

〔特別研究〕

## 母子健康手帳の活用に関する研究

### 第2報 母子健康手帳改訂案の現場での検討と完成

副 所 長 内 藤 寿七郎  
研究第2部 宮 崎 叶  
窪 龍 子

#### 〈研究班構成員〉

班長 日本総合愛育研究所副所長 内藤寿七郎  
厚生省母子衛生課技官 福渡 靖  
同 玉木 武  
東京都母子衛生課課長 窪田 英夫  
(現東京都蒲田保健所所長)  
東京都衛生局医務部主幹 宮入 秀夫  
川崎市田島保健所所長 青山 三男  
(現川崎市溝ノ口保健所所長)  
東京大学母子保健学科教授 平山 宗宏  
千葉大学看護教員養成所 前原 澄子  
日本母性保護医協会 斎藤 幹  
(代理大村 清)  
日本歯科医師会 芳賀 忠夫  
小児科開業 友枝 宗正

小児科開業 塙 賢二  
日本総合愛育研究所企画室長 木田 市治  
同 研究第1部  
(現東大病院分院産婦人科外来医長)  
本多 洋  
同 研究第2部 宮崎 叶  
窪 龍子  
同 研究第3部 松島富之助  
(現東京警察病院小児科部長)  
同 研究第3部 羽室 俊子  
同 研究第4部 山内 愛  
同 研究第5部 望月 武子  
同 研究第6部 権平 俊子  
同 研究第7部 高橋 種昭

#### I 研究目的

昨年度は、業績抄録集及び紀要に第1報として報告した通り、母子健康手帳改訂案を試作した。その試作した改訂案が机上の空論に陥ることを防ぐ為に、試作した手帳を母子保健の現場に送付して、実際に用いるなど、検討のうえ現場からの修正の意見を求めた。それらの意見を参考にして、研究班としての母子健康手帳の改訂案を完成しようとした。

#### II 研究の経過

試作した母子健康手帳の検討を依頼した母子保健の現

場は、都道府県及び9大指定都市の母子衛生担当係、東京都保健所保健婦会、東京都港区母子問題研究会、愛育病院産婦人科、小児科外来及び保健指導部である。上記の対象のうち、各都道府県及び9大指定都市の母子衛生担当係からの回収率は53.5%であったが、回答のない場合は、改訂案に意義のないものとみなす旨の約束がしてあった。その他の対象からは、各部署でまとめられた意見が一括して寄せられた。

#### III 研究結果

全国の母子保健の現場からもたらされた様々な修正意見を、宮崎が検討すべき意見と、母子健康手帳の主旨に

あわない意見とに分類した。検討すべき意見とは次に示す如きものであった。

- 表紙  
みかえし
- 市町村名をもっと大きく替けるようにする
  - お母さんとお子さん→お母さん自身
  - 保健指導→検診や指導
  - 必ずもって行って→消す
  - 別に母子健康手帳→消す
  - 市役所～申し出て→消す
- P. 1
- 子の保護者の本籍、居住地は一つに纏める
  - 居住地に電話番号の欄を加える

- 氏名にふりがなをつけるようにする
  - 子どもが第何子であるかを明記する
  - 欄外に生後2週間以内に届けることと届け先を追加する
  - 妊産婦の見出しを各頁につける
- P. 4
- ビタミンBはCの方が適切
  - ピーマン、くだものはビタミンCである
- P. 5
- C群の記述が混乱している
- P. 6
- 血液型の欄は、A B O型、Rhの2つを記入するには狭すぎる
  - ツベルクリン反応陽転の時期は不要、むしろ

第1表 体重パーセントイル値

(男子) (女子)

年：月齢	10%	50%	90%	10%	50%	90%
出生時	2.64	3.25	3.37	2.59	3.17	3.78
0:1~	4.17	5.18	6.16	3.95	4.73	5.53
2	5.20	6.13	7.10	4.81	5.64	6.51
3	5.93	6.82	7.87	5.46	6.30	7.31
4	6.45	7.36	8.49	5.93	6.82	7.97
5	6.80	7.79	9.00	6.28	7.23	8.49
6	7.09	8.13	9.41	6.57	7.56	8.88
7	7.36	8.43	9.75	6.84	7.88	9.18
8	7.63	8.70	10.04	7.09	8.18	9.44
9	7.87	8.94	10.30	7.32	8.46	9.71
10	8.05	9.14	10.51	7.55	8.69	9.97
11	8.19	9.32	10.73	7.76	8.88	10.23
1:0~	8.32	9.50	10.96	7.93	9.03	10.44
1	8.49	9.72	11.15	8.07	9.19	10.64
2	8.67	9.93	11.34	8.21	9.37	10.83
3	8.85	10.10	11.54	8.38	9.57	11.05
4	9.01	10.23	11.76	8.56	9.73	11.22
5	9.16	10.37	11.98	8.72	9.87	11.35
6	9.32	10.56	12.22	8.82	10.03	11.47
7	9.52	10.83	12.46	8.94	10.23	11.66
8	9.75	11.13	12.67	9.08	10.47	11.90
9	9.98	11.39	12.86	9.27	10.71	12.20
10	10.17	11.60	13.05	9.51	10.93	12.53
11	10.32	11.69	13.25	9.70	11.13	12.70
2:0~	10.58	12.29	14.13	10.22	11.66	13.35
6	11.47	13.21	15.13	11.00	12.63	14.50
3:0	12.31	14.07	16.09	11.66	13.51	15.48
6	13.10	14.90	17.10	12.37	14.29	16.38
4:0	13.85	15.69	18.15	13.18	15.07	17.42
6	14.55	16.51	19.16	14.06	15.95	18.54
5:0	15.20	17.34	20.07	14.92	16.95	19.73
6	15.80	18.19	21.02	15.60	17.91	20.65

第2表 長身パーセントイル値 (1970)

(男子) (女子)

