

こども家庭科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤）
分担研究報告書

乳幼児健診の拡充に向けた提言

～こども政策デジタルトランスフォーメーション推進も踏まえて～ に関する研究

研究分担者 永光信一郎 福岡大学医学部小児科学教室

研究分担者 山縣然太郎 山梨大学大学院総合研究部

研究分担者 小林 徹 国立成育医療研究センターデータサイエンス部門

研究要旨

骨太方針 2023 及びこども未来戦略方針に記されている母子保健対策の推進、および母子保健のデジタル化推進等を踏まえて、こども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（永光班、山縣班、梅澤班）3 班合同で、1 か月児と 5 歳児の乳幼児健康診査の拡充を提言した。本提言の社会実装化により乳児期早期から学童期前までの切れ目ない子育て支援のさらなる充実が期待される。家族が地域で安心して子育てができる環境を提供できると同時に、こどもの健やかな発達を支援する体制を整えることが可能となる。3 班合同で、1 か月児健康診査用・5 歳児健康診査用の健康診査問診票、健康診査票も作成した。

A. 研究目的

現在、医療分野における各種情報の電子化・デジタル化を通じた医療・保健サービスの効率化・質の向上によって、国民のさらなる健康増進を図る医療デジタルトランスフォーメーション（DX）が政府全体で検討されている。政府が掲げる『こども未来戦略方針』～次元の異なる少子化対策の実現のための「こども未来戦略」の策定に向けて～において、「こども政策 DX」推進が明記されており、デジタル技術を活用した各種手続等の簡素化、データ連携などを通じて子育て世帯等の利便性向上や子育て関連を担う地方自治体等担当部署における情報利活用、さらには、こども・子育て政策における PDCA サイクル推進が期待されている

経済財政運営と改革の基本方針 2023（以下「骨太方針 2023」という。）第 2 章に新しい

資本主義の加速 3. 少子化対策・こども政策の抜本強化においても、妊娠期からの切れ目ない支援の拡充、乳幼児健康診査（以下乳児健診）を始めとする母子保健対策の推進、こども政策 DX の推進が明記されている。また、令和 5 年に閣議決定された「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律（成育基本法）」の基本的方針において、乳幼児期から成人期に至るまで切れ目なく包括的に支援するため、健診の頻度や評価項目に関する課題抽出やガイドライン作成等の方策の検討や、予防接種、乳幼児健診等の健康等情報の電子化及び標準化を推進することとされている。

令和 4 年度に厚生労働省において開催された「母子健康手帳、母子保健情報等に関する検

討会」においては、過去の検討会と同様に母子健康手帳の省令様式の改訂に加え、昨今の社会状況を反映し母子保健情報のデジタル化についても討議された。検討会報告書では、母子保健情報のデジタル化について①紙媒体中心のデータ収集による電子化までのタイムラグ②母子保健関係者における電子的情報共有システムの欠如③自治体の業務・財源確保課題④データ保存期間などの保管・管理体制整備の必要性⑤データ分析に係る人材不足⑥マイナポータルにて閲覧可能な母子保健情報拡充といった課題が提示された。医療 DX の議論で全国医療情報プラットフォームについて検討されていることから、他分野の議論を踏まえた対応が必要であり、今後母子保健情報デジタル化実証事業等を通じて母子保健分野における DX 推進に資する対応策等を検討する必要性が示された。

1994 年の地域保健法制定および母子保健法改正によって妊婦に対する健康診査(以下、「妊婦健診」という。)および乳児又は幼児の健康診査(以下「乳幼児健診」という。)の実施主体は市町村となった。妊婦健診は厚生労働省告示「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準」において、標準的な健診回数として 14 回程度行うものとされている。一方で、乳幼児健診は 1 歳 6 か月児健診、3 歳児健診が法定健診として定められ、また、それ以外の時期の乳幼児健診についても必要に応じて市町村で実施されており、特に、地方交付税措置がなされている 3～6 か月児健診、9～11 か月児健診については、令和 3 年度母子保健調査では 8 割以上の自治体で行われている。加えて、産科医療機関での母体の産婦健康診査とあわせて児の 1 か月児健診が実施されている場合も多い。平成 10 年 4 月 8 日児発第 29 号厚生省児童家庭局母子保健課長通知「乳幼児に対する健康診査

