要精密検査となった場合は、養育者の受け止めを確認し、積極的に受診行動がとれるように受診の必要性を説明、専門機関についての情報を提供する。経過観察が必要な場合は、その時期と方法について養育者と相談する。 ・各種医療費助成制度や福祉サービス等の調整が必要な場合は情報提供し、関係機関と連携した支援を行う。
<p>予防接種</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・母子健康手帳で予防接種歴を確認し、1歳までに受ける必要のある定期予防接種の勧奨を行う。 免疫を獲得し、感染症から身を守るための予防接種のメリットについて理解を促し、予防接種スケジュールについての情報提供を行う。特にBCGは標準接種時期が生後5～8か月であるため、早期の接種を勧奨し、接種後のコッホ現象についても説明する。また、その他の任意の予防接種についても情報提供しておく。 ・予防接種の実施において注意を要する場合（接種要注意者）は主治医の指示を確認し、主治医の説明を受け、納得して予防接種が受けられるように支援する。予防接種については下記資料を参考として指導する。 <ul style="list-style-type: none"> ☐一般社団法人日本ワクチン産業協会 予防接種に関するQ&A集 ☐予防接種リサーチセンター 予防接種ガイドライン ☐国立感染症研究所 日本の定期/任意予防接種スケジュール

<p>発育</p>	<p>身体 発育</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生後3～4か月までの身体発育はハイペースで体重は出生時の約2倍、身長は約15～20cm伸び、頭囲も出生時から10cm程度大きくなっている。 ・出生時、前回健診時のそれぞれの測定値を確認し、母子健康手帳に健診時の測定値（身長・体重・頭囲）を記入し、身体発育曲線のカーブに沿った増加をしているかを養育者と共に確認し、この時期の子どもの発育の特性や現在の発育状態を伝える。 ・早期産児では修正月齢を考慮して評価する。 <p>※留意事項：母子健康手帳の省令様式には、乳幼児身体発育曲線、幼児身長体重曲線があり、身体・発育の指導、集団の長期的評価や医学的な判定に用いる場合は平成12年調査値を用い、保健・栄養指導の際には、平成22年数値を用いることとされている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・比較的短期間で身体発育曲線を下向きに2つ以上横切る体重増加不良の場合は、異常所見としてとらえ、医師の指示により受診を勧める。 ・体重増加不良は、適切な栄養摂取により体重が増加に転じることもあり、哺乳量や授乳方法を確認して指導する。また養育者（母親）の精神的支援を行う。乳児期の体重増加には家族性や遺伝性因子の関与も指摘されていることから、両親・きょうだいの乳児期の状況を確認する。 ・頭囲の急速な拡大に注意し、大泉門・小泉門の状況（大きさ・緊張・膨隆）も併せて観察し、頭蓋内圧亢進症状である場合を見落とさないよう留意する。 ・身体の発育について観察を要する場合、特別な疾病や症状が認められないときは、指導項目を明確にしてから2～4週後に再測定をする。 <input type="checkbox"/>横山ら（2012）「乳幼児身体発育評価マニュアル」
<p>発達</p>	<p>運動</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの運動を妨げない衣服を選択するように指導する。また、運動発達については個人差があることを伝え、母子健康手帳の副読本などの媒体を活用し、「寝返り」や「おすわり」など、1歳くらいまでの発達の次の段階を伝える。早期産児では修正月齢を考慮する。 ・子どもを腹ばいにする時は、窒息、乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）などの事故を未然に防ぐために、養育者がその場を離れず、必ず見ているように指導する。 <p><input type="checkbox"/>母子衛生研究会（2015）. 赤ちゃん&子育てインフォ母子健康手帳副読本. <input type="checkbox"/>日本小児医事出版社（2009）. DENVER 発達判定法.</p> <div data-bbox="478 1814 1420 2004" data-label="Image"> </div> <p>(寝返りの練習)</p>

【運動発達の目安】－DENVER 発達判定法による達成年齢－

	25%達成年齢 (月)	90%達成年齢 (月)
首がすわる	2.2	4.1
寝返りをする	3.3	6.1
支えなしにすわれる (5秒以上)	4.8	8.1
つかまって立ち上がる	6.6	11.1
上手に歩く	11.4	17.4
ガラガラを握る	2.3	4.1
物に手を伸ばす	3.6	5.7
両手に積み木をもつ	4.9	8.9
コップで飲む	9.5	16.7

出典：日本小児医事出版社、DENVERⅡデンバー発達判定法、2009

発達

運動

- ・身体計測時にそり返りが目立つ場合や、逆に筋緊張が低下している場合には、中枢性協調運動障害の可能性を考慮して、泣き方・嫌がり方・筋緊張に注意する。
- ・自閉症スペクトラム障害（ASD：Autistic Spectrum Disorder）の場合は知覚過敏症状として身体に触られることを嫌がり、抱きにくさが見られることがあるので 視線の共有、あやし笑いの有無の所見を養育者の訴えと共に記録しておく。（この時期には診断は困難であるので現症の把握にとどめる）