年：月齢	10%	50%	90%	10%	50%	90%
出生時	47.9	50.6	53.2	47.4	50.2	52.6
0:1~	53.4	56.8	60.2	52.1	55.4	58.5
2	56.7	60.2	63.4	55.6	58.7	61.6
3	59.7	62.9	66.0	58.4	61.3	64.2
4	62.0	65.1	68.2	60.6	63.5	66.4
5	63.8	66.8	70.0	62.4	65.2	68.2
6	65.3	68.3	71.5	63.8	66.7	69.8
7	66.6	69.6	72.8	64.9	68.0	71.2
8	67.9	70.8	73.9	66.1	69.3	72.4
9	69.1	72.0	75.1	67.3	70.6	73.6
10	70.2	73.2	76.3	68.7	71.9	74.8
11	71.3	74.3	77.5	70.1	73.1	76.1
1:0~	72.2	75.5	78.7	71.1	74.3	77.3
1	73.2	76.7	79.8	71.9	75.3	78.5
2	74.2	77.8	80.9	72.7	76.3	79.5
3	75.2	78.7	81.9	73.7	77.2	80.5
4	76.1	79.5	82.7	74.6	78.0	81.5
5	76.8	80.2	83.5	75.4	78.8	82.4
6	77.5	80.9	84.2	76.0	79.5	83.2
7	78.3	81.7	85.1	76.7	80.3	83.9
8	79.1	82.6	86.1	77.4	81.0	84.6
9	79.9	83.4	87.1	78.3	81.8	85.3
10	80.6	84.2	88.1	79.3	82.8	86.2
11	81.2	84.9	88.7	79.9	83.9	87.0
2:0~	83.1	87.1	91.5	82.2	85.9	90.0
6	86.6	90.8	95.5	85.8	89.8	94.0
3:0	89.7	94.4	99.2	88.9	93.1	97.7
6	92.8	97.9	103.0	92.0	96.4	101.1
4:0	96.0	101.2	106.6	95.1	99.7	104.6
6	99.3	104.2	109.9	98.2	103.1	108.1
5:0	102.2	106.9	112.8	101.2	106.5	111.6
6	104.3	109.6	115.5	103.8	109.4	114.8

- ろB.C.G歴と最終レントゲン検査の時期が必要
- P. 7
- 現在の子の体重は必要か
  - 家族従業とは何のことか
  - 「その他」を職業の欄に加える
  - その後の変化の欄に「仕事を休んだ(妊娠カ月～カ月)」か第1番目に来るよう加える
- P. 8
- 蛋白尿と体重の間に尿糖の欄を加える
- P. 9
- ヘモグロビンの欄はもっと狭くてよい
  - 安静・休業・指示→指導事項(広くする)
  - 順序をヘモグロビン、その他の検査、安静・休業・指示、サイン、自分で気が付いたことの記録、とする
  - 質問したいことのおぼえ書の前に、「梅毒血清反応 年 月 日実施( ) 再検( )」を加える
- P. 10
- 出産直後の連絡者→出産前後の連絡先、電話
  - 施設への時間距離→分娩予定施設、電話
- P. 12
- うまれた時の児の状態のうち、計測値の欄を広くする
  - 分娩介助者氏名欄に施設名が必要
- P. 13
- お産後の母体の経過の項は大きすぎる
  - その他の欄に貧血の項を追加する
- P. 14
- 喪失歯→そう失歯
  - 歯式図に十字を入れる(他と統一するc.f. P. 42~43)
- P. 15
- グラフの「0」点に「非妊時体重」と加える
- P. 16
- 記事→課目
  - 受講済み→消す
- P. 18
- 早期新生児期→生後～週頃、あるいは(生後7日頃まで)を加える
  - 晩期も早期と同様いつ頃までかを明記する
- P. 19
- 「保護者の記録」と「所見」「保健指導」の欄をいれかえる
- P. 20~21
- グラフを大きくしてます目を広げる
- P. 22, P. 30~40
- 保護者の記録の項に「1か月」～「6歳」まで該当月・年齢を加える
- P. 30
- 関係機関名称欄を設ける
- P. 35
- 歯科のA.B.C.はどのような区別か
- P. 44
- この頁を色紙にする(予防接種の際に頁を分りやすく)
  - 体温37度以上は医師に相談すると訂正した
- 方が現場における作業の実態と一致する
- 体温37.5度を基準にするのは妥当か
  - 質問表→問診表
  - 子どもの健康状態をよく知っている人→保護者
  - 保健所→政令市のみで実施、県では市町村
- P. 45
- Lot. No. はすべて不要
- P. 46
- 種痘第一期にもう一つ欄を作る
  - 種痘の検診欄に「善感」「不善感」を入れる
  - 種痘の年月日欄に「. . .」を入れる
  - 種痘の第二期に再接種欄は必要ないか
- 裏表紙のみかえし
- 医師、歯科医師、助産婦、保健所、その他の住所録(含電話番号)にする
- その他
- 背表紙をレザー等のしっかりした物にする
- (注：上記のうち矢印は、その左側が改訂原案で、右側がそれに対する修正意見であることを示している。)
- 今まで述べて来た検討すべき意見を作業部長会(第1報参照)に提示した意見を煮詰め、第2次改訂案を作成した。出来上がった第2次改訂案の検討を予め全研究班員に依頼したうえで、全体会議を開き、討議を重ねて、研究班としての最終改訂案を完成した。その最終案は第1~52図に示す内容をもつものである。

#### IV 結論

- 1) 母子健康手帳の活用に関する研究班は、2年半余りに渡って検討を重ねた結果、母子健康手帳の内容を第1~52図に示すように改訂することが望ましいと考えられる。ただし、文体、細部の表現などを公文書にふさわしいものにするには、なんら異論はない。
- 2) 手帳の体裁、紙質、活字の字体などは第1報で報告した如きものが望ましい。参考のために、20~21頁のグラフのもととなった数値を第1~2表にあげておく。(表の数値は国立公衆衛生院高石昌弘氏による)。現行の公示に基づく母子健康手帳の大きさ(B6版)、厚さが手帳の性格を保持するうえで望ましいと考える。ただしとじ方はホッチキスではなく糸とじにすべきである。
- 3) 第1報でも述べた通り、表紙のデザインは母子が親しみやすいものにするなど工夫されたいし、便利に使用するために耳見だしをつけることなども考えてよいであろう。さらに各地方自治体独自の附加や告示事項の配列がえが、現行の母子健康手帳の混乱をもたらした一因と考えられるので、それを防ぐために、現に東京都で行なっている行政上の通知などは手帳とは別にし、しかもそれが散逸しないよう母子健康手帳とともに保管用の袋に入れておく方式を採用することも一案と考える。

第1図 おもて表紙みかえし

**母と子の健康をまもり、明るい家庭と社会を築きましょう。**

母子健康手帳について

- この手帳は、お母さんとお子さんの健康を守るためにつくられたものです。交付されたらまが一通り読んでもください。そのあと、必要となるところに応じて記入してください。
- この手帳は、お母さんとお子さんの健康記録として大切です。保健指導などうけるときは、必ず持って行き、そのつど書き入れてもらい、また、お母さんとお子さんの健康状態、健診結果などのおぼえ書きとしても利用してください。
- この手帳は、保育所・幼稚園・小学校へ入るときの健康診断の参考ともなるものですから、紛失しないように注意してください。
- 双生児（ふたご）以上のお子さん生まれた場合は、居住地の市町村役場からお子さん1人につき手帳1冊となるように別に母子健康手帳を交付してもらってください。
- 使用に支障をきたすほど破れたり、よごれたり、また、なくしたりしたときは、居住地の市町村役場に申し出て再交付をうけることができます。
- その他この手帳についてわからないことは、保健所や交付をうけた市町村窓口でお聞きください。