について」により 3～4 か月児、1 歳 6 か月児、3 歳児の健康診査問診票および健康診査票が示されているが、これら以外の乳幼児健診においては標準化された問診票や健康診査票が十分整備されているとはいえない。乳幼児健診の機会を拡充することによって、乳幼児の発達発育の異常や保護者への支援の必要性を市区町村の母子保健担当者が適切なタイミングで把握できることが期待されると考えられ、また、乳幼児のバイオサイコソーシャルなウェルビーイングを踏まえると、特に乳幼児健診体制について検討する余地がある。

以上を踏まえ、こども家庭庁成育局母子保健課が所管する 3 つのこども家庭科学研究班【永光班(乳幼児健診の標準化の観点)、山縣班(成育基本法指標の観点)、梅澤班(母子健康情報デジタル化の観点)】は、骨太方針 2023 及びこども未来戦略方針に記されている母子保健対策の推進、こども政策 DX の推進のために、3 班合同で、“乳幼児健診の拡充に向けた提言—こども家庭科学研究 3 班合同報告書—”をまとめた。

本提言書は予算要求策定の基礎資料となり、1 か月児健診と 5 歳児健診は、母子保健衛生費国庫補助金事業(令和 5 年後補正予算)となった。

B. 研究方法

下記、5 回の合同班会議を実施した。

第 1 回：令和 5 年 7 月 20 日 19:00-20:30

(参加者 永光班：永光、杉浦、松浦、酒井、松下、江口、石井、藤井、三牧。山縣班：堀内。梅澤班：小林。こども家庭庁：岡本、栗嶋、井本)

第 2 回：令和 5 年 7 月 31 日 19:00-20:30

(参加者 永光班：永光、岡、杉浦、小枝、岡田、小倉、作田、江口、松下、石井、藤井、三牧。山縣班：堀内。梅澤班：なし。こども家庭庁：岡本、栗嶋)

第 3 回：令和 5 年 8 月 7 日 19:00-20:30

(参加者：永光班(永光、岡、杉浦、小枝、岡田、江口、酒

井、松下、石井、三牧、松浦、重安)。山縣班(堀内)。梅澤班(なし)。こども家庭庁(井本)

第4回:2023年8月22日 19:00-20:35

(参加者 永光班:永光、松下、稲光、小枝、杉浦、三牧、作田、松浦、阪下、岡田、酒井。山縣班:堀内。梅澤班:小林。こども家庭庁:栗嶋、井本、土田。)

第5回:2023年8月28日 19:00-20:50

(参加者 永光班:永光、岡、松下、稲光、小枝、杉浦、三牧、江口、小倉、岡田、藤井、石井、酒井。山縣班:山縣、堀内。梅澤班:小林。こども家庭庁:栗嶋、岡本。)

問診票、健診票を作成するうえで、甲州市、福岡市、佐世保市、滝沢市、山陽小野田市、徳島市、八戸市、加西市、仙台市、東京都葛飾区、米子市、戸田市、豊後高田市から資料を取り寄せた。

(倫理面への配慮)

特になし

C. 研究結果

第1回

上記自治体から集めた問診票をもとに、健診問診項目をBio- Psycho- Social-モデル、重要度順の軸に並べ、盛り込むべき内容を整理し、それぞれの項目をカテゴリー化したエクセルシートを作成し問診項目について検討を行った。

なぜ1~2か月健診が必要なのか、5歳健診が必要なのか、妥当性を説明できることが必要か、アカデミックな観点で討議した。健診を実施する必要性について、今後、政策的な判断の根拠となりうる科学的な知見という意味での整理を行った。

第2回

1~2か月健診の“健診票”及び“受診票”に

ついて、各自治体の健診票を閲覧後、エクセルで作成した1~2か月健診の“健診票”、“受診票”を提示。後日、メールで審議していただくこととした。1~2か月健診の意義・課題・健診スタイルのアンケート結果について報告を実施。

意義について下記5項目のまとめが記された

① 子どもの身体診察を行う機会と、重篤な身体疾患の早期発見

② 予防接種の説明

③ 母児の愛着形成の確認

④ 小児科医へ引き継ぎ期

⑤ 虐待アセスメントとしての機能

個別健診を推す意見が多い一方、以下のような課題も認められた。

① 行政への報告を義務付けること

② Psychosocialな部分の評価する技量

③ Psychosocialな問題→行政連携体制

④ 行政事業(新生児全戸訪問、産婦訪問、こんにちは赤ちゃん事業)との連動→同じ質問の繰り返しを避け、一貫した保健指導

⑤ 健診実施者と家庭支援センターとの連携(センターに関する知識)

