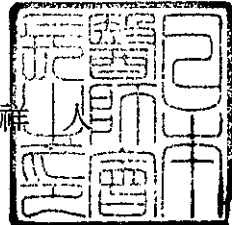




日医発第825号(地Ⅲ215)
平成21年12月25日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
唐澤 祥



母子健康手帳の任意記載事項様式の改正について

時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

今般、母子健康手帳の任意記載事項様式の改正について、厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長より、各都道府県・政令市・特別区母子保健主管部（局）長宛通知がなされ、本会に対しても周知、協力方依頼がありました。

今回は、母子保健法施行規則様式第3号（以下「省令様式」）以外の任意記載事項様式（50頁以降）につきまして、別添のとおり改正が行われました。

なお、省令様式について改正を行う予定はありません。

つきましては、貴会におかれましても本件の趣旨をご理解いただき、貴会管下郡市区医師会に対しまして、各市町村において、管内の実情に応じ、平成22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するよう、ご高配いただきたく、周知、協力方よろしくお願い申し上げます。

A grid of 10 columns and 2 rows, likely a table for recording information, with some faint text and a circular stamp visible in the lower right quadrant.

雇児母発1221第2号

平成21年12月21日

社団法人日本医師会会長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長

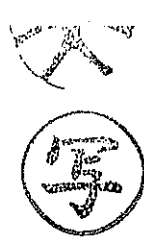


母子健康手帳の任意記載事項様式の改正について

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、母子健康手帳の任意記載事項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1221第1号

平成21年12月21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、別添の通り改めますので、貴管内市町村において、平成22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します。

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、念のため申し添えます。

母子健康手帳（任意記載事項様式）の改正内容

- 50頁 「歯の健康診査、保健指導、予防措置」の記載を修正
- 53頁 「薬の影響について」に関する記載を追加
- 69頁 「月齢・年齢別で見る起こりやすい事故」について、火遊びによる死傷に関する記載を追加
- 72、73頁
スプーン等の使用についての記載を修正
- 75頁 市町村の栄養士などに相談することについての記載を追加
- 82頁 「産科医療補償制度」についての記載を追加
- 86頁 「児童委員」についての記載を追加
- 88頁 育児・介護休業法等の改正に伴う修正等
- 90頁 出産育児一時金等に関する問い合わせ先の一部修正
- 90頁 育児休業給付の給付率について、経過措置を当分の間延長したことに伴う修正
- 90頁 児童手当の廃止（見込み）に伴い、児童手当の記載を削除

母子健康手帳通知様式（任意記載様式）新旧対照

（別添）

頁	新（22年度）	旧（21年度）																																																																		
50	<p>歯の健康診査、保健指導、予防処置 歯の状態記号:健全歯/ 喪失歯△ 処置歯○ 未処置歯C</p>	<p>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</p>																																																																		
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">E</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">E</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無)予防処置(有・無)</td> </tr> <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 style="padding: 2px;">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 colspan="11" style="text-align: center; padding: 5px;">年 月 日 診査施設名または歯科医師名</td> </tr> </table>	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無)予防処置(有・無)	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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											<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">E</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">E</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無)</td> </tr> <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 style="padding: 2px;">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 colspan="11" style="text-align: center; padding: 5px;">年 月 日 診査施設名または歯科医師名</td> </tr> </table>	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)	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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										
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無)予防処置(有・無)																																																										
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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																																																																				
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)																																																										
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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																																																																				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">E</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">E</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無)予防処置(有・無)</td> </tr> <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 style="padding: 2px;">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 colspan="11" style="text-align: center; padding: 5px;">年 月 日 診査施設名または歯科医師名</td> </tr> </table>	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無)予防処置(有・無)	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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											<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">E</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">E</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無)</td> </tr> <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 style="padding: 2px;">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 colspan="11" style="text-align: center; padding: 5px;">年 月 日 診査施設名または歯科医師名</td> </tr> </table>	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)	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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										
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無)予防処置(有・無)																																																										
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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																																																																				
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)																																																										
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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																																																																				
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">E</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">E</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無)予防処置(有・無)</td> </tr> <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 style="padding: 2px;">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 colspan="11" style="text-align: center; padding: 5px;">年 月 日 診査施設名または歯科医師名</td> </tr> </table>	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無)予防処置(有・無)	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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											<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%;">E</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">A</td><td style="width: 5%;">B</td><td style="width: 5%;">C</td><td style="width: 5%;">D</td><td style="width: 5%;">E</td> <td style="width: 50%; padding: 2px;">診査時年齢 歳 か月 指導(有・無)予防処置(有・無)</td> </tr> <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 style="padding: 2px;">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 colspan="11" style="text-align: center; padding: 5px;">年 月 日 診査施設名または歯科医師名</td> </tr> </table>	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)	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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										
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無)予防処置(有・無)																																																										
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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																																																																				
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)																																																										
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	歯肉・粘膜(異常なし・あり) かみ合わせ(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																																																																				