精神

- ・この時期には追視やあやし笑いがみられる。子どもをあやしたり、声をかけたり、抱いたりすることの必要性や、ガラガラのような音の鳴るおもちゃなど、月齢に沿ったおもちゃの選択、親子遊びなど発達を促す関わりについて指導する。
- ・養育状況（寝かせっぱなし、声をかけない等）により、月齢相当の発達を示さない場合があるので、健診で特に疾病等がなく、要経過観察と判定された場合は、保育上の指導を明確にしたうえで3～4週間後に再観察をする。

歯・口腔
機能

- ・子どものう歯の原因の一つに口腔内常在細菌の感染が挙げられる。家族の口腔健康管理の重要性と、口うつしや食器の共用は避けるように指導する。
- ・離乳の準備期であり、離乳の指導とともに咀嚼機能の発達について指導する。
 奈良県母子歯科保健指導資料「赤ちゃんの歯をむし歯から守りましょう」

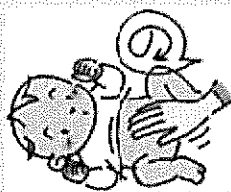
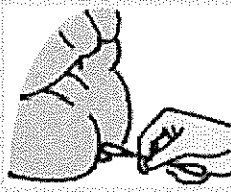
生活
習慣


授乳等

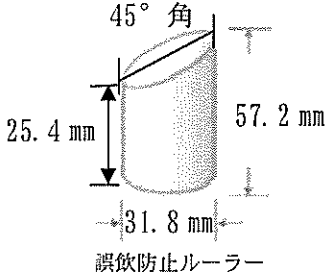

- ・授乳の支援に関する基本的な考え方
 授乳の支援にあたっては、母乳や育児用ミルクといった乳汁の種類にかかわらず、母子の健康の維持とともに、健やかな母子・親子関係の形成を促し、育児に自信をもたせることを基本とする。
 栄養上の問題として、哺乳力不足・食欲不振・乳ぎらい・体重増加不良・肥

<p>生活習慣</p>	<p>授乳等</p>	<p>満・嘔吐・下痢等について幅広い視点から指導する。体重等の計測値や増加値から、授乳量、授乳間隔、乳房トラブルの有無を確認し、家族の生活を考慮しながら、授乳量や間隔を指導する。</p> <p>母乳育児は、①栄養組成が乳児に適しており、代謝負担が少ない。②感染症に対する免疫学的防御作用がある。③良好な母子信頼関係を育む④出産後の母体の回復の促進などの利点があるので奨励する。一方で、母親の感染症や薬の使用、子どもの状態、母乳の分泌状態等により母乳が与えられない場合があるので、そうした場合は育児用ミルクを用い十分な栄養がとれるように授乳指導を行うが、母親（養育者）の心身の状態や授乳に対する意向に十分配慮したうえで、健やかな母子・親子関係が進むように支援する。また近年、母乳偏重による母乳売買などの弊害もでてきているので、指導は母乳偏重になり過ぎないように心がける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母乳分泌について <p>母乳分泌には、母親の身体状況、精神状況、食事内容、睡眠等が影響することから、母親の体調や食事、栄養面の状況を確認し、母乳の分泌を促進するために母親には十分な栄養と休息、水分補給が大切であることを伝える。哺乳量が不足している場合には、母乳分泌の状況を確認し、混合栄養または人工栄養への切り替えが必要になる。母親の意思を尊重して進める。</p> ・調乳について <p>哺乳瓶の乳首は月齢や口腔の状態に応じたものを選択し、概ね1回の哺乳量を摂取するのに10～15分程度かかるものを目安とする。また、調乳には、一度煮沸させた水道水（電解質組成が調乳に適している）を用いるようにする。いわゆるミネラルウォーターには、電解質を多く含み（硬水）、乳児の未熟な腎臓に負担をかけるなど調乳に適さないものもあるので注意を促しておく。</p> ・嘔吐や溢乳について <p>体重増加と授乳量からみて、授乳方法に問題がある可能性がある場合は、授乳量や間隔、授乳後の姿勢や排気等について指導する。その他、噴水状の吐乳や便の色（薄い黄色、クリーム色、灰白色）や状況を観察し、消化器系の疾病が疑われる場合には医師の指示により受診を勧める。</p> ・水分摂取について <p>基本的に湯冷ましを飲ませる必要はないが、外出後や風呂あがりなどに子どもが欲しがれば与えてもよい。また、イオン飲料やスポーツドリンクの習慣的な飲用は、う歯や肥満、哺乳量低下を招きやすく、好ましくない。</p> ・果汁について <p>果汁は糖分が多いため、飲むと血糖値が上昇し、食欲が抑えられる。哺乳量の減少を招くことになり十分な栄養摂取が妨げられることが危惧される。栄養的な観点からも離乳食開始前に果汁を与える必要はない。</p>
-------------	------------	--