⑥ 何らかの方法で公的機関と保護者がつながりをもてること

⑦ 十分な診察時間の確保

5歳児健診問診票作成過程について、5歳児健診を実施されている自治体、ブライトフューチャー、省令様式の項目を加味して、BPSモデルで分類し、重要性を吟味して分類・整理し問診票を作成した。全部で300項目あり、BPSで整理、重要度で整理して、項目設問を決定し項目数を割り当て、最終的に項目数割り当てまで作成した。SDQ(Strength and Difficulties Questionnaire)に加えることはその煩雑性から見送った。5歳健診の実施時期についても討議した。

いって理解ができるかもしれないが、一般の人、国民にはいったいいつの時期なのかのかわかりにくいところもあると思う。また健診の財源が確保できたわけではないという状況もあり、今後こども家庭庁が多方面と交渉するにあたり、1~2か月とする方が良いのか、1か月とするのが良いのかを議論したい。こども家庭庁や小児科医会とも議論してきたが、国に提言していく上では、ある程度月齢を絞り、現在実装が進んでいる1か月健診とするのが良いのではと思っている。今の1か月健診に関しては、メインは褥婦。提言の中では、1か月健診を行うのは産科とも小児科とも明記していない。

第5回

報告書の草案を提示した。1か月においては身体疾患の早期発見、5歳においては発達障害のスクリーニングを主目的とした。5歳の健診では保健センター、個別受診、巡回相談、園方式（保護者同伴なし）という様々な方式を検討した。また、5歳児健診のフォローについて、保健センター、療育センター、発達支援センター、教育委員会の役割について討議された。

健診はスクリーニングで、あとで診断をつけていく流れになる。虐待防止に関しても健診を受け、顔のみえる地域の専門家とつながるという位置付けていくことが重要であることが確認された。一方で、将来的には特に都会では個別健診が増えてくる可能性も示唆された。さらに、過疎化がすすんだ地域への配慮と支援も検討が必要であることが討議された。

合同班会議で作成した1か月児健診と5歳児健診の問診票、健診票を末尾に示す。

D. 考察

以上の議論を踏まえ、バイオサイコソーシャルな視点からその必要性が高いと想定され、現在

健診が実施されている頻度が比較的高く、切れ目のない支援を提供するために適切なタイミングという観点から、出生早期の身体的疾患のスクリーニングや養育者の不安に対する助言を主目的とした1か月児健診、近年有病率が上昇している発達障害等のスクリーニングを主目的とした5歳児健診を特に優先して標準化し、充実していくべき乳幼児健診として提言する。以下にそれぞれの健診概要を示す。

・1か月児健診の概要

(ア)目的

- ・重篤な身体疾患の早期発見
- ・健康を決定する社会的要因（親子関係を含む生活環境、産後の保護者のメンタルヘルス、虐待防止等）の評価
- ・育児相談支援

(イ)健康診査の種類

- ・個別健診方式を中心とした一般健康診査

1か月児健診については、現在、一部の市区町村や多くの病院・診療所において個別健診として実施されており、速やかに導入可能である事が見込める。また、個別医療機関における健診は受診希望日を保護者が選択でき、待ち時間の短縮が可能と想定される。

医療機関において実施された健診の情報については、健診情報を市区町村（子育て世代包括支援センター等）にすみやかに提供することで、同時並行して行われている関連行政施策（新生児訪問、乳児家庭全戸訪問事業や伴走型相談支援）との情報共有や、それらの施策で実施される保健指導などに活用されるなど、必要な連携体制を構築することが期待される。

(ウ)対象者週齢

1. 一般健康診査：標準的には生後27日を越

え、生後6週に達しない乳児

当該時期は出生直後には診断することが困難な身体疾患（心疾患、代謝疾患、神経筋疾患、胆道閉鎖症、幽門狭窄症、先天性股関節脱臼、難聴等）の臨床症状が出現する時期であり、乳児の身体診断に習熟した医師が健診を実施することによって早期発見・早期治療による疾病予後改善が見込まれる。