第2図 第一ページ（以下ページ数は略）

この欄はうけとつたらすぐに自分で書き入れてください。

子	続柄	ふりがな	氏名	生年月日(年齢)	職業
	母(妊婦)			年 月 日生( 歳)	
の	父			年 月 日生( 歳)	
	保			年 月 日生( 歳)	
護	本籍				
	者	居住地	TEL		
			TEL		
		TEL			

**出生届出済証明**

子のふりがな	氏名	男・女(第 子)
出生の場所		
出生の年月日	年 月 日	

上記の者については 年 月 日出生の届出があったことを証明する

年 月 日  
市区町村長 印

赤ちゃんが生まれたときは直ちに出生届をして、同時に上欄に出生届出済の証明を受けてください。

- 1 -

第3図

**よいお母さんになるために**

- ◎ 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ってきます。とくに妊娠の初期（第3月頃まで）と末期（第8月以後）は、からだの調子が変動しやすい時期ですから、注意深く仕事のしかたや、休息の方法、食事のとり方などに注意してください。
- ◎ 役に立つ保健指導**  
妊娠を健康に過し、お産を無事にすますためには、日常生活・栄養・環境その他いろいろな点を医師・助産婦・保健婦・栄養士などに指導してもらいましょう。また母親学級に出席することも大切です。
- ◎ 大切な健康診査**  
妊娠中は、からだの異常が起きやすいものです。異常が起ったときは、軽いうちになおしましょう。異常がみあたらなくても、少なくとも毎月1回（末期には2回以上）保健所または医療機関で一般健康診査を受けて、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。
- ◎ 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。

- 2 -

第4図

- 浮腫(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・嘔吐および今までであった胎動を感じなくなったときやつわりで衰弱がひどいときなど。
- ◎ 歯の衛生**  
妊娠中および産後には、歯がわるくなりやすいものです。カルシウムなどの栄養摂取とともに、歯と口の清掃に気をつけ、妊娠中と産後には歯科医師の診査をうけましょう。むし歯や歯ぐきの治療は、つわりが終ったら早目に、なるべく妊娠第6・7月頃までにすませるようにしましょう。
- ◎ 妊娠後半期の注意**  
妊娠の後半期に起こる異常で、警戒しなければならぬのは貧血と妊娠中毒症です。どちらも胎児の発育に影響し、母体を弱めますが、軽いうちに早く治療すれば、胎児や母体への影響をほとんど残しません。
- ◎ 産後も健康に注意**  
お産の後は、赤ちゃんの健康に気をとられて、自分のからだの異常についてほうっかりしがちです。ふつうに床上げができた後でも、1~2カ月目頃には、健康診断を必ずうけましょう。また、妊娠中や分娩のときに異常があった場合は、引き続きその治療をうけなければなりません。

- 3 -

第5図

妊娠中の栄養のととり方

◎ 栄養のバランスのとれた食事を

食事は毎回、栄養のバランスのとれたものが望まれます。それには右にあげたa, b, c, dの4つの群の食品を組合わせてつくるようにしましょう。

◎ 貧血予防のために

増血に役立つものは、良質のたんぱく質、鉄、ビタミンなどです。これらの栄養素を多く含む食品は、卵・肉類・レバー・大豆類（とうふ、なっとうなど）青菜類・くだもの・わかめなどです。

◎ 妊娠中毒症予防のために

- ・ 脂肪の少ない魚や肉、そのほか乳類、とうふ、なっとうなど良質のたんぱく源は多めに。
- ・ やさい、くだものはたっぷり。
- ・ 主食類、さとう、菓子類はひかえめに。
- ・ 塩味はうすく、水分はとりすぎないように。

第6図

4つの食品群と1食の目安量

(バランスのとれた食事をつくるために)

	a 群	b 群	c 群	d 群
おもな栄養素	たんぱく質	ビタミンミネラル	糖質	脂質
働き	血や肉をつくる	身体の調子をととのえ病気を予防する	力と体温をつくり出す	効率的な高い補助的エネルギーとなる
各群の食品名	乳類 チーズ・ヨーグルトなど 卵 魚類 干物・かまぼこ・ちくわなど 肉類 ハム・ソーセージなど 豆類 豆腐・なっとう・なまあげなど	やさい類 くだもの類 海藻類 季節のやさいを2〜3種とちくわなどなくとも1日1回は濃緑赤黄色やさいをとるようにする	米類 もちなど 麦類 パン・うどん・そばなど ケーキ類 いも類 じゃがいも さつまいも 里いもなど その他 とうもろこしなど	バター 植物油 天ぷら油・サラダ油など ピーナツバター マヨネーズ マーガリン その他 ベーコン・ごま・くるみなど
目安量 (1食分として)	肉皿で1皿程度	初手で両手1ばい程度	空腹をみたす程度	1食に少なくとも1品位は使うようにする

※牛乳は1日に前期1〜2本、後期は2本程度とることが望ましい。

第7図

このページは妊娠自身で記入して下さい。

妊婦の記事

結婚年齢	歳	近親婚の有無	無・有 ( )
夫	健・否(病名)	血液型	( )
本人の近親者の 高血圧や妊娠分 娩についての異常		本	身長 cm
		人	ふだんの体重 kg
いままでにかか ったおもな病気 と受けた手術 最近うけた予防 接種名やX線検 査日			

いままでの妊娠

出産年月	妊娠・出産・産後の状態	生まれた時 の子の体重	現在の子の 状態
昭和 年月	正常・異常(妊娠第 月頃)	g 男 女	健・否・死

第8図

このページは妊娠自身で記入して下さい。

妊娠の職業と環境

妊婦の職業	なし・勤め・家事手伝い・内職・その他 ( )		
仕事の内容			
仕事を した時の 状況	仕事を する時間	1日約 ( ) 時間・休憩 ( ) 分	
妊婦してからの 状況	通勤や仕事に 利用する乗物		
	通勤の時間	片道 ( ) 分	混雑の程度 ひどい・普通
仕事や通勤が影響 したと思われる異常	仕事を休んだ(妊娠)	ヵ月のとき	
	仕事をかえた(妊娠)	ヵ月のとき	
産前休業	仕事をやめた(妊娠)	ヵ月のとき	
	その他 ( )		
産後休業	妊娠3ヵ月まで:		
	妊娠4〜7ヵ月: 妊娠8ヵ月以降:		
居住環境	住居の種類	独立家屋・マンション・団地・アパート・借間2号( 階建 階)・その他 ( )	
同居者	周囲の環境	住宅街・商店街・工場地帯・その他 ( )	
	騒音	静・普通・騒 口当り 良・普通・悪	
同居者	夫・子ども ( )	人・夫の父・夫の母・実父・実母	
	夫の兄弟姉妹 ( )	人・実兄弟姉妹 ( ) 人	
	その他 ( )	人	