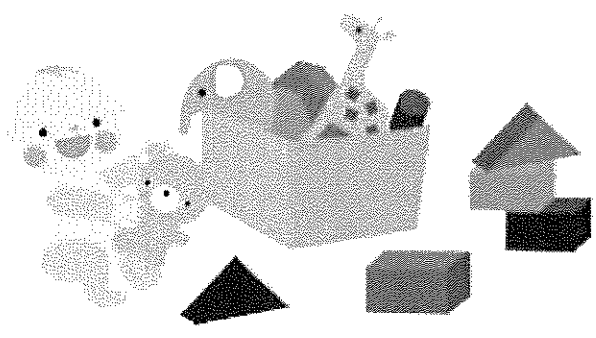
<p>生活習慣</p>	<p>離乳</p> <ul style="list-style-type: none"> ・この時期は離乳の準備期であるため、それぞれの子どもの発育・発達状況に合わせた離乳食の進め方（P64 参考 離乳食の進め方）について指導する。離乳の時期には個人差があるが、生後5～6か月頃になり、下記の①～④の様子が見られた頃から始めるのが適当である。早期産児は修正月齢あるいは咀嚼機能の発達に応じて進める。 <div style="border: 1px solid gray; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>【離乳食を開始の目安】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①首のすわりがしっかりしている ②支えてやると座れる ③食べ物に興味を示す ④哺乳反射がなくなってくる（スプーンなど口に入れても押し出すことが少なくなる） </div> <ul style="list-style-type: none"> ・子どもが生活リズムを身につけ、食べる楽しさを体験していくことができるようにするとともに、健やかな親子関係の形成を促し、育児に自信が持てるように働きかける。そして、将来の生活習慣病の予防の観点から、この時期から健康的な食習慣の基礎を培えるようにする。また、養育者の目線に立ち、離乳食づくりの負担の軽減、養育者の技量や時間的・精神的状況などを考慮しながら離乳食の具体例を示す。 ・離乳食はアレルギーの少ない米（つぶし粥）から始め、慣れてきたら食材を増やす。調味料について、離乳の開始ごろでは調味料を使用する必要はない。離乳の進行に応じて、食塩、砂糖などを使用する場合は、それぞれの食品のもつ味を生かしながら薄味で調理し、「大人の味付けをする前に子どもの分を取り分ける」等の工夫を提案する。また、初めての食品は1日1品、小さじ1杯から与えるように指導する。 <div style="border: 1px solid gray; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>【食物アレルギーとアトピー性皮膚炎について】</p> <p>乳幼児期のアトピー性皮膚炎は、乳児期の食物アレルギーに伴って発症し、アレルゲン食品の除去により湿疹の軽快を求めることがある。近年、食物アレルギーの発症に皮膚の湿疹による皮膚のバリア機能低下が関与することが明らかになってきており、スキンケアによる湿疹の管理が重要である。</p> <p>また、厚生労働省の「授乳・離乳の支援ガイド」では、食物アレルギーへの対応の基本として「アレルギー疾患の予防や治療を目的として医師の指示を受けずにアレルゲン除去を行うことは、子どもの成長・発達を損なう恐れがあるので、必ず医師の指示を受ける。」としており、自己判断で食物除去を行うことのないよう注意が必要である。</p> </div>
<p>生活リズム・睡眠</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・昼と夜の区別がつくようになるため、睡眠時間や授乳時間などの1日の生活の流れと生活リズムが大体できているかを確認する。朝は日の当たる場所で着替える、昼は外気浴などをして遊び、夜は静かにして子どもが眠れる環境をつくるなど、生活にメリハリをつけるように指導する。 ・子どもの生活リズムは養育者の生活に影響されやすい。養育者の生活習慣を考慮しながら健康的な生活習慣の確立に向けた指導を行う。