また、新生児・乳児ビタミンK欠乏性出血症予防のためのビタミンK2シロップの投与や新生児マススクリーニング検査に対する適切なフォローアップに対応できる体制が求められる。生後1か月までは、軽微な症状（鼻閉音、微熱、吐乳、泣きやまない）に対して不安をもつ保護者が多く、医師等の医療従事者と対面で育児についても相談する機会を設けることが望まれる。また、生後2か月から始まる各種予防接種のスケジュールについても、医師と相談できることが望ましい。本邦では、こどもの貧困率が11.5%（2023年度数値）であり、経済格差は養育困難（不全）の一因になりうる。各家庭/こどもにおける健康を決定する社会的要因を早期に評価しておくことは地域で養育支援を行ううえで重要である。さらに産後から生後数か月までは母親・父親とも産後うつが発生しやすい時期であり、必要な相談支援につなげることが必要である。また、こども虐待への対応は喫緊の課題である。1歳以下の虐待死の62.5%は生後2か月以内に死亡している。虐待死の29.2%は3～4か月児健診未受診であり、生後1か月に健診を拡充することにより、未受診等の虐待リスクの早期発見に寄与することが期待される。

(エ)項目等

【問診票】

1か月児健診を実施する医師や保健師が、(ア)

の目的に記されている内容を網羅的にスクリーニングできる質問項目を問診票として設定した（資料1）。回答に要する時間、回答する保護者の負担、問診の効率性などを考慮して項目数を30とした。質問項目の分類として、器質的疾患確認項目、身体的発達項目、赤ちゃんへの気持ち項目、養育者支援項目、育児生活環境項目、経済状況項目、養育者健康項目、社会的育児項目とした。

【健康診査票】

資料2に健康診査票を示す。器質的疾患の有無、身体的発達を記載する項目を重点的に列挙し、「乳児健康診査における股関節脱臼 一次健診の手引き」を参考に先天性股関節脱臼スクリーニングに関しては、よりきめ細やかな評価が可能になるように3～4か月児健康診査票よりも評価項目を増やしている。また、新生児聴覚検査、新生児マススクリーニング検査結果説明、ビタミンK2投与の項目を設けた。判定区分として、以下の4区分とした。

異常なし：診察や問診で所見がなく、疾病の疑いがないもの。

既医療：健診日より前に診断された疾病や所見を、問診等から把握したもの。

要観察：診察や問診等で疾病の疑いがあり、医療機関や行政等で経過観察の必要があるもの。
要紹介：診察や問診等で所見があり、医療機関等に紹介して診断や治療等を求める必要があるもの。

また、赤ちゃんへの気持ち項目、養育者支援項目、育児生活環境項目、経済状況項目、養育者健康項目、社会的育児項目の問診票と診察時の状況から、育児環境、心配事の有無、子育て支援の必要性の判定を記入する項目を設けた

(オ)留意事項

・身体疾患の異常が疑われた場合

1か月児健診を実施した個別医療機関は、健診を受けたこどもに身体疾患が疑われた場合には、遅滞なく各専門医療機関への紹介を行う。同時に、自治体にも必要な情報共有を行う。

・子育て支援が必要な場合

健康を決定する社会的要因を評価し、支援が必要な場合には自治体に報告するとともに、必要に応じてかかりつけ医での継続的な支援を実施する事が望ましい。保護者のメンタルヘルスへの対応が必要な場合、専門医療機関、および自治体への報告を行う。

・虐待の可能性が疑われた場合

疑い例も含め、個別医療機関は速やかに必ず市町村の子ども家庭総合支援拠点(令和6年度以降はこども家庭センター)などの担当窓口に通告しなければならない。通告後は関係機関と連携を行う。医療機関におけるその後の対応として、治療を通した見守り等が挙げられる。子ども虐待診療の手引き第3版(日本小児科学会作成)に記されているように、小児科医をはじめ小児、産科医、精神科医、小児救急に携わるさまざまな分野の医師などを中心とした医療関係者が、市区町村の保健師や児童福祉担当、学校関係者などと協働していく。