第9図

第10図

このページは診察者がかわった場合でも

**妊 娠 中**

診察月日	妊娠週数 (月数)	子宮底 cm	腹 囲 cm	血 圧	浮 腫	尿蛋白	尿 糖
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #

梅毒血清反応

年 月 日 実施

**妊 婦 自 身 の 記 録**

この妊娠の初診

年 月 日

最終月経開始日

年 月 日

胎動を感じた日

年 月 日

出産予定日

年 月 日

- 8 -

参考にになりますから診察をうけるときはいつも持参しましょう。

**の 経 過 (1)**

その他に行なった検査(含ベヘモグロビン)	体 重 kg	医師の指示事項 (安静・休業など)	施設名または診察者名

血液型検査

年 月 日実施

ABO Rh

質問したいことのお答え書

---

◎胎動を感じたら、乳房や乳首の手当を始めましょう。

- 9 -

第11図

第12図

このページは診察者がかわった場合でも

**妊 娠 中**

診察月日	妊娠週数 (月数)	子宮底 cm	腹 囲 cm	血 圧	浮 腫	尿蛋白	尿 糖
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #
					- + #	- + #	- + #

**妊 婦 自 身 の 記 録**

出産前後の居住地

TEL

出産前後の連絡先  
(しらせてほしい人)

TEL

入院の方法

自家用車・タクシー・徒歩・その他 ( )

所要時間

時間 分

- 10 -

参考にになりますから診察をうけるときはいつも持参しましょう。

**の 経 過 (2)**

その他に行なった検査(含ベヘモグロビン)	体 重 kg	医師の指示事項 (安静・休業など)	施設名または診察者名

質問したいことのお答え書

---

◎出血・破水・お腹の強い張りがあったら、すぐみてもらいましょう。

- 11 -

第13図

このページはお産後なるべく早く記入してもらいましょう。

### 出 産 の 状 態

在胎期間	妊娠 週(第 月)		
娩出日時	年 月 日	午前 午後	時 分
分娩の経過 (母児の状態)	頸位	骨盤位	その他 ( )
	特記事項		
分娩所要時間	出血量	少量・中量・多量 ( ml )	
出産時の 児の 状態	性別、数	男・女・不明、単・双・多	
	計測値	体重	g 身長 cm
		胸囲	cm 頭囲 cm
	特別な所見・処置		
届出	出生届	死産届	生産後死亡届
出産の場所 名称			
分娩介助者 氏名	医師	その他	
	助産婦		

- 12 -

第14図

退院時および産後の診察のときに書き入れてもらいましょう。

### 産 後 の 母 体 の 経 過

産後 日数	子宮復古	悪露	乳房の状態	血 圧	尿蛋白	その他
	良・否	正・否		/	- + #	
	良・否	正・否			- + #	
	良・否	正・否			- + #	
	良・否	正・否			- + #	

### 母 親 自 身 の 記 録

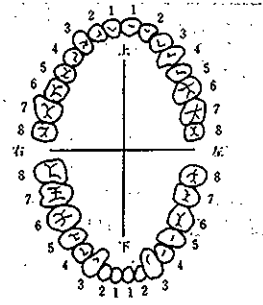
産後、気がついたこと、変わったことメモ

入浴	産後 日(月日)	家事開始	産後 日(月日)
家事以外の労働開始	産後 日(月日)	月経再開	年 月 日
受胎調節指導	無・有(医師・実地指導員) 年 月 日		

- 13 -

第15図

### 妊 娠 中 と 産 後 の 歯 の 状 態



初回診査	年 月 日
妊娠	週(第 月)
むし歯	処置歯 本 未処置 本
歯周疾患	無・有
その他	
指導メモ	健康・要注意・要治療
歯科医師氏名	

歯の記入記号： 未処置歯△ 処置歯○

歯牙	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	年 月 日 診査
現在歯 / そう失歯△	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	妊娠・産後 月
	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	歯周疾患 無・有
		歯科医師氏名

歯牙	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	年 月 日 診査
	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	妊娠・産後 月
	8 7 6 5 4 3 2 1 1 2 3 4 5 6 7 8	歯周疾患 無・有
		歯科医師氏名

- 14 -

第16図

### 妊 娠 中 と 産 後 の 体 重 変 化 の 記 録

体重は健康のよい指標です。とくに妊娠中とお産後は体重の増減が異常 (kg)： 発見の手がかりにもなりますから自分で記入して参考にしましょう。

+18										
+16										
+14										
+12										
+10										
+8										
+6										
+4										
+2										
0										
-2										
-4										

(ふだんの体重)

妊娠 第2月 第3月 第4月 第5月 第6月 第7月 第8月 第9月 第10月 産後 産後  
前 末 末 末 末 末 末 末 末 末 10月 22月

妊娠前またはごく初期の体重を0にして、その後の体重の増減を目盛にしたがって点で記入してつなぎましょう。

- 15 -

第17図

母親学級受講記録		
受講年月日	課	備考
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

- 16 -

第18図

**新生児（生後約4週間の赤ちゃん）**

生まれて約4週間、特に最初の2週間は赤ちゃんがお母さんの体内とは全く違う環境の中で、自分の力で成長してゆくことに慣れる大切な時期です。

母体を離れての生活に無理なく慣れ、情緒の安定した赤ちゃんとして、人生の第一歩を踏み出せるように、次のような注意をしましょう。

- ◎ 安静  
赤ちゃんは乳を飲む時のほかは、ほとんど眠っています。清潔で静かな場所に、ゆったりと寝かせましょう。
- ◎ 保温  
自分で体温を調節することがまだうまくできないので新生児の部屋の温度は20度以下にならないようにしましょう。ただし、室内の空気を新鮮に保つことも必要です。
- ◎ 栄養  
母乳第一です。新生児の母乳栄養は赤ちゃんを満足させ、病気を防ぎ、母親の自覚をたかめます。初乳は、赤ちゃんが初めて口にする栄養品としてかけがえのないものですから、ぜひ与えたいものです。母乳が出ないようでも、赤ちゃんが欲しがるにまかせて吸わせていると出るようになります。母乳の出をよくするには、お母さんが充分な栄養と休息をとることも大切です。

- 17 -

第19図

◎ 病気の予防  
前のページに記した注意のほか、赤ちゃんの世話をする前には手を洗い、寝具や衣類やおむつはいつも清潔に保ち、用のない人がやたらに赤ちゃんに近ずいたり、抱いたりしないなどの注意も大切です。