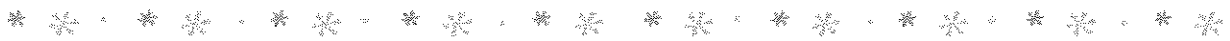
生活習慣	排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・ 排便 <p>2～3日便が出なくても体重増加に問題なく、腹部膨満、哺乳力低下、不機嫌などがなければ便秘ではないことを伝える。しかし2日以上排便がなく苦しそうな様子があれば、排便を促す方法として、下記のような腹部の「の」の字マッサージや、綿棒浣腸の方法を指導する。それでも出ない場合は市販の浣腸をしても良いが、1週間以上排便がない場合や、便が硬く肛門が切れて出血するようであれば受診を勧める。</p> ・ 排尿 <p>排尿回数は授乳回数の3倍程度であり、皮膚に対する刺激も強いため、おむつかぶれの原因にもなる。おむつ交換と、交換時の皮膚の清拭の必要性について指導する。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; margin-top: 10px;"> <div style="width: 65%;"> <p>【腹部の「の」の字マッサージの方法】 おへそを中心に時計回りに手のひら全体で“の”の字を書くようにおなかをマッサージする。お腹が少しへこむくらい力を入れるとよい。</p> <p>【綿棒浣腸の方法】 綿棒にベビーオイルをつけ1cmほど肛門にいれ、10秒ほどゆっくり回してから抜く。</p> </div> <div style="width: 30%; text-align: center;">   </div> </div>
	清潔・入浴	<ul style="list-style-type: none"> ・ 身体計測時に身体の汚れを確認し、清潔や保湿等のスキンケアについて指導する。また、衣服の洗濯は、皮膚への刺激を避けるために、洗剤、柔軟剤を十分にすすぐように指導する。
環境整備等	室内	<ul style="list-style-type: none"> ・ 乳児の保育は環境の良い（採光、風通し）部屋を使用する。こまめな掃除により室内を清潔にし、十分な換気により空気を新鮮に保つように指導する。
	体温調節	<ul style="list-style-type: none"> ・ 室内の温度調節 <p>室温は18～20℃（夏季は外気温との差5℃以内）を目安と考え、季節によりエアコン、扇風機、暖房器具の使用などで環境温度を整える。エアコンや扇風機の風が直接身体に当たらないように注意し、冬季は空気が乾燥しているので加湿器の使用などで湿度を50～60%以上に保てるようにする。また、暖房器具使用時の換気にも気をつけるよう指導する。</p> ・ 衣服の着用 <p>衣服は室温や外気温、乳児の発汗状態（衿もとから背中に手を入れ確認する）から細やかに調節する必要があることを伝える。また、暑い時は大人より1枚少なめ、寒い時は1枚多めにするなど着用の目安を伝える。</p> ・ 平熱（体温の正常範囲）の把握 <p>子ども平熱の把握の必要性と、この時期の子どもの正常体温（生後1歳までの体温は36.5～37.5℃で、1日の間に1℃くらい変動する場合もある）を指導する。</p>

環境 整備 等	外気浴	<ul style="list-style-type: none"> ・外気浴は、外の新鮮な空気を吸って呼吸器系の刺激をはかり、気温の変化に順応する身体をつくるために行う。また、養育者にとっても外気浴はリラックスできる機会となる。生後3か月になると手足の動きは活発になり、体温を調節する働きも安定するので、天気の良い日には外気浴を勧める。適度な日光浴となるよう注意が必要である。（真夏の炎天下など強すぎる直射日光に当たることは紫外線による皮膚障害の観点からも適当でない。）
	授乳 ・ 食事	<ul style="list-style-type: none"> ・授乳は、子どもが養育者との健やかな関係を形成するうえで重要であり、できるだけ静かな環境でしっかり抱いて、子どもの目を見つめ、優しく声をかけて行うよう指導する。
	SIDS 防止	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防について指導する。寝かせるときは仰むけにし、体が沈み込むような柔らかい敷布団は避ける。なお、医学上の理由から医師が腹臥位を勧める場合もあるので、医師の指示を守るように指導する。 ・児の周囲での喫煙はSIDSの発症リスクが上がることを伝え、禁煙指導につなげる。 ・母乳栄養はSIDSの発症リスクを下げるので、できるだけ母乳を勧める。
事故 防止	育児 環境	<ul style="list-style-type: none"> ・日常の育児において、抱っこや授乳をしながらテレビやスマートフォンを使用していないか、養育者が子どもの顔を見つめ、話しかけているか、子どもの反応に気づいているかを確認する。母親（養育者）との信頼関係、愛着形成の時期であり、子どもの要求に応え、満足させることにより親子関係の確立ができることを伝える。 ・母親（養育者）の体調、日常の育児の協力者や相談相手の有無を確認し、育児疲れや産後うつ病を早期発見し、精神面のサポートを行う。 ・母親（養育者）が利用できる社会資源の有無を確認する。配偶者（パートナー）の役割として、心身安定の援助が重要となる。授乳への理解と支援が深まるように配偶者（パートナー）や家族、身近な人への情報提供を勧める。必要に応じて、母子保健事業や地域の育児サークル等、養育者同士が情報交換できる場を紹介する。
	窒息	<ul style="list-style-type: none"> ・興味を持った物に手を伸ばし、握れるものはつかんで口に押し込み、舌や唇を使ってどのような物が確かめようとする時期であるため、誤飲等の事故が起こりやすい。 また、4か月児健康診査は、母子保健法第13条で定められたその他の健診に位置づけられており、今後の子どもの発達を見据えた乳幼児の事故の特徴と防止策について、チェックリストやパンフレットなどを用いた指導を行う。  厚生労働省 こどもの事故防止支援サイト ・布団やガーゼなどが口元を覆っていないか。 ・授乳の後きちんと排気させているか。 ・寝かせる時は仰向けにする。

