

雇児母発第1215001号の2
平成20年12月15日

社団法人日本産婦人科医会会長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長



母子健康手帳の様式の改正について

母子保健事業の推進については、かねてより特段の御配慮をいただいているところであり、深く感謝申し上げます。

今般、平成21年度母子健康手帳の様式を改めることとし、別紙のとおり各都道府県、政令市及び特別区母子保健主管部（局）長あて通知いたしました。

貴職におかれましても、これにつきまして傘下会員に御周知いただくとともに、今後の母子保健事業の円滑な実施に引きつづき御協力いただきますようお願いいたします。





別紙

雇児母発第1215001号
平成20年12月15日

各 { 都道府県
政令市
特別区 } 母子保健主管部(局)長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長



母子健康手帳の任意記載事項様式の改正について

標記について、母子保健法施行規則(昭和40年厚生省令第55号)様式第3号(以下「省令様式」という。)以外の任意記載事項様式(50頁以降)について、別添の通り改めるので、貴管下市町村において、平成21年4月1日以降に交付する母子健康手帳にその内容を反映いただくようお願いする。

なお、今回は省令様式について改正を行う予定はないことを、念のため申し添える。

母子健康手帳通知様式（任意記載様式）新旧対照

<別添>

新	旧																																												
<p>歯の状態記号：健全歯／喪失歯△ 処置歯○ 未処置歯C</p> <table border="1"> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> <td>診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()</td> </tr> <tr> <td><u>E</u></td><td><u>D</u></td><td><u>C</u></td><td><u>B</u></td><td><u>A</u></td><td><u>A</u></td><td><u>B</u></td><td><u>C</u></td><td><u>D</u></td><td><u>E</u></td> <td></td> </tr> </table> <p>年月日 診査施設名または歯科医師名</p>	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()	<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>		<p>歯の状態記号：健全歯／喪失歯△ 処置歯○ 未処置歯C</p> <table border="1"> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> <td>診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()</td> </tr> <tr> <td><u>E</u></td><td><u>D</u></td><td><u>C</u></td><td><u>B</u></td><td><u>A</u></td><td><u>A</u></td><td><u>B</u></td><td><u>C</u></td><td><u>D</u></td><td><u>E</u></td> <td></td> </tr> </table> <p>年月日 診査施設名または歯科医師名</p>	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()	<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>	
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()																																			
<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>																																				
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()																																			
<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>																																				
<p>歯の状態記号：健全歯／喪失歯△ 処置歯○ 未処置歯C</p> <table border="1"> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> <td>診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()</td> </tr> <tr> <td><u>E</u></td><td><u>D</u></td><td><u>C</u></td><td><u>B</u></td><td><u>A</u></td><td><u>A</u></td><td><u>B</u></td><td><u>C</u></td><td><u>D</u></td><td><u>E</u></td> <td></td> </tr> </table> <p>年月日 診査施設名または歯科医師名</p>	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()	<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>		<p>歯の状態記号：健全歯／喪失歯△ 処置歯○ 未処置歯C</p> <table border="1"> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> <td>診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()</td> </tr> <tr> <td><u>E</u></td><td><u>D</u></td><td><u>C</u></td><td><u>B</u></td><td><u>A</u></td><td><u>A</u></td><td><u>B</u></td><td><u>C</u></td><td><u>D</u></td><td><u>E</u></td> <td></td> </tr> </table> <p>年月日 診査施設名または歯科医師名</p>	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()	<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>	
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()																																			
<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>																																				
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(異常なし・あり) その他()																																			
<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>																																				
<p>歯の状態記号：健全歯／喪失歯△ 処置歯○ 未処置歯C</p> <table border="1"> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> <td>診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 不正咬合、小帯異常、癒合歯、その他</td> </tr> <tr> <td><u>E</u></td><td><u>D</u></td><td><u>C</u></td><td><u>B</u></td><td><u>A</u></td><td><u>A</u></td><td><u>B</u></td><td><u>C</u></td><td><u>D</u></td><td><u>E</u></td> <td></td> </tr> </table> <p>年月日 診査施設名または歯科医師名</p>	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 不正咬合、小帯異常、癒合歯、その他	<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>		<p>歯の状態記号：健全歯／喪失歯△ 処置歯○ 未処置歯C</p> <table border="1"> <tr> <td>E</td><td>D</td><td>C</td><td>B</td><td>A</td><td>A</td><td>B</td><td>C</td><td>D</td><td>E</td> <td>診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 不正咬合、小帯異常、癒合歯、その他</td> </tr> <tr> <td><u>E</u></td><td><u>D</u></td><td><u>C</u></td><td><u>B</u></td><td><u>A</u></td><td><u>A</u></td><td><u>B</u></td><td><u>C</u></td><td><u>D</u></td><td><u>E</u></td> <td></td> </tr> </table> <p>年月日 診査施設名または歯科医師名</p>	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 不正咬合、小帯異常、癒合歯、その他	<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>	
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 不正咬合、小帯異常、癒合歯、その他																																			
<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>																																				
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無) 不正咬合、小帯異常、癒合歯、その他																																			
<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>																																				