新 (22年度)

旧 (21年度)

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	診査時年齢 歳 月
												保健指導(有・無)
												予防処置(有・無)
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E			歯肉・粘膜 (異常なし・あり _____)
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E			不正咬合 (異常なし・あり _____)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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 月
												指導(有・無)
												予防処置(有・無)
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E			歯肉・粘膜 (異常なし・あり _____)
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E			不正咬合 (異常なし・あり _____)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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 月
												保健指導(有・無)
												予防処置(有・無)
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E			歯肉・粘膜 (異常なし・あり _____)
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E			不正咬合 (異常なし・あり _____)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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 月
												指導(有・無)
												予防処置(有・無)
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E			歯肉・粘膜 (異常なし・あり _____)
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E			不正咬合 (異常なし・あり _____)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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												

頁	新（22年度）	旧（21年度）																								
53	<p>◎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。</p> <p>※ 「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。</p> <p>・妊娠と薬情報センター http://www.ncchd.go.jp/kusuri/index.html</p> <p>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。</p> <p>※ <u>独立行政法人 医薬品医療機器総合機構のWebサイト (http://www.info.pmda.go.jp/psearch/html/menu_tenpu_base.html) から、個別の医薬品の添付文書を検索することができます。</u></p>	<p>◎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。</p> <p>※ 「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。</p> <p>・妊娠と薬情報センター http://www.ncchd.go.jp/kusuri/index.html</p> <p>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。</p>																								
69	<p>月齢・年齢別で見る起こりやすい事故</p> <table border="1" data-bbox="264 1066 1048 1503"> <thead> <tr> <th>月・年齢</th> <th>起きやすい事故</th> <th>事故の主な原因</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新生児</td> <td>周囲の不注意によるもの</td> <td>☆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</td> </tr> <tr> <td>1～6月</td> <td>転落 やけど 誤飲・中毒 窒息</td> <td>☆ベッドなどから落ちる ☆ストーブにさわる ☆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</td> </tr> <tr> <td>7～12月</td> <td>転落・転倒 やけど</td> <td>☆扉、階段、ベッド ☆アイロン、魔法瓶やポット</td> </tr> </tbody> </table>	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 ☆ストーブにさわる ☆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	☆扉、階段、ベッド ☆アイロン、魔法瓶やポット	<p>月齢・年齢別で見る起こりやすい事故</p> <table border="1" data-bbox="1164 1066 1948 1503"> <thead> <tr> <th>月・年齢</th> <th>起きやすい事故</th> <th>事故の主な原因</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新生児</td> <td>周囲の不注意によるもの</td> <td>☆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</td> </tr> <tr> <td>1～6月</td> <td>転落 やけど 誤飲・中毒 窒息</td> <td>☆ベッドなどから落ちる ☆ストーブにさわる ☆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</td> </tr> <tr> <td>7～12月</td> <td>転落・転倒 やけど</td> <td>☆扉、階段、ベッド ☆アイロン、魔法瓶やポット</td> </tr> </tbody> </table>	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 ☆ストーブにさわる ☆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	☆扉、階段、ベッド ☆アイロン、魔法瓶やポット
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 ☆ストーブにさわる ☆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	☆扉、階段、ベッド ☆アイロン、魔法瓶やポット																								
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 ☆ストーブにさわる ☆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	☆扉、階段、ベッド ☆アイロン、魔法瓶やポット																								