・5歳時健診の概要

(ア)目的

- ・こどもの社会性発達の評価
- ・発達障害等のスクリーニング
- ・健康を決定する社会的要因の評価

(イ)健康診査の種類

・健診方式については、自治体での集団健診が望ましい。その理由として、医師、保健師、心理職、福祉、教育部門など多職種との連携を通

して、支援体制を築きやすいことや、集団の中で子どもの社会性を見立てが効果的に実施可能であることが挙げられる。地域の実情に応じて、複数の市町村が広域の協力体制を組む方式、多職種がチームを組んで実施する巡回方式、または園医方式も可能である。一方で、健診医の確保が困難な可能性や、時間設定(受診)が難しいこと、プライバシーの配慮が必要なことから、地域の実情に合わせて、かかりつけ医による個別医療機関での実施も考慮される。なお、健診はスクリーニングを目的とし、診断を目的とするものでない。

(ウ)対象者年齢とその理由

- ・実施年度に満5歳になる幼児(概ね4歳半～5歳半)を対象とする。

文部科学省による令和4年度の調査において、就学後に特別な教育的配慮が必要な児童・生徒が通常学級に約8.8%(学習面又は行動面で著しい困難を示す)在籍していることが報告されている。「不注意」又は「多動性-衝動性」の問題を著しく示す児童生徒が4.0%、「対人関係やこだわり等」の問題を著しく示す児童生徒が1.7%と報告されている。5歳児健診の実施を通して、保護者に発達課題についての気づきを促す機会になる。また、就学前より早期に療育を受けたものや、保護者がペアレントトレーニングを受けた場合には、こどもの情緒と行動の問題が軽減することが示されている。5)しかし、特別な教育的配慮への準備が遅れた場合、行動面の修正に時間を要することや、自尊心の低下からこどもが二次障害を起こすリスクが高くなる。また、発達障害が育てにくさの原因や、虐待の原因になりうることもある。以上の理由より就学1~2年前に、健診を通して、社会性の発達を確認、必要な支援を早期に提供す

ることが重要である。法定健診実施時の3歳では就園をしていない子どももいるため、社会性の問題に気づかれにくいことがある。

学童期及び思春期に課題となるメディアの長時間利用、睡眠習慣の取得、適切な食習慣・運動習慣に加えて、居住環境、経済的困窮、養育環境を含めたこどもの健康を決定する社会的要因の保護因子、リスク因子を同定し、同定された因子に対する保健指導と子育て支援もこの時期に必要である。5歳児健診の実施で、学童期の不登校発生数が減少した報告も認める6)。

(エ)項目等

【問診票】

5歳児健康診査問診票(案)を資料3に示す。問診票質問項目案には、社会性・情緒・行動に関する設問以外に、粗大運動・微細運動の発達、目・耳・発音に関する設問、理解に関する設問も含まれる。また、健康を決定する社会的要因を評価するために、子育て、こどもの遊び、食・生活・基本的習慣、メディア視聴、事故予防、睡眠、虐待、保護者に関する設問も含まれている。社会性・情緒・行動に関する評価には、必要に応じて、SDQ(Strength and Difficulties Questionnaire:子どもの強さと困難さアンケート)を使用していくことが推奨される。この評価尺度は、発達障害スクリーニングのために開発されたものではなく、こどもの強みと困難を評価するために開発されている。子どもへの支援方法を考えるためのツールであり、保護者、医師、保育士等に記載してもらうことで、まねなくこどもの様子を客観的に知ることや、保護者の困り感を知ることができる。保護者が記載したSDQの結果から、医師、保健師、保育士等は具体的な支援ニーズを確認することができる。ただし、SDQは計算方法が煩雑であ

ることやアレンジが出来ないことから、地域の実情に応じて導入することが重要である。SDQは下記サイトからダウンロードできる。

<https://sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Japanese>

(オ)【健康診査票】

5歳健診票(案)を資料4に示す。発達障害等のスクリーニングを目的として、社会性・行動・情緒面を重点的に評価する。運動機能、理解、感覚器、皮膚の異常以外に、バイオサイコソシヤルな視点で健やかなこどもの発達を推進する目的で、こどもの遊び、食・生活・基本的習慣、メディア視聴、事故予防、睡眠、養育環境、健康を決定する社会的要因について、チェック項目を設けている。判定区分は、異常なし、医療に関連した既医療、要紹介、福祉等に関連した既療育、要経過観察の5区分とした。