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6
診査時年齢 歳 か月											
指導(有・無)											
予防処置(有・無)											
歯肉・粘膜炎 (異常なし・あり)											
不正咬合 (異常なし・あり)											
歯の異常 (異常なし・あり)											
その他 ()											
年 月 日 診査施設名または歯科医師名											

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6
診査時年齢 歳 か月											
指導(有・無)											
予防処置(有・無)											
その他											
不正咬合、小帯異常、癒合歯											
年 月 日 診査施設名または歯科医師名											

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6
診査時年齢 歳 か月											
指導(有・無)											
予防処置(有・無)											
歯肉・粘膜炎 (異常なし・あり)											
不正咬合 (異常なし・あり)											
歯の異常 (異常なし・あり)											
その他 ()											
年 月 日 診査施設名または歯科医師名											

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6
診査時年齢 歳 か月											
指導(有・無)											
予防処置(有・無)											
その他											
不正咬合、小帯異常、癒合歯											
年 月 日 診査施設名または歯科医師名											

不正咬合、小帯異常、癒合歯は前もって記入し、丸を打つ形式
下顎の歯式は上付きにしてその下に記入する

頁	新	旧
52	<p>◎健康診査は必ず受けましょう 特に注意しなければならぬのは貧血、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病であり、どれも胎児の発育に影響し、母体の健康を損なうことがあります。また、妊娠21週までは流産の、妊娠22週以降は早産の危険性にも注意しなければなりません。そのためにもきちんと健康診査を受診し、医師の指導を守りましょう。 (仕事が休みづらい等で困った時は、<u>87頁</u>をご覧ください。)</p>	<p>◎健康診査は必ず受けましょう 特に注意しなければならぬのは貧血、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病であり、どれも胎児の発育に影響し、母体の健康を損なうことがあります。また、妊娠22週以降は、早産の危険性にも注意しなければなりません。そのためにもきちんと健康診査を受診し、医師の指導を守りましょう。 (仕事が休みづらい等で困った時は、<u>83ページ</u>をご覧ください)</p>
54	<p>◎妊娠中のシートベルト着用について 妊娠中も、シートベルトを正しく着用することによって、交通事故に遭った際の被害から母体と胎児を守ることができます。ただし、シートベルトを着用することが健康保持上適当でない場合は着用しなくてもよいこととされていますので、医師に確認するようにしましょう。 妊娠中にシートベルトを着用する場合には、事故などの際の胎児への影響を少なくするために、妊娠していないときとは異なるシートベルトの着用方法が必要です。</p> <p>※妊娠中の正しいシートベルトの着用方法</p> <ol style="list-style-type: none"> ①シートの背は倒さずに、深く腰掛けましょう。 ②腰ベルト・肩ベルト共に着用するようにしましょう。三点式ベルトの腰ベルトだけの着用や二点式ベルトの着用は、事故などの際に状態が屈曲して腹部を圧迫するおそれがあり、危険です。 ③腰ベルトは、大きくなつた腹部(妊娠子宮のふくらみ)を避けて、腰骨のできるだけ低い位置でしっかりと締めましょう。 ④肩ベルトは、肩から胸の間に通し、腹部を避けて体の側面に通しましょう。また、肩ベルトがたるんでいると事故の際に危険です。から注意しましょう。 ⑤腰ベルトや肩ベルトが腹部を横切らないようにしましょう。 ⑥バックルの金具は確実に差し込み、シートベルトが外れないようにしましょう。 ⑦ベルトがねじれていないかどうかが確認しましょう。 	<p>(記載なし)</p>