◎ 異常の場合  
発熱・下痢・呼吸困難・けいれん・強い黄だんなどがみられたら、すすんで、すみやかに医師の診察を受けさせましょう。出生体重が2500グラム以下の場合や、その他の異常の場合にも保健所に連絡しましょう。  
新生児の異常には、保健所の指導がうけられ、また、公費による医療費補助の制度があります。

---

保護者の記録【1ヵ月まで】

生まれた時	体重	g	身長	cm
状態	胸囲	cm	頭囲	cm

○赤ちゃんに初めてお乳を飲ませたのは生後（ ）時間目です。  
○その時、与えたお乳は（母乳・人工乳）です。  
○赤ちゃんのことについて、心配なこと、記録として残したいこと、育児上の感想などを自由に記入しましょう。

- 18 -

第20図

**早期新生児期【生後1週間以内】の経過**

満日齢 <sup>※</sup>	体重(g)	哺乳力	黄疸	その他血液型など
		弱・普通	なし・普通・強	
		弱・普通	なし・普通・強	

出生時の異常：なし  
あり（ ）その処置（ ）

その後の経過中の異常：なし  
あり（ ）その処置（ ）

---

**退院時の記録<sup>※※</sup>【満 日目】**

体重	g	栄養法	母乳・混合・人工
----	---	-----	----------

ひきつづき観察を要する事項：  
施設名または診察者名

---

**晚期新生児期【生後1～4週】の経過**

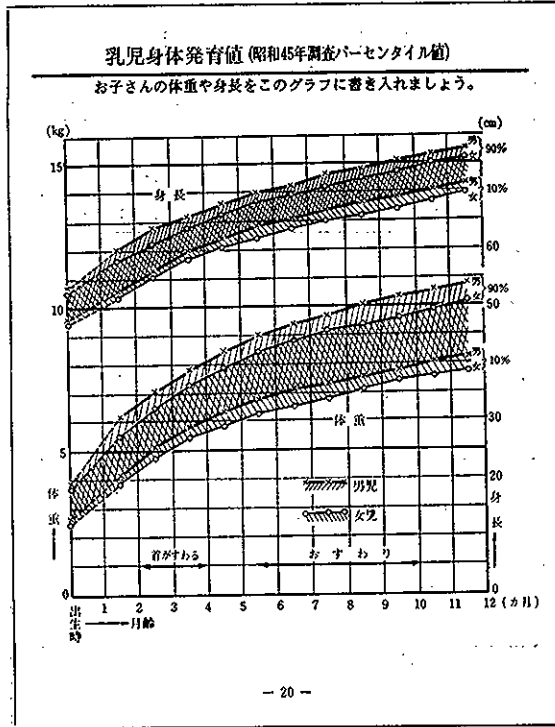
満日齢 <sup>※</sup>	体重(g)	哺乳力	栄養方法	施設名または診察者名
所		弱・普通	母乳・混合・人工	
見		弱・普通	母乳・混合・人工	
		弱・普通	母乳・混合・人工	
保健指導				

※生まれた当日は0日、※※自宅分娩の場合は助産師の手を離れる時。

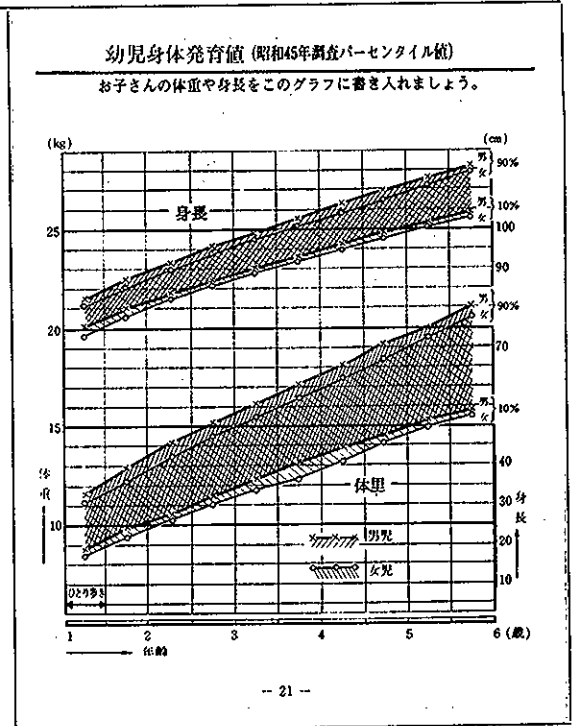
- 19 -



第21図



第22図



第23図

保護者の記録【満1カ月頃】

昭和 年 月 日で満1カ月になりました。

フェニールケトン尿症の検査は済みましたか。  
はい いいえ (済んでいない場合は満2カ月までに受けましょう。)

お乳をよく飲みますか。  
はい いいえ

裸にすると手足をバタバタしますか。  
はい いいえ

目の前で手を動かすと、それを目で追いますか。  
はい (カ月 日頃から) いいえ

泣いている時に声をかけると泣きやみますか。  
はい いいえ

おへそはかかれていますか。  
はい いいえ

今までにどんな病気をしましたか。

育児の上で、心配なこと、記録として残したいこと、感想など自由に記入しましょう。

- 22 -

第24図

1カ月 健康診査  
(年月日実施、カ月日)

体重	kg	身長	cm
胸囲	cm	頭囲	cm

栄養状態：良・普通・不良      栄養方法：母乳・混合・人工

健康・要観察

指導事項

医師・保健婦・助産婦氏名

次の健康診査までの記録  
(自宅で測定した身長、体重も記入しましょう)

年月日	月 齢	体 重	身 長	指 導 事 項	施設名または診察者名
		kg	cm		

\*薬剤などのアレルギーは46ページに記入してください。

- 23 -

第25図

**保護者の記録【3~4カ月頃】**

○首がすわっていますか。  
はい(カ月 日頃から) いいえ

○あやすと笑いますか。  
はい(カ月 日頃から) いいえ

○見えない方向から声をかけると、そちらへ顔を向けますか。  
はい(カ月 日頃から) いいえ

○外気浴や日光浴をしていますか。  
はい いいえ

○最近、どんな病気をしましたか。

○育児の上で、心配なこと、記録として残したいこと、感想など自由に記入しましょう。

---

○4~5カ月からは、離乳を始められます。

- 24 -

第26図

**3~4カ月 健康診査**  
( 年 月 日実施・カ月 日)

体重	kg	身長	cm	
胸囲	cm	頭囲	cm	
栄養状態：良・普通・不良		栄養方法：母乳・混合・人工		
離乳：開始・未開始		股関節開排制限：無・有		
健康・要観察				