	溺水 誤飲・中毒 窒息 車中のけが	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)		溺水 誤飲・中毒 窒息 車中のけが	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 火遊びによる死傷	☆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、テーブル 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) ☆ライター、マッチなどによる 火遊び(子どもの手の届くところ にライターなどをおかない)		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、テーブル 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)
72	◎離乳 お乳だけに頼っていた赤ちゃんに、なめらかにすりつぶした状態の食物を与えはじめ、次第に食物の固さと量、種類をふやして幼児食に近づけていくことを離乳といいます。なめらかにすりつぶした食物を与えはじめるのは、5、6か月頃が適当です。 なお、離乳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)であり、離乳の開始前に果汁を与えることについて栄養学的な意義は認められていません。また、スプーン等の使用は、通常生後5~7か月頃にかけて哺乳反射が減弱・消失していく過程でスプーンが口に入ることも受け入れられていくので、離乳の開始以降でよいです。			◎離乳 お乳だけに頼っていた赤ちゃんに、なめらかにすりつぶした状態の食物を与えはじめ、次第に食物の固さと量、種類をふやして幼児食に近づけていくことを離乳といいます。なめらかにすりつぶした食物を与えはじめるのは、5、6か月頃が適当です。 なお、離乳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)であり、離乳の開始前に果汁を与えることについて栄養学的な意義は認められていません。	

頁	新（22年度）	旧（21年度）
73	<p>注) 食事の目安</p> <p>ア 食品の種類と組合せ</p> <p>与える食品は、離乳の進行に応じて、食品の種類を増やしていく。</p> <p>① 離乳の開始では、アレルギーの心配の少ないおかゆ（米）から始める。新しい食品を始める時には一さじずつ与え、乳児の様子をみながら量を増やしていく。慣れてきたらじゃがいもや野菜、果物、さらに慣れたら豆腐や白身魚など、種類を増やしていく。</p> <p>はちみつは乳児ボツリヌス症予防のため満1歳までは使わない。</p> <p>(削除)</p>	<p>注) 食事の目安</p> <p>ア 食品の種類と組合せ</p> <p>与える食品は、離乳の進行に応じて、食品の種類を増やしていく。</p> <p>① 離乳の開始では、アレルギーの心配の少ないおかゆ（米）から始める。新しい食品を始める時には一さじずつ与え、乳児の様子をみながら量を増やしていく。慣れてきたらじゃがいもや野菜、果物、さらに慣れたら豆腐や白身魚など、種類を増やしていく。</p> <p>はちみつは乳児ボツリヌス症予防のため満1歳までは使わない。</p> <p><u>果汁は、咀嚼機能の発達の観点からも、通常生後5～7か月頃にかけて哺乳反射が減弱・消失していく過程でスプーンが口に入ることも受け入れられていくので、スプーン等の使用は離乳の開始以降でよい。</u></p>
75	<p>幼児期の食生活の心がけ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 食事のリズム大切、規則的に 2. 何でも食べよう元気な子 3. うす味と和風料理に慣れさせよう 4. 与えよう、牛乳・乳製品を十分に 5. 家族そろって楽しい食事 6. 心がけよう、手づくりおやつ 7. 保育所や幼稚園での食事にも関心を 8. 外遊び、親子そろって習慣に <p>詳しくは、市町村の栄養士などに相談してください。</p>	<p>幼児期の食生活の心がけ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 食事のリズム大切、規則的に 2. 何でも食べよう元気な子 3. うす味と和風料理に慣れさせよう 4. 与えよう、牛乳・乳製品を十分に 5. 家族そろって楽しい食事 6. 心がけよう、手づくりおやつ 7. 保育所や幼稚園での食事にも関心を 8. 外遊び、親子そろって習慣に

頁	新（22年度）	旧（21年度）								
82	<p>産科医療補償制度 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るとともに、<u>脳性まひ発症の原因分析が行われます。</u>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>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。</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> お産をした分娩機関の名称： _____ 登録証交付日： _____</p>	<p>産科医療補償制度 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>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。</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>								
86	<p>◎ 養育上の悩みやしつけなどに関する相談 地域子育て支援センター、保育所、児童館、主任児童委員(※)、民生・児童委員(※)、福祉事務所、児童相談所</p> <table border="1" data-bbox="248 1075 1104 1142"> <thead> <tr> <th>名 称</th> <th>連絡先</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(中略)</td> </tr> </tbody> </table> <p>※厚生労働大臣から委嘱され、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談、援助、福祉事務所を始め関係機関との調整など必要な支援を行っています。</p>	名 称	連絡先	(中略)		<p>◎ 養育上の悩みやしつけなどに関する相談 地域子育て支援センター、保育所、児童館、主任児童委員、民生・児童委員、福祉事務所、児童相談所</p> <table border="1" data-bbox="1160 1075 2022 1142"> <thead> <tr> <th>名 称</th> <th>連絡先</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">(中略)</td> </tr> </tbody> </table>	名 称	連絡先	(中略)	
名 称	連絡先									
(中略)										
名 称	連絡先									
(中略)										