頁	新	旧
55	<p>◎産後の健康 お産の後は、赤ちゃんの世話に追われて、自分のからだの異常については後回しにしがちです。妊娠中や分娩時に異常があった場合は、引き続きその治療を受けなければなりません。経過が順調であると思われるときでも、産後1か月をめぐりに医師の診察を受けましょう。</p>	<p>◎産後の健康 お産の後は、赤ちゃんの世話に追われて、自分のからだの異常については後回しにしがちです。妊娠中や分娩時に異常があった場合は、引き続きその治療を受けなければなりません。経過が順調であると思われるときでも、1～2か月目頃には医師の診察を受けましょう。</p>
55	<p>◎赤ちゃんと家族のかかりつけ医 産後は、何かと不安がちなことが多いが、妊娠中に、産科医から紹介を受けるなどして、小児科医などから指導を受けておくと、育児に対する不安などを相談する機会になるでしょう。 軽い風邪や発熱などで気軽にいつでもみてもえらるよう、自宅の近くでかかりつけの小児科医をきめておくとう安心です。</p>	<p>◎赤ちゃんと家族のかかりつけ医 産後は、何かと不安がちなことが多いが、妊娠中に、産科医から紹介を受けるなどして、小児科医などから相談に応じてもらいましょう。 軽い風邪や発熱などで気軽にいつでもみてもえらるよう、自宅の近くでかかりつけの小児科医をきめておくとう安心です。</p>
56	<p>◎バランスのとれた食事を 食事は1日3食とること、特定の料理や食品に偏らないように気をつけることが望まれます。それには、次にあげた「妊産婦のための食事バランスガイド」を参考に、「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5グループの料理や食品を組み合わせて、それぞれ適量をとります。</p>	<p>◎バランスのとれた食事を 食事は1日3食とること、特定の料理や食品に偏らないように気をつけることが望まれます。それには、次にあげた「妊産婦のための食事バランスガイド」を参考に、「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5グループの料理や食品を組み合わせて、それぞれ適量をとります。</p>
56	<p>◎妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）の予防のために 妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）の予防のためには、睡眠・休養を十分にとり、過労を避け、肥満を防止、望ましい体重増加になるように心がけましょう。毎日の食事はバランスのとれた内容とし、砂糖、菓子類はひかえめにし、脂肪の少ない肉や魚、そのほか乳製品、豆腐、納豆など良質のたんぱく質や、野菜、果物を適度にとり、塩味はうすくするようによります。</p>	<p>◎妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）の予防のために 妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）の予防のためには、睡眠・休養を十分にとり、過労を避け、肥満を防止、望ましい体重増加になるように心がけましょう。毎日の食事はバランスのとれた内容とし、菓子類はひかえめにし、脂肪の少ない肉や魚、そのほか乳製品、豆腐、納豆など良質のたんぱく質や、野菜、果物を適度にとり、塩味はうすくするようによります。</p>

頁	新	旧
56	<p>◎神経管閉鎖障害の発症リスク低減のために妊婦の健康と胎児の健全な発育のためには、多様な食品を摂取することにより栄養のパラメータを減らすためには、<u>妊娠前から妊娠初期の葉酸の摂取が重要であることが知られています。</u></p> <p>葉酸は、ほうれん草、ブロッコリーなどの緑黄色野菜や、いちご、納豆など、身近な食品に多く含まれています。日頃からこうした食品を多くとるよう心がけましょう。また、葉酸の栄養機能食品などの、<u>妊娠前からの服用は神経管閉鎖障害児出生の危険を減少させることが知られています。</u></p> <p>※神経管閉鎖障害とは、赤ちゃんが形作られる初期の段階で形成される脳や脊髄のもととなる神経管と呼ばれる部分がうまく形成されず、きちんとした管の形にならないことに起因して起こる障害であり、遺伝などを含めた多くの要因が複合して発症するものです。二分脊椎では、生まれたときに、腰部の中央に腫瘍があるものが最も多く、重篤な場合には下肢の麻痺を伴うものもあります。また、脳に腫瘍のある脳腫瘍や脳の発育ができない無脳症などもあります。</p>	<p>◎神経管閉鎖障害の発症リスク低減のために妊婦の健康と胎児の健全な発育のためには、多様な食品を摂取することにより栄養のパラメータを減らすためには、葉酸の摂取が重要であることが知られています。</p> <p>葉酸は、ほうれん草、ブロッコリーなどの緑黄色野菜や、いちご、納豆など、身近な食品に多く含まれています。日頃からこうした食品を多くとるよう心がけましょう。</p> <p>※神経管閉鎖障害とは、赤ちゃんができてくる初期の段階で形成される脳や脊髄のもととなる神経管と呼ばれる部分がうまく形成されず、きちんとした管の形にならないことに起因して起こる障害であり、遺伝などを含めた多くの要因が複合して発症するものです。二分脊椎では、生まれたときに、腰部の中央に腫瘍があるものが最も多く、重篤な場合には下肢の麻痺を伴うものもあります。また、脳に腫瘍のある脳腫瘍や脳の発育ができない無脳症などもあります。</p>
59	<p>◎赤ちゃんが過ごす場所 また、医学上の理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外は、赤ちゃんの顔が見える<u>あお向け</u>に寝かせるようにしましょう。また、なるべく赤ちゃんと一人にしないようにしましょう。これらのことは、窒息や誤飲、けがなどの事故を未然に防ぐことにつながります。</p>	<p>◎赤ちゃんが過ごす場所 また、医学上の理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外は、赤ちゃんの顔が見える<u>あおむけ</u>に寝かせるようにしましょう。また、なるべく赤ちゃんと一人にしないようにしましょう。これらのことは、窒息や誤飲、けがなどの事故を未然に防ぐことにつながります。</p>
60	<p>◎赤ちゃんの具合が悪い時 出生体重が2,500g未満の場合や、その他の異常の場合には、保健所の指導が受けられるので保健所に連絡しましょう。また、公費による医療が受けられることもありますので、保健所に相談してください。</p>	<p>◎赤ちゃんの具合が悪い時 出生体重が2,500g以下の場合や、その他の異常の場合には、保健所の指導が受けられるので保健所に連絡しましょう。また、公費による医療が受けられることもありますので、保健所に相談してください。</p>
61	<p>(55頁「赤ちゃんと家族のかかりつけ医」の項に統合)</p>	<p>◎お産の前に、産科医の紹介を受けるなどして、小児科医などから指導を受けておくと、<u>育児に対する不安などを相談する機会になるでしょう。</u></p>