指導事項

医師・保健婦・助産婦氏名

次の健康診査までの記録  
(自宅で測定した身長、体重も記入しましょう)

年 月 日	月 齢	体 重	身 長	指 導 事 項	施設名または診察者名
		kg	cm		

\*薬剤などのアレルギーは46ページに記入してください。

- 25 -

第27図

**保護者の記録【6~7カ月頃】**

○ねがえりをしますか。  
はい(カ月 日頃から) いいえ

○体のそばにあるおもちゃに手をのぼしてつかまえますか。  
はい(カ月 日頃から) いいえ

○家族と一緒にいる時、話しかけるような声を出しますか。  
はい(カ月 日頃から) いいえ

○(7カ月児について)おすわりをしますか。  
はい(カ月 日頃から) いいえ

○初めての歯は、はえましたか。  
はい(カ月 日頃) いいえ

○最近、どんな病気をしましたか。

○育児の上で、心配なこと、記録として残したいこと、感想など自由に記入しましょう。

---

- 26 -

第28図

**6~7カ月 健康診査**  
( 年 月 日実施・カ月 日)

体重	kg	身長	cm	
胸囲	cm	頭囲	cm	
栄養状態：良・普通・不良		栄養方法：母乳・混合・人工		
離乳：開始・未開始		歯 本	むし歯：無・有	
健康・要観察				

指導事項

医師・保健婦・助産婦氏名

次の健康診査までの記録  
(自宅で測定した身長、体重も記入しましょう)

年 月 日	月 齢	体 重	身 長	指 導 事 項	施設名または診察者名
		kg	cm		

\*薬剤などのアレルギーは46ページに記入してください。

- 27 -

第29図

**保護者の記録【9～10カ月頃】**

---

○ はいはいをしますか。  
はい（ 月 日頃から） いいえ

○ 支えられて、立っていますか。  
はい（ 月 日頃から） いいえ

○ 指で小さいものをつかみますか。  
はい（ 月 日頃から） いいえ

○ 人見知りをしますか。  
はい（ 月 日頃から） いいえ

○ 離乳は順調ですか。  
はい いいえ

○ 歯について、はえ方、形、色など気になることがありますか。  
はい いいえ

○ 笛やラッパを吹いてあそびますか。  
はい（ 月 日頃から） いいえ

○ 最近、どんな病気をしましたか。

○ 育児の上で、心配なこと、記録として残したいこと、感想など自由に記入しましょう。

---

○ 歯を、ときどき調べてみましょう。（結果は42ページに記入してください。）

- 28 -

第30図

**9～10か月 健康診査**  
( 年 月 日実施 月 日)

体重 <span style="float: right;">kg</span>	身長 <span style="float: right;">cm</span>
胸囲 <span style="float: right;">cm</span>	頭囲 <span style="float: right;">cm</span>
栄養状態：良・普通・不良	離乳食は1日 <span style="float: right;">回</span>
歯 本	むし歯：無・有 ( )
健康・要観察	
指導事項	
医師・保健婦・助産婦氏名	

次の健康診査までの記録  
(自宅で測定した身長、体重も記入しましょう)

年 月 日	月 齢	体 重	身 長	指 導 事 項	施設名または診察者名
		kg	cm		

\*薬剤などのアレルギーは46ページに記入してください。

29

第31図

**保護者の記録【満1歳の頃】**

---

昭和 年 月 日で満1歳になりました。

○ つたい歩きをしますか。  
はい（ 歳 月頃から） いいえ

○ テレビやレコードの音楽にあわせて体を動かしますか。  
はい（ 歳 月頃から） いいえ

○ パパ、ママ、マンマ、ブーブーなどのようなことばを一つでも話しますか。  
はい（ 歳 月頃から） いいえ

○ おとなのいう簡単なことば（おいで、立ちなど）がわかりますか。  
はい（ 歳 月頃から） いいえ

○ おとなが相手になって遊んでやると喜びますか。  
はい（ 歳 月頃から） いいえ

○ 最近、どんな病気をしましたか。

○ 育児の上で心配なこと、記録として残したいこと、感想など自由に記入しましょう。

---

○ むし歯を防ぐため、砂糖の多い食べものや飲みものを与えすぎないようにしましょう。

- 30 -

第32図

**1 歳 健康診査**  
( 年 月 日実施 歳 月)

体重 <span style="float: right;">kg</span>	身長 <span style="float: right;">cm</span>
胸囲 <span style="float: right;">cm</span>	頭囲 <span style="float: right;">cm</span>
栄養状態：良・普通・不良	断乳：完了・未完了
離乳食：完了・未完了	歯 本
むし歯：無・有	
健康・要観察	
指導事項	
医師・保健婦・助産婦氏名	

次の健康診査までの記録  
(自宅で測定した身長、体重も記入しましょう)

年 月 日	年 齢	体 重	身 長	指 導 事 項	施設名または診察者名
		kg	cm		

\*薬剤などのアレルギーは46ページに記入してください。

- 31 -

第33図

**保護者の記録【満2歳の頃】**

昭和 年 月 日で満2歳になりました。

○ 走ることができますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ スプーンを使って自分で食べますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 食後の歯の清潔に注意していますか。  
はい いいえ

○ クレヨンなどでなぐりがきをしますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 父母のしぐさのまねをしますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 2語文(ワンワン、キタなど)を言いますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 最近、どんな病気をしましたか。

○ 育児の上で、心配なこと、記録として残したいこと、感想など自由に記入しましょう。

---

◎ むし歯がでやすい年齢ですから注意しましょう。

- 32 -

第34図

**2 歳 健康診査**  
( 年 月 日実施・ 歳 カ月)

体重 kg 身長 cm

健康・要観察

歯 本 むし歯：無・有 ( )

指導事項

医師・保健婦氏名

次の健康診査までの記録  
(自宅で測定した身長、体重も記入しましょう)

年 月 日	年 齢	体 重	身 長	指 導 事 項	施設名または診察者名
		kg	cm		

\*薬剤などのアレルギーは46ページに記入してください。  
- 33 -

第35図

**保護者の記録【満3歳の頃】**

昭和 年 月 日で満3歳になりました。

○ ひとりで階段をのぼれますか。  
(一段ごとに両足をそろえてのぼる。)  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ クレヨンなどで丸(円)をかきますか。  
はい ( 歳 カ月から) いいえ

○ 衣服の脱ぎ着をひとりでしたがりますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 自分の名前がいきますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 一緒に遊ぶ友だちがいますか。  
はい いいえ