(カ)事後指導

・発達障害等のスクリーニングで要精査・要支援の場合

保護者の気づき、解釈モデルを傾聴し、SDQ等による行動評価、社会性評価等を参考に、多職種による幼児・保護者等に対する相談支援(事後相談)を行い、必要に応じて自治体の福祉サービスや医療等につなげる。診断を必要とせず、保護者の理解と園の協力で、対応が可能なケースも多いため、健診時に多職種による事後相談の機会も提供することなども検討する。支援策が必要な例では、自治体において保健師を中心として医師(小児科医等)、心理職、保育士、教育職など多職種でカンファレンス等を通して総合的に検討する。診断を必要とする場合には、地域の実情等に応じてかかりつけ医への紹介、療育機関、療育センター、児童発達支援センター、専門医療機関への紹介を行う。また、

既に診断を受けていたり、療育等が行われている児については、自治体が改めて支援体制を把握する機会となりうる。

・ 健康を決定する社会的要因で支援・指導が必要な場合

健康を決定する社会的要因でリスク因子が認められた場合には、支援策について、自治体において、必要に応じて多職種による意見等を参考に総合的に検討する。この時期のリスク的な生活様式（睡眠習慣の乱れ、長時間のメディア視聴、不適切な食事）や、不適切な養育は、就学後の学童期、思春期の生活習慣の乱れ、問題行動やメンタルヘルス疾患につながる可能性があるため十分な配慮が必要である。

E. 結論

こども家庭庁科学研究班3班（永光班、山縣班、梅澤班）合同で乳幼児健診の拡充の提言を行った。乳児期早期（1か月児健診）及び就学期前（5歳児健診）の健康診査の拡充を母子保健及び切れ目のない子育て支援の観点からエビデンスをもとに提言した。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

- ① 永光信一郎. 子どものこころの診療：いま、小児科医に期待されていること. 第151回日本小児科学会岩手地方会，岩手，2023年6月10日
- ② 永光信一郎. 成育過程の健康な子ども/病気の子どもを診る：新たな健診と小児心身医学の展望. 第30回日本小児心身医学会中国四国地方，Web講演，2023年6月18日
- ③ 永光信一郎. 乳幼児の睡眠と健康：令和5年度母子手帳の改訂. 令和5年度日耳鼻・臨床耳鼻科医会福祉医療・乳幼児担当者全国会議，東京，2024年1月28日

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

1か月児健康診査問診票

※問診票は、主にお子さんの世話をなされている方が記入してください。

の出 状 生 時 時	在胎週数 ()週 出生時体重 ()g	
器 質 的 疾 患 の 確 認	1 お乳をよく飲みますか。	(はい・いいえ)
	2 元気な声で泣きますか。	(はい・いいえ)
	3 大きな音にビックリと手足を伸ばしたり、泣き出したりすることはありますか。	(はい・いいえ)
	4 お乳を飲む時や泣いた時に唇が紫色になることがありますか。	(いいえ・はい)
	5 からだが特に柔らかいとか硬いとか感じたことがありますか。	(いいえ・はい)
	6 うすい黄色、もしくはうすいクリーム色の便(便色カード1番から3番)が続いていますか。	(いいえ・はい)
発 達	7 あなたの顔をじっとみつめることがありますか。	(はい・いいえ)
	8 裸にすると手足をよく動かしますか。	(はい・いいえ)
親 (主 な 養 育 者) や 子 育 て の 状 況	9 現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日 本))
	10 現在、お子さんのお父さん(パートナー)は喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日 本))
	11 窒息の可能性がある柔らかい寝具等を避け、仰向けに寝かせていますか。	(はい・いいえ)
	12 ソファやベッド、抱っこひもなどから転落、もしくは隙間に挟まってしまわないよう工夫をしていますか。	(はい・いいえ)
	13 あなたはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)
	14 赤ちゃんをいとおしいと感じますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)
	15 子育てについて不安や困難を感じることはありますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)
	16 子育てについて気軽に相談できる人やサポートしてくれる人はいますか。	(はい・いいえ)
	17 (きょうだいがいらっしゃる方へ)きょうだいのことで相談したいことはありますか。	(いいえ・はい)
	18 お子さんのお母さんとお父さん(パートナー)は、協力し合って家事・育児をしていますか。	(そう思う・どちらかといえばそう思う・どちらかといえばそう思わない・そう思わない)
	19 お子さんが泣き止まない時などに、どう対処したらよいかわからなくなってしまったことがありますか。	(いいえ・はい)
	20 現在の暮らしの経済的状況を総合的にみて、どう感じていますか。	(大変ゆとりがある・ややゆとりがある・普通・やや苦しい・大変苦しい)
	21 気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがよくありましたか。	(いいえ・はい)
	22 物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	(いいえ・はい)
23 あなたご自身の睡眠で困っていることはありますか。	(いいえ・はい)	
24 あなたは、ときどきご自身の時間をもつことはできていますか。	(はい・いいえ)	
接 予 種 防	25 2か月頃から始まる予防接種の内容についてご存知ですか。	(はい・いいえ)
健康相談の内容		
指導内容		
特記事項		