月齢・年齢別で見ると起こりやすい事故

月・年齢	起きやすい事故	事故の主な原因
新生児	周囲の不注意によるもの	☆誤って上から物を落とす ☆上の子が抱き上げてけがさせたり、物を食べさせる
1～6月	転落 やけど 誤飲・中毒 窒息	☆ベッドなどから落ちる ☆ストロープにさわる ☆誤飲で多いもの、たばこ 医薬品、化粧品、洗剤等 ☆コイン、豆などの誤飲
7～12月	転落・転倒 やけど 溺水 誤飲・中毒 窒息 車中のけが	☆扉、階段、ベッド ☆アイロン、魔法瓶やポットのお湯 ☆浴槽、洗濯機に落ちる (残し湯をしない) ☆引出しの中の薬、化粧品、 コイン、豆など ☆お菓子などの食品がのどにつ まる ☆座席から転落。(チャイル ドシートで防止)
1～4歳	誤飲(中毒) 窒息 転落・転倒 やけど 溺水 交通事故	☆原因の範囲が広がる。あら ゆるものが原因になる ☆お菓子などの食品がのどにつ まる ☆階段、ベランダ(踏台にな るものを置かない) ☆熱い鍋に触れる、テーパー クロスを引いて湯をこぼす ☆浴槽に落ちる、水あそび ☆飛び出し事故 (手をつないで歩く)

月齢・年齢別で見ると起こりやすい事故

月・年齢	起きやすい事故	事故の主な原因
新生児	周囲の不注意によるもの	☆誤って上から物を落とす ☆上の子が抱き上げてけがさせたり、物を食べさせる
1～6月	転落 やけど 誤飲・中毒 窒息	☆ベッドなどから落ちる ☆ストロープにさわる ☆誤飲で多いもの、たばこ 医薬品、化粧品、洗剤等 ☆コイン、豆などの誤飲
7～12月	転落・転倒 やけど 溺水 誤飲・中毒 車中のけが	☆扉、階段、ベッド ☆アイロン、魔法瓶やポットのお湯 ☆浴槽、洗濯機に落ちる (残し湯をしない) ☆引出しの中の薬、化粧品、 コイン、豆など ☆座席から転落。(チャイル ドシートで防止)
1～4歳	誤飲(中毒) 転落・転倒 やけど 溺水 交通事故	☆原因の範囲が広がる。あら ゆるものが原因になる ☆階段、ベランダ(踏台にな るものを置かない) ☆熱い鍋に触れる、テーパー クロスを引いて湯をこぼす ☆浴槽に落ちる、水あそび ☆飛び出し事故 (手をつないで歩く)

新	旧
<p>70</p> <p>◎小児救急電話相談事業（#8000） <u>休日・夜間の急な子ども病気にどう対処したらよいか、病院の診療を受けたほうがよいのかなど迷ったときに、全国同一短縮番号（#8000）をプッシュすることにより、お住まいの都道府県の相談窓口に自動転送され、小児科医師・看護師から症状に応じた適切な対処の仕方や受診する病院等のアドバイスが受けられます。</u> ※ 詳しい実施状況は厚生労働省ホームページ （http://www.mhlw.go.jp/topics/2006/10/tp1010-3.html） をご覧ください。</p>	<p>(記載なし)</p>
<p>71</p> <p>◎万が一、食べ物がつまった時のための応急手当 乳幼児には、食べ物による窒息がおきやすいため、応急手当について知っておくことが必要です。 〔背部叩打法〕乳幼児の応急手当の原則は「口の中に指を突っ込んで取り出そうとしてはいけない」ということです。乳児に対しては、手当をする人の片腕に、子をうつぶせに乗せ、手のひらで顔を支えて（図1）、また、少し大きい子に対しては、手当をする人の立て膝で太ももがうつぶせにした子のみぞおちを圧迫するように乗せて（図2）、どちらも頭を体より低くして、背中のまん中を平手で異物が取れるまで叩きます。 〔腹部突き上げ法（ハイムリック法）〕年長児では、子の背後から、手当をする人の両腕を回し、子のみぞおちの下で片方の手を握り拳にして、腹部を上方へ圧迫します（図3）。なお、腹部臓器を傷つけないよう力を加減します。 これらの方法が行えない場合、横向きに寝かせて、または、座って前かがみにして背中を叩いてみてください。</p> <div data-bbox="1066 1249 1252 1937" style="text-align: center;"> </div> <p>図1背部叩打法（乳児） 図2背部叩打法（少し大きい子） 図3腹部突き上げ法（年長児）</p>	<p>(記載なし)</p>
<p>78</p> <p>◎予防接種を受ける時期：次の表を参考にしてください。 （表の差し替え）ポリオ：41日以上のジフテリア・百日せき・破傷風：20日～56日間隔 日本脳炎：6日～28日間隔</p>	<p>◎予防接種を受ける時期：次の表を参考にしてください。 （表の差し替え）ポリオ：6週間以上のジフテリア・百日せき・破傷風：3～8週間隔 日本脳炎：1～4週間隔</p>