○ 最近、どんな病気をしましたか。

○ 育児の上で、心配なこと、記録として残したいこと、感想など自由に記入しましょう。

---

◎ 3歳児健診には、すすんで参加しましょう。

- 34 -

第36図

**3歳 健康診査 (3歳児健診に使用してください)**  
( 年 月 日実施・ 歳 カ月)

体重 kg 身長 cm

健康・要観察 (運動・言語・行動・生活習慣・社会性)

歯 本 むし歯：無・有(A型,B型,C型) その他の歯疾：無・有( )

指導事項

医師・保健婦氏名

次の健康診査までの記録  
(自宅で測定した身長、体重も記入しましょう)

年 月 日	年 齢	体 重	身 長	指 導 事 項	施設名または診察者名
		kg	cm		

\*薬剤などのアレルギーは46ページに記入してください。  
\*\*42ページの脚注を参照してください。  
- 35 -

第37図

**保護者の記録【満4歳の頃】**

昭和 年 月 日で満4歳になりました。

○ 階段を2・3段からとびおますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 片足でケンケンをしてとびますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 友だちと、ごっこあそびをしますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 歯みがきや、口すすぎをしますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ おしっこを一人でしますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 最近、どんな病気をしましたか。

○ 育児の上で、心配なこと、記録として残したいこと、感想など自由に記入しましょう。

○ 乳歯でも、むし歯は放っておかずに治療しましょう。  
(結果は46ページに記入してください。)

- 36 -

第38図

**4 歳 健康診査**  
( 年 月 日実施・ 歳 カ月)

体重 \_\_\_\_\_ kg 身長 \_\_\_\_\_ cm

健康・要観察 \_\_\_\_\_

歯 本 \_\_\_\_\_ むし歯：無・有 ( \_\_\_\_\_ )

指導事項 \_\_\_\_\_

医師・保健婦氏名 \_\_\_\_\_

次の健康診査までの記録  
(自宅で測定した身長、体重も記入しましょう)

年 月 日	年 齢	体 重	身 長	指 導 事 項	施設名または診察者名
		kg	cm		

\*薬剤などのアレルギーは46ページに記入してください。  
- 37 -

第39図

**保護者の記録【満5歳の頃】**

昭和 年 月 日で満5歳になりました。

○ でんぐりがえしをしますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 思ったものを絵にかきますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 集団生活を楽しく過していますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 大便を一人でしますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 色 (赤・黄・緑・青) がわかりますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 数を10まで数えますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 発音に誤りなく話しますか。  
はい ( 歳 カ月頃から) いいえ

○ 最近、どんな病気をしましたか。

○ 育児の上で、心配なこと、記録として残したいこと、感想など自由に記入しましょう。

- 38 -

第40図

**5 歳 健康診査**  
( 年 月 日実施・ 歳 カ月)

体重 \_\_\_\_\_ kg 身長 \_\_\_\_\_ cm

健康・要観察 \_\_\_\_\_

歯 本 \_\_\_\_\_ むし歯：無・有 ( \_\_\_\_\_ )

指導事項 \_\_\_\_\_

医師・保健婦氏名 \_\_\_\_\_

次の健康診査までの記録  
(自宅で測定した身長、体重も記入しましょう)

年 月 日	年 齢	体 重	身 長	指 導 事 項	施設名または診察者名
		kg	cm		

\*薬剤などのアレルギーは46ページに記入してください。  
- 39 -

第41図

**保護者の記録【満6歳の頃】**

昭和 年 月 日で満6歳になりました。

ぶらんこに立ちのりして、自分で高くこぎますか。  
はい( 歳 カ月頃から) いいえ

ひとりで洋服の脱ぎ着をし、おとなの手をほとんどかけませんか。  
はい( 歳 カ月頃から) いいえ

自分の使った物の後片づけをしますか。  
はい( 歳 カ月頃から) いいえ

自分の右、左がわかりますか。  
はい( 歳 カ月頃から) いいえ

ひらがなの自分の名前をよんだり、かいたりしますか。  
はい( 歳 カ月頃から) いいえ

約束やルールを守って遊べますか。  
はい( 歳 カ月頃から) いいえ

6歳臼歯(乳歯列のおくにはえる永久歯)は、はえましたか。  
はい( 歳 カ月頃から) いいえ

最近、どんな病気をしましたか。

育児の上で、心配なこと、記録として残したいこと、感想など自由に記入しましょう。

- 40 -

第42図

**6 歳 健康 診 査**  
( 年 月 日実施・ 歳 カ月)

体重 kg 身長 cm

健康・要観察

歯 本 むし歯：無・有( )

指導事項

医師・保健婦氏名

次の健康診査までの記録  
(自宅で測定した身長、体重も記入しましょう)

年	月	日	年 齢	体 重	身 長	指 導 事 項	発 症 名 又 は 診 察 者 名
				kg	cm		

\*薬剤などのアレルギーは46ページに記入してください。  
- 41 -

第43図

**3 歳 まで の 歯 の 状 態**

保護者の記録

歯のはえた月日を右図の外側に記入しましょう。  
はえはじめ 年 月  
はえそろう 年 月

気がついたむし歯や異常は▽印をつけましょう。

はやく診査を受けましょう。

はえた歯/	むし歯C	処置歯○	そう失歯△	診 査 の 記 録
E D C B A A B C D E				年 月 日診査
E D C B A A B C D E				歯科医師氏名
E D C B A A B C D E				年 月 日診査
E D C B A A B C D E				歯科医師氏名
E D C B A A B C D E				年 月 日診査
E D C B A A B C D E				歯科医師氏名

年 月 日 指 導 記 事

\*\*むし歯型 A型：上の前歯のみ、または奥歯のみにむし歯のあるもの。  
B型：奥歯および上の前歯にむし歯のあるもの。  
C型：上下前歯と奥歯の上下左右にむし歯のあるもの。

- 42 -

第44図

**4 歳 から 6 歳 まで の 歯 の 状 態**

保護者の記録

むし歯、歯にくの異常、歯ならびに注意しましょう。

5-6歳ころはえる永久歯とくに6歳臼歯(図の6)に注意しましょう。

はえた歯/	むし歯C	処置歯○	そう失歯△	診 査 の 記 録
E D C B A A B C D E				年 月 日診査
E D C B A A B C D E				歯科医師氏名
E D C B A A B C D E				年 月 日診査
E D C B A A B C D E				歯科医師氏名
6 E D C B A A B C D E 6				年 月 日診査
6 E D C B A A B C D E 6				歯科医師氏名

年 月 日 指 導 記 事

- 43 -

第45図

第46図

予 防 接 種

病気は、かかってから治すよりかからないまえに予防することが大切です。治療の方法が進歩してきたとはいえ、現在でもウィルスに対して特効薬はありませんし、流行がおこったら大変だという伝染病もいくつが残っています。予防接種はこうした病気を防ぐために開発されました。予防接種を受けて、病気にかからない健康な子どもに育てましょう。