1か月児健康診査票

受診日 令和 年 月 日	身長測定(生後()日)		
身長	体重	頭圍	栄養法
cm	g (増加量 g/日)	cm	母乳・混合・人工乳
診 察 所 見	1 身体的発育異常		9 腹部・腰背部
	2 外表奇形		ア 臍・肉芽・ヘルニア
	3 姿勢の異常		イ 腰部腫瘍
	4 皮膚	ア 黄疸 イ 血管腫 ウ 色素異常 エ その他	ウ そけいヘルニア エ 仙骨部の異常
	6 頭部	ア 頭血腫 イ 頭囲拡大 ウ 小頭症 エ 縫合異常 イ 特異的頭蓋	ア 四肢の運動制限 イ 四肢反足 イ モロー反射 イ 筋トラス
	6 顔	イ 眼瞼の異常等 ウ 口・口唇裂・口蓋裂 エ 耳・小耳症・副耳・耳瘻孔等	ア 発育性股関節形成不全リスク因子 (ア、またはイからの2項目以上) イ 大腿/そけい皮膚溝の非対称 ウ 家族歴 エ 女児 オ 骨盤位分娩
	7 頸部	ア 斜頸 イ その他の頸部腫瘍	13 その他の異常
	8 胸部	ア 胸部の異常 イ 呼吸の異常 ウ 心雑音 エ 不整脈	14 新生児聴覚検査 15 先天性代謝異常等検査の結果説明 16 便色カード 17 ビタミンKの投与
	判定	1 異常なし 2 既医療 3 要経過観察	正常・検査中(右・左)・未 済・未 番 できている・できていない
	4 要紹介(要精密・要治療)	紹介先	
診察医名			
育児環境等	ア 母の心身状態 イ その他		
心記事	無・有()		
栄養	良・要指導		
子育て支援の必要性の判定	1 特に関与なし 2 保健師による支援が必要 3 その他の支援が必要()		
判定者			
記事(要紹介となった場合の簡果等)			