頁	新	旧
80	<p>② 最初から歯ブラシでみがこうとせず、まず8か月頃より、保護者のひざにあおむけに寝かせ子どもの歯を観察する(歯を数える)ことから始めましょう。</p>	<p>② 最初から歯ブラシでみがこうとせず、まず8か月ころより、保護者のひざにあおむけに寝かせ子どもの歯を観察する(歯を数える)ことから始めましょう。</p>
80	<p>④ 歯ブラシを口に入れることに慣れてきたら、初めて歯みがきを始めます。しかし、この時点では、<u>歯をきれいにみがくことも大切ですが、あくまでも、歯ブラシの刺激に慣れさせ、歯みがきを好きになってもらうことが重要です。</u></p>	<p>④ 歯ブラシを口に入れることに慣れてきたら、初めて歯みがきを始めます。しかし、この時点では、<u>歯をきれいにみがくことが目的ではなく、あくまでも、歯ブラシの刺激に慣れさせ、歯みがきを好きになってもらうことが目的です。</u></p>
82	<p><u>産科医療補償制度</u></p> <p>産科医療補償制度に加入している分娩機関で出産し、万一、赤ちゃんが分娩に関連して重度脳性まひとなった場合に、看護・介護のための補償金が支払われます。この制度に加入している分娩機関の一覧は、(財)日本医療機能評価機構のホームページに掲載されています。</p> <p><u>なお、補償の対象者については、出生体重や在胎週数、障害の程度などによる基準があります。</u></p> <p>・産科医療補償制度についてお問い合わせ (財)日本医療機能評価機構 http://www.sanka-hp.jcqh.or.jp 電話 03-5800-2231 受付時間：午前9時～午後5時(土・日・祝除く)</p>  <p>産科医療補償制度のシンボルマーク</p> <p><メモ> 登録した分娩機関の名称： 登録証交付日：</p>	<p>(記載なし)</p>
83	<p>お母さん・お父さんの悩みや子育てに関する相談 赤ちゃんが産まれてから、お母さん・お父さんは大変忙しくなります。子育て中はストレスがたまりやすいのです。そのため普段は元気なお母さん・お父さんでも、イライラしたり、眠れなくなったり、急にふさぎ込むなど心身の調子が優れなくなることがあります。</p>	<p>お母さん・お父さんの悩みや子育てに関する相談 赤ちゃんが産まれてから、お母さん・お父さんは大変忙しくなります。子育て中はストレスがたまりやすいのです。だから普段は元気なお母さん・お父さんでも、イライラしたり、眠れなくなったり、急にふさぎ込むなど心身の調子が優れなくなることがあります。</p>

頁	新	旧
88	<p>◎育児休業など男女労働者の育児のための制度 ・子が1歳に達するまでの間（特別な理由がある場合には子が1歳6か月に達するまでも育児休業をとることができます。） （一定の要件を満たした期間雇用者も休業できます。）</p>	<p>◎育児休業など男女労働者の育児のための制度 ・子が1歳に達するまでの間（特別な理由がある場合には子が1歳6か月に達するまでも育児休業をとることができます。） 母親のいずれでも育児休業をとることができます。</p>
89	<p>◎育児等のために退職した方への再就職支援 なお、再就職サポートサイト (http://www.saisyuusyokusupport.jp) においても再就職準備のための情報を提供しています。</p>	<p>◎育児等のために退職した方への再就職支援 なお、フレイフレーザーネット (http://www.2020net.jp) においても再就職準備のための情報を提供しています。</p> <p>問い合わせ先 <u>財団法人21世紀職業財団</u></p>
89	<p>◎育児休業給付 ・育児休業を取得したときは、一定の要件を満たした場合に、雇用保険から休業前賃金の40%（平成22年3月31日までに育児休業を開始した場合は50%）相当額の育児休業給付が支給される制度があります。</p>	<p>◎育児休業給付 ・育児休業を取得したときは、一定の要件を満たした場合に、雇用保険から休業前賃金の50%相当額の育児休業給付が支給される制度があります。</p>
89	<p>◎児童手当制度 ・児童を養育する方には、児童手当が支給されます。（所得制限があります。） <u>児童手当は、原則として申請した日の翌月分から支給されますので出産後すみやかに申請してください。</u> 問い合わせ先 <u>市区町村の児童手当窓口ほか</u></p>	<p>（記載なし）</p>