- ◎ 受ける前に  
予防接種はからだの調子のよいときに受けるものです。受ける前に子どもの健康状態に充分気をつけましょう。
- ◎ 受ける時に  
予防接種を受けにでかける前に、体温をはかってください。37.5度以上なら今回は見送りましょう。質問表があらかじめ配布されていれば、それに記入し、母子健康手帳とともに持って行きます。  
子どもの健康状態をよく知っている保護者が連れて行きましょう。
- ◎ 次のような場合は、医師に相談しましょう  
心臓病やぜん息などの慢性病をもっている子ども、発育のおくれている子ども、ひきつけを起したことがある子ども、また種痘については、湿しんなどの皮膚病のひどい子どもは、接種を受けられないことがあります。

また、かぜや下痢の時、はしか・水ぼうそう・おたふくかぜなどにかかってから1カ月たっていない時、ポリオ・はしかなどの生ワクチンを受けて1カ月たっていない時は、予防接種を延期することがあります。いずれの場合も、医師に相談しましょう。

- ◎ 受けた後に  
接種を受けたら、早くつれて帰り、静かに休ませ、当日の入浴はさけましょう。高い熱が続いたり、ひきつけなどが起きたら、医師に受診しましょう。
- ◎ 指定された日時に受けられなかった場合  
予防接種のうち、何回にも分けて行なわれるものは、全部受ける必要があります。指定日に接種できなかった時には、予備の日か、次の機会に受けられるように手続をします。かかりつけの医師に接種してもらうことも一つの方法ですが、その時には接種後直ちに保健所か市町村役場に届けをおきましょう。
- ◎ 決められた月齢・年齢に受けられなかった場合  
予防接種は決められた期間（月齢・年齢）内に受ける方がよいのですが、その時期をのがしたり、病気で延期したりした場合には、医師と相談して受けるようにしましょう。そしてそのことを保健所か市町村役場に届けます。

第47図

第48図

ツベルクリン反応とB.C.G接種

実 施 年 月 日	接 種 部 位	接 種 者 印	ツ反成績と判定	判定者印	B.C.G接種年月日	接 種 者 印
・ ・	左・上・中・下 右・上・中・下		× ×		・ ・	
・ ・	左・上・中・下 右・上・中・下		× ×		・ ・	

百日ぜき・ジフテリア・破傷風（生後3ヵ月から）

時 期	実 施 年 月 日	使 用 ワ ク チ ン の 種 類	Lot. No. (減量した場合の接種量)	特に強い局所または全身反応	接 種 者 印
第 一 期 (生後3〜36ヵ月)	I	・ ・	Lot. No. ( )		
	II	・ ・	Lot. No. ( )		
	III	・ ・	Lot. No. ( )		
第 二 期 (第一期後12〜18ヵ月)	・ ・		Lot. No. ( )		
第 三 期 (小学校入学前6ヵ月以内)	・ ・		Lot. No. ( )		

\*薬酒などのアレルギー記載欄

急性灰白髄炎(ポリオ)(生後3ヵ月〜18ヵ月)

時 期	実 施 年 月 日	Lot. No.	備 考	接 種 者 印
第 一 回	・ ・			
第 二 回 (第一回後6週以上おこなって)	・ ・			

種 痘 (生後6ヵ月から)

時 期	実 施 年 月 日	接 種 者 印	Lot. No.	検 診 成 績	特に強い局所または全身反応
第 一 期 (生後6〜24ヵ月)	I	・ ・			
	II	・ ・			
第 二 期 (小学校入学前6ヵ月以内)	・ ・				

そ の 他 の 予 防 接 種

種 別	実 施 年 月 日	Lot. No.	接 種 量	備 考	印
麻 疹	・ ・				
・ ・	・ ・				
・ ・	・ ・				
・ ・	・ ・				

第49図

第50図 裏表紙みかえし

**おもな母子医療の補助制度**

◎ 妊娠中毒症・妊婦糖尿病に対して  
妊産婦が妊娠中毒症や糖尿病のため、入院が必要な場合、医療費が給付されます。

◎ 未熟児に対して  
からだの発育が未熟なまま生まれた新生児で、入院などが必要な場合、養育費が給付されます。

◎ 小児慢性特定疾患に対して  
小児がぜんそくなど9つの病気にかかった場合、医療費が給付されます。

◎ 身体障害児に対して  
身体障害の改善に要する医療費や、補装具が支給されます。

※ いずれの事業も、病気の内容や所得などに制限がありますので、保健所などに相談してください。

---

予備欄

---

- 48 -

分娩予定施設	名称		電話	
	住所			
保健所	名称		電話	
	住所			
医師	名称		電話	
	住所			
歯科医師	名称		電話	
	住所			
助産婦	名称		電話	
	住所			
	名称		電話	
	住所			

第51図 表紙

第52図 裏表紙

# 母子健康手帳

(改訂案)

昭和 年 月 日交付

母の氏名 \_\_\_\_\_

子の氏名 \_\_\_\_\_

市町村名 \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

**児 童 憲 章**

われらは、日本国憲法の精神に従い、児童に対する正しい理念を確立し、すべての児童の幸福をはかるために、この憲章を定める。

児童は、人として尊ばれる。  
 児童は、社会の一員として重んぜられる。  
 児童は、よい環境のなかで育てられる。

1. すべての児童は、心身ともに健やかに生まれ、育てられ、その生活を保障される。
2. すべての児童は、実態で、正しい愛情と知識と技術をもって育てられ、家庭に恵まれない児童には、これにかかわる環境が与えられる。
3. すべての児童は、適当な栄養と住居と被服が与えられ、また、疾病と災害から守られる。
4. すべての児童は、個性と能力に応じて教育され、社会の一員としての責任を自主的に果たすよう、みちびかれる。
5. すべての児童は、自然を愛し、科学と芸術を尊ぶように、みちびかれ、また、道徳的心情がつけられる。
6. すべての児童は、就学のみちを確保され、また十分に整った教育の施設を用意される。
7. すべての児童は、職業指導を受ける機会が与えられる。
8. すべての児童は、その労働において、心身の発育が阻害されず、教育を受ける機会が失われず、また、児童としての生活がさまたげられないように、十分に保護される。
9. すべての児童は、よい遊び場と文化財を用意され、わるい環境からまもられる。
10. すべての児童は、虐待・酷使・放任その他不当な取扱いからまもられる。  
あやまちをおかした児童は適切に保護指導される。
11. すべての児童は、身体が不自由な場合、または、精神の機能が不十分な場合に、適切な治療と教育と保護が与えられる。
12. すべての児童は、愛とまことによって結ばれ、よい国民として人類の平和と文化に貢献するよう、みちびかれる。