事故防止	転落	<ul style="list-style-type: none"> ・なるべく目を離さないようにして、ベビーベッドに寝かせる場合は必ず柵を上げ、しっかりと固定する。 ・スリングや抱っこひもを使用するときは、使用説明書をよく読み、正しく使用する。また、スリングを使用した横抱きにより股関節脱臼を起こすこともあるので併せて注意喚起する。
	誤飲	<ul style="list-style-type: none"> ・生後2～4か月では口のそばにきた指や物を捉えて無意識に吸い、5か月頃になると、何でも口に持って行ってしゃぶる。その第一歩が指吸いである。これらは空腹ではなく、目と手の協調運動の学習とともに、色々な物をしゃぶって形や味、性状を学習するためと考えられている。たばこ、ボタン電池、医薬品、化粧品、洗剤、殺虫剤等は子どもの手の届くところに置かない。 ・乳児の口に入るサイズはおよそ直径3cmといわれており、このサイズ以下のものは誤飲に注意する。右に示すような、トイレトペーパーの芯をカットして作成した誤飲防止ルーラーを用いると、口に入るサイズが一目で見てわかりやすい。
		
	熱傷	<ul style="list-style-type: none"> ・子どものやけどは6か月から1歳半に多く、やけどの事故の9割が家庭内で起こっている。ポット、食卓の湯、アイロン、ファンヒーター、ストーブ、調理器具等に注意し、電気毛布や電気あんかなどはある程度暖まったら低く設定して電源を切るなど、低温やけどに注意するよう指導する。
	溺水	<ul style="list-style-type: none"> ・0～1歳児の溺死の8割は自宅の浴槽で起こっている。首掛け式浮き輪は使用しない、風呂場の水を抜いておくなど、溺水に注意する。
		 <p>首かけ式浮き輪</p>
	熱中症	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児は体温調節機能が不十分であり、窓を閉め切った車の中は、真夏でなくても短時間で車内温度が上昇し、子どもが脱水や熱中症を引き起こすことがある。子どもの安全を考慮して、どんなに短時間でも、決して子どもだけを残して車から離れないように指導する。
受動喫煙防止		<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠中に禁煙した女性の出産後の再喫煙率は約4割であり、4か月児健診児には約2割が再喫煙するといわれており、再喫煙への注意喚起を行う。子どもの受動喫煙防止には母親(養育者)と配偶者(パートナー)の禁煙が必須である。また同居家族の喫煙状況も確認し、禁煙支援のための情報提供や指導を行う。また、今後の子どもの発達を見据えて、事故防止を含めた指導を行う。 <p>☐奈良県健康づくり推進課 たばこ対策「禁煙支援者向け情報」</p>

<p>虐待予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・乳児揺さぶられ症候群（SBS：Shaken Baby Syndrome）が発生する背景には、泣き止ませようとしても泣きやまない乳児に特有の泣き行動がある。乳児揺さぶられ症候群は、養育者が子どもの泣きをコントロールできない焦りやイラつきから、児を激しく揺さぶることが原因となる。乳児は頭蓋骨と脳の間隙が開いており、首の筋肉も未発達のために、激しく揺さぶることで頭蓋骨の中で脳が動き、頭蓋内出血など脳や血管に損傷が起こり得る。 乳幼児揺さぶられ症候群の原因を養育者が正確に理解できるように指導するとともに、どうしても泣き止まない場合の対処法を提案する（子どもを安全な場所に寝かせて、その場を離れて自分がリラックスする等）。また、このことを子どもの世話をする全ての人に知ってもらうように指導する。 <input type="checkbox"/>厚生労働省DVD動画「赤ちゃんが泣きやまない」 ・乳幼児家庭全戸訪問（こんにちは赤ちゃん事業）などの以前の関わりを含めた情報を収集した上で、健診時の状況を確認する。 ・身体計測の際、児の身体状況（あざや傷、衣服の汚れがないか、発達状況など）を観察し、親子の関わり方などから、虐待の疑いや発見につなげる。 ・虐待はどの家庭にも起こり得ることである。健診では、育児への不安感や育てにくさなどの育児の困難感など、子育て上の問題を抱える「気になる親子」を見つけ出し、虐待の予防につなげる。 ・健やか親子21の第2回中間評価（2009年）において「子どもを虐待していると思う親の割合」は3.7%（3～4か月児健診）、9.5%（1歳6か月児健診）、14.1%（3歳児健診）と低い頻度ではない。子育て支援に重点を置いた乳幼児健診が、虐待予防の立場からも推進されている。特に幼児期の社会性の発達には集団の場面で初めて困りごととして把握されることも多いため、養育者の感じている「育てにくさの要因」がどこにあるかを見極め、子育て支援に寄り添う支援が重要となる。
<p>急病時の対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの急病時の対応、各地域の救急診療体制等について説明する。 ・奈良県の小児救急医療相談#8000についても情報提供しておく。 <input type="checkbox"/>なら医療情報ネット <input type="checkbox"/>奈良県（2012）「こどもの救急」お子さんの急病対応ガイドブック