(注) 70頁「小児救急電話相談事業（#8000）について
・平成20年12月1日現在、富山県・鳥取県・沖縄県の3県を除く44都道府県で実施しています。
・愛知県・宮崎県は携帯電話からの#8000のダイヤルには対応していません。

(新)

歯の健康診査、保健指導、予防措置

歯の状態記号:健全歯 / 喪失歯△ 処置歯○ 未処置歯C

E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (異常なし・あり) <u>かみ合わせ (異常なし・あり)</u> <u>その他 ()</u>
<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>	
年 月 日 診査施設名または歯科医師名										

E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (異常なし・あり) <u>かみ合わせ (異常なし・あり)</u> <u>その他 ()</u>
<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>	
年 月 日 診査施設名または歯科医師名										

E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (異常なし・あり) <u>かみ合わせ (異常なし・あり)</u> <u>その他 ()</u>
<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>	
年 月 日 診査施設名または歯科医師名										

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (異常なし・あり) <u>不正咬合 (異常なし・あり)</u> <u>歯の異常 (異常なし・あり)</u> <u>その他 ()</u>
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		
	<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>		
<u>6</u>	<u>5</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	
年 月 日 診査施設名または歯科医師名												

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	診査時年齢 歳 か月 指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (異常なし・あり) <u>不正咬合 (異常なし・あり)</u> <u>歯の異常 (異常なし・あり)</u> <u>その他 ()</u>
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		
	<u>E</u>	<u>D</u>	<u>C</u>	<u>B</u>	<u>A</u>	<u>A</u>	<u>B</u>	<u>C</u>	<u>D</u>	<u>E</u>		
<u>6</u>	<u>5</u>	<u>4</u>	<u>3</u>	<u>2</u>	<u>1</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	
年 月 日 診査施設名または歯科医師名												

(新)

母子健康手帳は、子どもの成長発達の記録です。

小学校入学後も、身長体重の記録・予防接種歴などを保護者自身で記入しましょう。

保護者の記録【7歳以降】

年 月 日	年 齢	体 重	身 長	そ の 他
		. kg	. cm	

予 防 接 種 の 記 録

予 防 接 種 の 種 類	接 種 年 月 日	備 考
ジフテリア・破傷風（第2期）		
日本脳炎（第2期）		

かかった主な病気（※）

病 名	年 月 日 (年齢)	備 考

※ この欄には、既にかかっている主な病気（リウマチ、糖尿病、腎炎、先天性心疾患、川崎病など）も記入しましょう。

(新)

すこやかな妊娠と出産のために

◎妊娠中の日常生活

妊娠中の母体には、おなかの赤ちゃんの発育が進むに応じていろいろな変化が起こってきます。特に妊娠11週（第3月）頃までと28週（第8月）以降は、からだの調子の変動しやすい時期ですから、仕事のしかたや、休息の方法（例えば家事や仕事のあいまに午前と午後に1回ずつ、少しの間でも横になって休むことなど）、食事のとり方などに十分注意してください。

◎健康診査は必ず受けましょう

妊娠中は、ふだんより一層健康に気をつけなければなりません。特に気がかりなことがなくても、身体にはいろいろな変化が起こっています。少なくとも毎月1回（妊娠24週（第7月）以降には2回以上、さらに妊娠36週（第10月）以降は毎週1回）医療機関などで健康診査を受けて、胎児の育ちぐあいや、血圧・尿などの状態をみてもらいましょう。

特に注意しなければならないのは貧血、妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病であり、どれも胎児の発育に影響し、母体の健康を損なうことがあります。また、妊娠21週までは流産の、妊娠22週以降は早産の危険性にも注意しなければなりません。そのためにもきちんと健康診査を受診し、医師の指導を守りましょう。

（仕事が休みづらい等で困った時は、87頁をご覧ください。）

◎専門家の保健指導を受けましょう

健康で無事なお産を迎えるためには、日常生活・栄養・環境その他いろいろなことに気を配る必要があります。医師・歯科医師・助産師・保健師・歯科衛生士・栄養士などの指導を積極的に受け、妊娠や出産に関して悩みや不安がある時は遠慮せずに相談しましょう。母親学級・両親学級も役に立つ情報を提供しています。

分娩前後に帰省するなど、住所地以外で過ごす場合は、その旨住所地及び帰省地の市区町村の保健担当に申し出、母子保健サービスの説明を受けましょう。

(新)

◎注意したい症状

次のような症状が出たら早く医師に相談しましょう。

むくみ・性器出血・腹痛・発熱・下痢・がんこな便秘・ふだんと違ったおりもの・強い頭痛・めまい・はきけ・嘔吐・つわりで衰弱がひどい・イライラしたり、動悸がはげしく、不安感が強い・今まであった胎動を感じなくなったとき、など

◎たばこと酒の害から赤ちゃんを守りましょう

妊娠中の喫煙は、胎児の発育を遅延させ、妊婦や赤ちゃんのそばでの喫煙は乳幼児突然死症候群（SIDS）と関係することが知られています。妊婦自身の禁煙はもちろんのこと、お父さんなど周囲の人も、妊婦や赤ちゃんのそばで喫煙してはいけません。