5歳児健康診査問診票

※問診票は、主にお子さんの世話をなされている方が記入してください。

既往歴	1	3歳児健康診査で異常等を指摘されましたか。	(いいえ・はい)
	2	(前の設問で「はい」と回答した人に対して、)医療機関で精査や治療を受けましたか。	(はい・いいえ)
粗大・発達 運動・発達 ・微細	3	片足で5秒以上、立つことができますか。	(はい・いいえ)
	4	ポタンのかけはずしができますか。	(はい・いいえ)
	5	お手本を見て四角が書けますか。	(はい・いいえ)
目・耳・発音	6	はっきりした発音で話ができますか。(力行・サ行がタ行に置き換わったり、不明瞭な発音がありませんか。)	(はい・いいえ)
	7	目のことで気になる症状はありますか。	(いいえ・はい)
	8	聞き間違いが多いですか。	(いいえ・はい)
神経発達	9	しりとりができますか。	(はい・いいえ)
	10	じゃんけんの勝ち負けがわかりますか。	(はい・いいえ)
	11	言葉で自分の要求や気持ちを表し、会話することがうまくなりますか。	(はい・いいえ)
情緒・行動	12	カッとなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくありますか。	(いいえ・はい)
	13	注意しても全く聞かないですか。	(いいえ・はい)
	14	長い時間でも、落ち着いてじっとしていることができますか。	(はい・いいえ)
	15	すぐに気が散りやすく、注意を集中できないですか。	(いいえ・はい)
	16	順番を待つことが出来ますか。	(はい・いいえ)
	17	ルールに従って遊ぶことが苦手ですか。	(いいえ・はい)
	18	生活や遊びの中で特定の物や動作にこだわりが強いと感じますか。	(いいえ・はい)
	19	集団生活では、友達と一緒に遊んだり、行動することができますか。	(はい・いいえ)
	20	自分からすすんでよく他人を手伝いますか。(親・先生・子どもたちなど)	(はい・いいえ)
	21	頭がいたい、お腹がいたい、気持ちが悪いなどと、よく訴えますか。	(いいえ・はい)
	22	一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多いですか。	(いいえ・はい)
生活習慣	23	友達と協力しあう遊びができますか。(砂で一つの山を作るなど)	(はい・いいえ)
	24	外で体を動かす遊びをしますか。	(はい・いいえ)
	25	朝食を毎日食べますか。	(はい・いいえ)
	26	ふだん大人を含む家族と一緒に食事を食べますか。	(はい・いいえ)
	27	保護者が、毎日、仕上げ磨きをしていますか。	(仕上げ磨きをしている(子どもが磨いた後、保護者が仕上げ磨きをしている)・子どもが自分で磨かずに、保護者だけで磨いている・子どもだけで磨いている・子どもも保護者も磨いていない)
	28	うんちをひとりでしますか。	(はい・いいえ)
	29	5歳になる前までに受ける予防接種は終了していますか。	(はい・いいえ)
	30	テレビやスマートフォンなどを長時間見せないようにしていますか。	(はい・いいえ)
	31	寝る直前にテレビや動画を観ますか。	(いいえ・はい)
	32	お子さんの睡眠で困っていることがありますか。	(いいえ・はい)
親(全 な養育者) や子育ての 状況	33	現在、お子さんのお母さんは喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日_本))
	34	現在、お子さんのお父さん(パートナー)は喫煙をしていますか。	(なし・あり(1日_本))
	35	あなたご自身の睡眠で困っていることはありますか。	(いいえ・はい)
	36	あなたはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	(はい・いいえ・何ともいえない)
	37	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。	(感じない・時々感じる・いつも感じる)
	38	(前の設問で「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。	(はい・いいえ)
	39	子育てにおいて「もう無理」「誰か助けて」と感じたことはありますか。	(まったくない・ほとんどない・時々ある・いつもある)
	40	子育てについて気軽に相談できる人やサポートしてくれる人はいますか。	(はい・いいえ)
	41	この地域で、今後も子育てをしていきたいですか。	(そう思う・どちらかといえばそう思う・どちらかといえばそう思わない・そう思わない)
	42	現在の暮らしの経済的状況を総合的にみて、どう感じていますか。	(大変ゆとりがある・ややゆとりがある・普通・やや苦しい・大変苦しい)
	43	お子さんが大人同士のけんかや暴力を目撃することはありますか。	(いいえ・はい)
	44	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。	(しつけのし過ぎがあった・感情的に叫んだ・乳幼児だけを家に残して外出した・長時間食事を与えなかった・感情的な言葉で怒鳴った・いずれも該当しない)
健康相談の内容			
指導内容			
特記事項			

5歳児健康診査票

受診日 令和 年 月 日 身体測定	身長 _____ cm	体重 _____ kg	カウプ指数 _____ %	肥満度 _____ %
診察所見				
1 身体的発育異常 2 運動機能異常 3 感覚器・その他の異常 4 皮膚の異常 5 理解に関する課題 6 情緒・行動 7 こどもの遊び 8 生活習慣				
無・有 ア 目の異常(眼位・視力等) イ 耳の異常(聞こえにくい) ウ 発音不明瞭 エ その他(いびき・無呼吸等) ア 湿疹・アトピー性皮膚炎・あざ イ その他 無・有 1 異常なし [医療] 2 既医療 3 要紹介(要精密・要治療) [福祉等] 4 既療育 5 要経過観察 紹介先 診査医名				
育児環境等 1 メディア視聴の問題 2 睡眠に関する問題 3 事故予防に関する問題 4 養育環境 5 健康の社会的決定要因				
心配事 無・有() 子育ての不安・疲弊 過度のしつけ・不適切な関わり				
子育て支援の必要性の判定 1 特に問題なし 2 保健師による支援が必要 3 その他の支援が必要()				
判定者 記事(要紹介となった場合の結果等)				