コラム「おしゃぶりについて」

◆おしゃぶり、指しゃぶりが噛み合わせに及ぼす影響

おしゃぶりを年齢が高くなるまで長期に使用すると、乳歯の噛み合わせに悪い影響を与える。使用している子どもは、使用していない子どもと比較して、上顎前突、開咬および乳臼歯交叉咬合の発現率がきわめて高い。この傾向は、1歳6か月、2歳でも見られるが、おしゃぶりをやめると噛み合わせの異常は改善しやすい。しかし、乳臼歯が生え揃う2歳半、さらに3歳過ぎまで使用していると噛み合わせの異常が残ってしまう。

◆おしゃぶりの利点と欠点

〈利点〉精神的安定、簡単に泣き止む、静かになる、入眠がスムーズ、母親の子育てのストレスが減る。

〈欠点〉習慣性となりやすく、長期使用すると噛み合わせが悪くなる、子どもがどうして泣いているのかを考えないで使用する、あやすのが減る、ことば掛けが減る、ふれあいが減る、発語の機会が減るなどが挙げられる。また、5～6か月以降の乳児は何でも口へもって行ってしゃぶる。これは目と手の強調運動の学習とともに、いろいろなものをしゃぶって形や味、性状を学習しているが、おしゃぶりを使用していると手で掴んでも口へ持っていくことができず、このような学習の機会が奪われることになる。

◆おしゃぶりはできるだけ使用しない方がよいが、もし使用するなら咬合の異常を防ぐために次の点に留意する。

- ・ことばを覚える1歳過ぎになったら、常時使用は避ける。遅くても2歳半までに使用を中止する。
- ・おしゃぶりを使用している間も、声かけや一緒に遊ぶなどの子どもとのふれあいを大切に、子どもがして欲しいことや、したいことを満足させるように心がける。子育ての利便性からだけでおしゃぶりを使用しないようにする。
- ・4歳以降になってもおしゃぶりが取れない場合は、情緒的な面を考慮し、医師の指示により受診を勧める。

【参考】日本小児科学会、小児科と小児歯科の保健検討委員会「おしゃぶりについての考え方」, 2015.

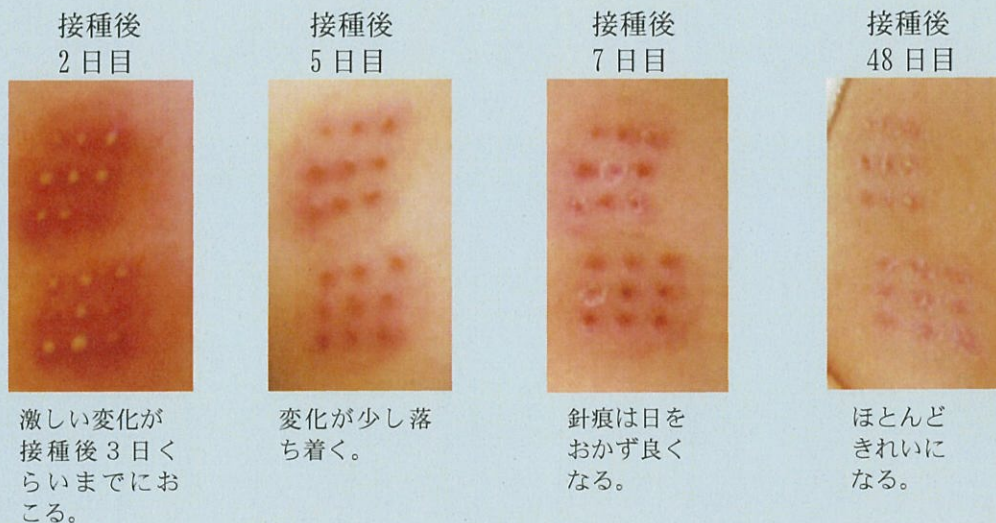


コラム「コッホ現象について ～結核感染の可能性～」

健常児がBCGを初めて接種した場合は、接種後10日頃に針痕部位に小さな発赤や膨隆が生じ、接種後1月から2月までの頃に化膿巣が出現する。やがて個々の針痕部位には痂皮が生じ、3か月頃までには落屑して小さな癬痕を残すのみとなる。

一方、既に結核に感染している子どもは接種後10日以内に接種局所に発赤、腫脹、針痕部位に化膿等をきたし、通常2週間から4週間後に消炎、癬痕化し、治癒する一連の反応が起こることがあり、これをコッホ現象という。4か月健診では、養育者にコッホ現象に関する情報提供および説明を行い、次の事項を周知しておく。