出産後に喫煙を再開してしまうお母さんもいます。出産後もお母さん自身やお子さんのためにたばこは控えましょう。

また、アルコールも胎盤を通過しやすく、胎児の発育に影響を及ぼします。妊娠したら、飲酒しないようにしましょう。出産後も授乳中は飲酒を控えましょう。

◎薬の影響について

妊娠中の薬の服用については、事前にその必要性、効果、副作用などについて医師及び薬剤師から十分説明を受けましょう。また、指示された用量・用法を守りましょう。

※ 「妊娠と薬情報センター」において、妊娠中の薬の服用に関する情報提供が実施されていますので、主治医とご相談ください。

・妊娠と薬情報センター

<http://www.ncchd.go.jp/kusuri/index.html>

また、出産時に使用される医薬品についても、その必要性、効果、副作用などについて医師から十分な説明を受けましょう。

◎歯の衛生（むし歯や歯周病について）

むし歯や歯周病などの病気は妊娠中に悪くなりやすいもの

(新)

です。歯みがきなど口の中の清潔に十分心がけるとともに、つわりの時期が終わったら、歯の健診を受けましょう。歯科医師にかかるときは、妊娠中であることを話してください。

◎妊娠中のシートベルト着用について

妊娠中も、シートベルトを正しく着用することによって、交通事故に遭った際の被害から母体と胎児を守ることができます。ただし、シートベルトを着用することが健康保持上適当でない場合は着用しなくてもよいこととされていますので、医師に確認するようにしましょう。

妊娠中にシートベルトを着用する場合には、事故などの際の胎児への影響を少なくするために、妊娠していないときとは異なるシートベルトの着用の方法が必要です。

※妊娠中の正しいシートベルトの着用方法

- ①シートの背は倒さずに、深く腰掛けましょう。
- ②腰ベルト・肩ベルト共に着用するようにしましょう。三点式ベルトの腰ベルトだけの着用や二点式ベルトの着用は、事故などの際に状態が屈曲して腹部を圧迫するおそれがあり、危険です。
- ③腰ベルトは、大きくなった腹部（妊娠子宮のふくらみ）を避けて、腰骨のできるだけ低い位置でしっかり締めましょう。
- ④肩ベルトは、肩から胸の間に通し、腹部を避けて体の側面に通しましょう。また、肩ベルトがたるんでいると事故の際に危険ですから注意しましょう。
- ⑤腰ベルトや肩ベルトが腹部を横切らないようにしましょう。
- ⑥バックルの金具は確実に差し込み、シートベルトが外れないようにしましょう。
- ⑦ベルトがねじれていないかどうか確認しましょう。

◎妊娠中の夫の役割

妊婦の心身の安定には、夫や家族など周囲の理解や協力が必要です。妻をいたわったり、ねぎらい、家事を積極的に行いましょう。

妻の妊娠期間の約40週間は、夫にとっても「父親」として育てていく大切な準備期間です。この時期に、ふたりにとって子どもとはどんな存在か、親になるとはどういうことなの

(新)

かなど、じっくり話し合ってみましょう。また、お産の時や産後の育児で夫がどのような役割を持つのか、妊娠中からよく話し合い、準備しておきましょう。

◎産後の健康

お産の後は、赤ちゃんの世話に追われて、自分のからだの異常については後回しにしがちです。妊娠中や分娩時に異常があった場合は、引き続きその治療を受けなければなりません。経過が順調であると思われるときでも、産後1か月をめぐりに医師の診察を受けましょう。

◎赤ちゃんと家族のかかりつけ医

産後は、何かと不安がともないがちです。妊娠中に、産科医から紹介を受けるなどして、小児科医などから指導を受けておくと、育児に対する不安などを相談する機会になるでしょう。

軽い風邪や発熱などで気軽にいつでもみてもらえるよう、自宅の近くでかかりつけの小児科医をきめておくと安心です。

◎母乳のすすめ

赤ちゃんにいちばん適している栄養は何といても母乳です。妊娠中から母乳で育てようという心構えをもって、胎動を感じたら、乳房や乳首の手当を始めましょう。授乳は赤ちゃんの発育によいだけでなく、出産後の母体の回復も促進します。

(新)

妊娠中と産後の食事

— 新しい生命と母体に良い栄養を —

◎ バランスのとれた食事を

食事は1日3食とること、特定の料理や食品に偏らないように気をつけることが望めます。それには、次にあげた「妊産婦のための食事バランスガイド」を参考に、「主食」「副菜」「主菜」「牛乳・乳製品」「果物」の5グループの料理や食品を組み合わせて、それぞれ適量をとりましょう。

◎ 貧血予防のために

貧血を防ぐためには、毎日、栄養のバランスのとれた食事をきちんととることが大切です。そして良質のたんぱく質、鉄、ビタミンなどを多く含む食品、つまり、卵・肉類・レバー・魚介類・大豆類(豆腐・納豆など)・緑黄色野菜類・果物・海草(ひじきなど)を上手にとり入れましょう。

◎ 妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)の予防のために

妊娠高血圧症候群(妊娠中毒症)の予防のためには、睡眠・休養を十分にとり、過労をさけ、肥満を防ぎ、望ましい体重増加になるように心がけましょう。毎日の食事はバランスのとれた内容とし、砂糖、菓子類はひかえめにし、脂肪の少ない肉や魚、そのほか乳製品、豆腐、納豆など良質のたんぱく質や、野菜、果物を適度にとり、塩味はうすくするようにしましょう。

◎ 丈夫な歯をつくるために

生まれてくる赤ちゃんの歯を丈夫にするためには、カルシウムだけでなく、タンパク質、リン、ビタミンA・C・Dの栄養素を含む食品をバランス良くとることが大切です。

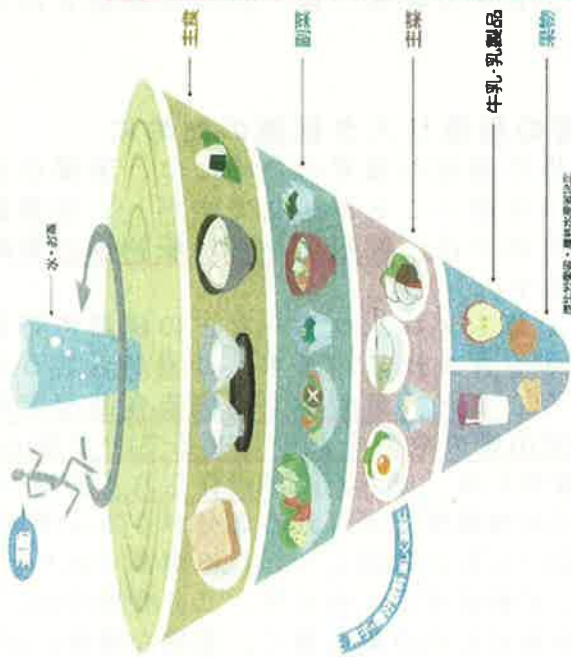
◎ 神経管閉鎖障害の発症リスク低減のために

妊婦の健康と胎児の健全な発育のためには、多様な食品を摂取することにより栄養のバランスを保つことが必要ですが、二分脊椎などの神経管閉鎖障害の発生を減らすためには、妊娠前から妊娠初期の葉酸の摂取が重要であることが知られています。

葉酸は、ほうれん草、ブロッコリーなどの緑黄色野菜や、いちご、納豆など、身近な食品に多く含まれています。日頃からこうした食品を多くとるように心がけましょう。また、葉酸の栄養機能食品などの、妊娠前からの服用は神経管閉鎖障害児出産の危険を減少させることが知られています。

※ 神経管閉鎖障害とは、赤ちゃんが形作られる初期の段階で形成される脳や脊髄のもととなる神経管と呼ばれる部分がうまく形成されず、きちんとした管の形にならないことに起因して起こる障害であり、遺伝などを含めた多くの要因が複合して発症するものです。二分脊椎では、生まれたときに、腰部の中央に腫瘤があるものが最も多く、重篤な場合には下肢の麻痺を伴うものもあります。また、脳に腫瘤のある脳瘤や脳の発育ができない無脳症などもあります。

妊産婦のための食事バランスガイド



1日分付加量		料理例	
非妊産婦	妊産婦	料理例	料理例
5~7 つばさ(V)	+	1つ = 鶏肉、卵、豆腐、野菜、お味噌汁、ごはん	1つ = 鶏肉、卵、豆腐、野菜、お味噌汁、ごはん
5~6 つばさ(V)	+	1つ = 鶏肉、卵、豆腐、野菜、お味噌汁、ごはん	1つ = 鶏肉、卵、豆腐、野菜、お味噌汁、ごはん
3~5 つばさ(V)	+	1つ = 鶏肉、卵、豆腐、野菜、お味噌汁、ごはん	1つ = 鶏肉、卵、豆腐、野菜、お味噌汁、ごはん
2 つばさ(V)	+	1つ = 鶏肉、卵、豆腐、野菜、お味噌汁、ごはん	1つ = 鶏肉、卵、豆腐、野菜、お味噌汁、ごはん
2 つばさ(V)	+	1つ = 鶏肉、卵、豆腐、野菜、お味噌汁、ごはん	1つ = 鶏肉、卵、豆腐、野菜、お味噌汁、ごはん

非妊産婦、妊産婦の1日分を基本とし、妊産婦、妊産婦、妊産婦の方はそれぞれの体内の付加量を増やすことが必要です。

このイラストの料理例を組み合わせるとおおよそ2,200kcal。
非妊産婦・妊産婦(20~49歳女性)の身体活動レベル
「ふつう(Ⅱ)」以上の1日分の量を示しています。