【コッホ現象】 特徴：BCGの針痕は通常10日前後たたないと見えてこない。
コッホ現象は接種後3日くらいまでに急激な変化（炎症・化膿など）がおこることが多い。



出典：財団法人結核予防会、日本ビーシージー製造株式会社、図譜「コッホ現象について」

【コッホ現象と思われる反応がみられた場合】

- ・変化に気づいたら2～3日以内に必ず接種医を受診させるが、救急で夜間などに受診する必要はない。受診までに時間がかかる場合は、接種局所の写真をとり医師にみせるようにする。
(集団接種の場合や主治医と連絡が取れない場合は、市区町村に連絡)
- ・接種局所は清潔に保つ以外の特別の処置は不要である。反応が起こってから、びらんや潰瘍が消退するまでの経過がおおむね4週間を超える等、治癒が遅延する場合、混合感染の可能性もあることから、接種医療機関で受診させる。

【参考】 ①予防接種リサーチセンター、「予防接種ガイドライン」61-62, 2015.
②財団法人結核予防会、日本ビーシージー製造株式会社、図譜「コッホ現象について」。
※②は参考に本マニュアルに添付している。



コラム「子育ての昔と今」



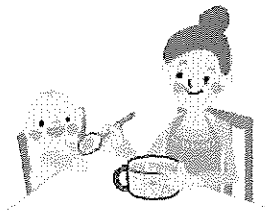
離乳食

昔

生後5か月頃から開始し、開始のタイミングは、食べ物を見せたときに口を開けているなどが言われており、果汁は、スプーンに慣らすための離乳食の準備段階として生後2か月頃から与え、「離乳食は卵黄から」という考え方があった。

今

生後5～6か月頃が適当であり、発達の目安としては、首のすわりがしっかりしている、支えてやると座れる、食物に興味を示す、スプーンなどを口に入れても下で押し出すことが少なくなる（哺乳反射の減弱）などがあげられる。また、離乳の開始前の乳児にとって、最適な栄養源は乳汁（母乳又は育児用ミルク）であるため、果汁を与えるとことの栄養学的な意義は認められていない。また、アレルギーなどの関係から、卵黄は2回食（生後7～8か月頃）になってから与えるという考え方になっている。



外気浴

昔

昔は乳児の栄養状態が悪く、陽当たりの悪い家も多かった時代にはビタミンDの不足による乳幼児のくる病は珍しくなかった。これを予防するために、母子健康手帳に、太陽光に皮膚をさらす「日光浴」を積極的にすすめる記載があった。

今

乳児の栄養が改善し、育児用ミルクにビタミンDが添加されるなど、わが国ではくる病はほとんどなくなった。また、紫外線が増加し、日光浴による紫外線が皮膚に与える害が大きいため、平成14年から母子健康手帳の「日光浴」の表現が「外気浴」に変更された。外気浴は戸外の空気に皮膚や気道がふれることをいい、外の新鮮な空気を吸って呼吸器系の刺激をはかり、気温の変化に順応する身体をつくるために行う。



【参考】

- ・厚生労働省（2007）「授乳・離乳の支援ガイド」
- ・厚生労働省、「母子健康手帳の様式の改正について」（平成14年1月15日、雇用母発第0115001号）。
- ・奈良県子ども・女性局子育て支援課 みんなで子育てぽっかぽか、8、2013。



離乳の開始
生後5, 6か月頃

7, 8か月頃

9か月頃から11か月頃

離乳の完了
12か月頃から18か月頃

〈食べ方の目安〉

- ◆離乳食開始の目安
 - ①首のすわりがしっかりしている
 - ②支えてやると離れる
 - ③食べものに興味を示す
 - ④唾液反射がなくなっている(スプーンを口に入れても押し出すことが少なくなる)
- ◆子どもの様子を見ながら、1日1回1さじずつ始める。
- ◆初めての食品は1日1品小さじ1杯から始め、アレルギー反応に注意する。
- ◆母乳や育児用ミルクは飲みたいだけ与える。

〈食事の目安〉調理形態

一回あたりの目安量	I	穀類(※)
	II	野菜・果物(※)
	III	魚(※) 又は肉内(※) 又は豆腐(※) 又は卵(※) 又は乳製品(※)

なめらかにすりつぶした状態

つぶしがゆかりからはじめる。
すりつぶした野菜なども試してみる。
慣れてきたら、つぶした豆腐・身身魚などを試してみる。

- ◆(支援のポイント)
 - ・赤ちゃんの姿勢を少し後ろに傾けるようにする。
 - ・口に入った食べものが口の前から奥へと少しづつ移動できるようにすりつぶした状態(ヨーグルトぐらいの状態)

- ◆1日2回食で、食事のリズムをつけていく。
- ◆よく噛むことや舌の動きなどの練習を、箸やスプーンも利用できる。いろいろな味や舌ざわりを楽しむように食品の種類を増やしていく。
- ◆豆腐、野菜、果物、たんぱく質性食品を組み合わせる食事にする。

舌でつぶせる固さ

全がゆ	50~80
20~30	
10~15	
10~15	
30~40	
卵黄1~全卵1/3	
50~70	

- ◆(支援のポイント)
 - ・平らなスプーンをした唇のせ、上唇が閉じるのを待つ。
 - ・舌でつぶせる固さ(豆腐ぐらいが目安)。
 - ・つぶした食べものをひとまどめにしようとする動きを覚えるため、舌が込みやすすりようにとろみをつける工夫も必要。

- ◆食事のリズムを大切に、1日3回食に進めていく。
- ◆家族一緒に楽しい食卓体験を。
- ◆生後9か月移行は鉄が不足しやすく、貧血予防のためにも赤身魚やレバーなど鉄分が多い食品を積極的にとる。

歯ぐきでつぶせる固さ

全がゆ	90~
軟飯	80
30~40	
15	
15~20	
45	
全卵1/2	
80	

- ◆(支援のポイント)
 - ・丸み(くぼみ)のあるスプーンをしなくちびるの上にせ、上くちびるが閉じるのを待つ。
 - ・舌が閉じるのを確認してからじりじりさせる。
 - ・歯ぐきで押しつぶせる固さ(指でつぶせるバナナぐらいが目安)。

- ◆1日3回の食事のリズムを大切に、生活リズムを整える。
- ◆自分で食べる楽しみを平づかみ食べから始める。

歯ぐきで噛める固さ

軟飯	90~
ご飯	80
40~50	
15~20	
15~20	
50~55	
全卵1/2~2/3	
100	

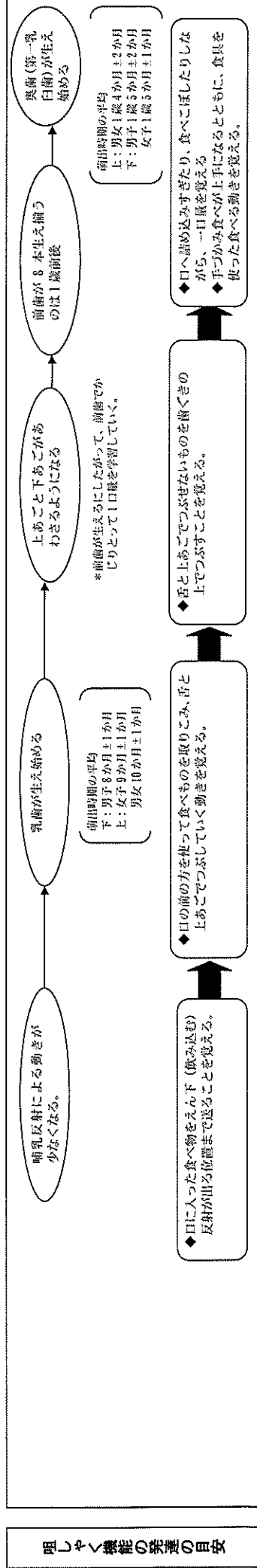
- ◆(支援のポイント)
 - ・平づかみ食べを十分にさせる。
 - ・歯ぐきで噛みつぶせる固さ(肉団子ぐらいが目安)。

※避けたい食品
 ・はちみつ、果砂糖(乳児ボツリノス症予防のために、満1歳になるまで使わない)
 ・生魚(明確な接種可能期間はないが、明瞭・極下・消化吸収・塩分力などの身体面を考慮すれば3歳以降が望ましい)
 ・添加物が多い加工品(インスタント食品等)
 ・甘みの強いもの(アイスクリーム、ジュース等)
 ・刺激物(コーヒー、紅茶、濃い緑茶、漬物、からし、こしょう等)
 ・塩分が多いもの(腎機能が未熟であり腎臓に負担がかかる。しおみずは減量(低塩)して与える)
 ・窒息の危険性のある食品(ビーツ、アブラ、こんにゃく、どろり、そのままだが形状のアサトマド)

※牛乳の飲用
 1歳を過ぎてからにする。離乳食の素材として生後7・8か月頃から少量なら使用してもよい。
 母乳は育児用ミルクの代用にはならない。
 ※調味料
 離乳食の開始時期は調味料の必要はない。離乳の進行に応じて食塩、砂糖など調味料を添える場合は、食品のもつ味を生かして薄味にする(塩分濃度0.5%以下;WHO/FI0報告)。

※上記量はあくまでも目安であり、子どもの食欲や成長・発達の状態に応じて、食事の量を調整する。

〈成長の目安〉 成長曲線のグラフに、体重や身長を記入して、成長曲線のカーブに沿っているかどうかを確認する。



咀嚼や機能の発達の目安