頁	新（22年度）	旧（21年度）
88	<p>◎<u>育児休業、短時間勤務制度等</u></p> <p>○<u>育児休業制度</u></p> <p>・子が1歳に達するまでの間（<u>保育所に入所できない等の場合には子が1歳6か月に達するまでの間</u>）は、<u>事業主に申し出ることにより、父親、母親のいずれでも育児休業を取ることができます。一定の要件を満たした期間雇用者も休業できます。</u></p> <p>(削除)</p> <p>・<u>パパ・ママ育休プラス</u> <u>父母がともに育児休業を取得する場合は取得可能期間が延長され、子が1歳2か月に達するまでの間に父母それぞれ1年間まで育児休業を取得できます。</u> <u>※パパ・ママ育休プラスは平成22年6月30日から利用できるようになります。</u></p> <p>・<u>育児休業の申出</u> <u>育児休業の申出は、育児休業申出書を事業主に提出して行います（事業主が適当と認める場合には、ファックスや電子メール等でも申出が可能です。）。労働者からの育児休業申出に対して、事業主は休業開始予定日及び休業終了予定日等を労働者に通知（書面、ファックス、電子メール等による）することになっています。</u></p> <p>(削除)</p> <p>○<u>短時間勤務制度</u></p> <p>・<u>事業主は、一定の条件を満たす3歳未満の子を養育する男女労働者について、短時間勤務制度（1日6時間）を設けなけれ</u></p>	<p>◎<u>育児休業など男女労働者の育児のための制度</u></p> <p>・子が1歳に達するまでの間（<u>特別な理由がある場合には子が1歳6か月に達するまでの間</u>）は、<u>事業主に申し出ることにより、父親、母親のいずれ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。）</u></p> <p><u>*父親の育児休業について</u> <u>妻が専業主婦である場合には、労使協定の定めにより、育児休業を取得できない場合があります。しかし、この場合であっても、少なくとも産後8週間は育児休業を取得することができます。</u></p> <p>・<u>事業主は、3歳未満の子を養育する男女労働者について、次のいずれかの措置を講じなければなりません。</u></p> <p>○<u>短時間勤務制度</u> ○<u>フレックスタイム制</u> ○<u>始業・終業時刻の繰上げ・繰下げ</u> ○<u>所定外労働の免除</u> ○<u>託児施設の設置運営、育児費用の援助措置</u> <u>なお、1歳（1歳6か月まで育児休業が取得できる場合にあつては1歳6か月）以上の子を養育する労働者については、これらの措置の代わりに育児休業に準ずる措置を講ずることも差し支えありません。</u></p>

ばなりません。

※事業主がこの制度を設けることは平成22年6月30日から義務化されます。

○所定外労働の免除制度等

・3歳未満の子を養育する男女労働者は、一定の条件を満たす場合、事業主に請求することにより所定外労働が免除されます。

※この制度は平成22年6月30日から利用できるようになります。

・小学校入学までの子を養育する男女労働者は、一定の条件を満たす場合、事業主に請求することにより、深夜業（午後10時から午前5時までの間の労働）が免除されます。

・小学校入学までの子を養育する労働者は、一定の条件を満たす場合、事業主に請求することにより、1年につき150時間、1か月につき24時間を超える時間外労働が免除されます。

○子の看護休暇

・小学校入学までの子を養育する男女労働者は、1年につき子が1人なら5日、子が2人以上なら10日まで、病気・けがをした子の看護、予防接種及び健康診断のために休暇を取ることができます。

○不利益取扱いの禁止

・育児休業を取得したこと等を理由とした解雇その他の不利益な取扱いは禁止されています。

以上の問い合わせ先 労働局雇用均等室

・小学校入学までの子を養育する男女労働者は、一定の条件を満たす場合、事業主に請求することにより、深夜業（午後10時から午前5時までの間の労働）が免除されます。

・小学校入学までの子を養育する男女労働者は、一定の条件を満たす場合、事業主に請求することにより、1年につき150時間、1か月につき24時間を超える時間外労働が免除されます。

・小学校入学までの子を養育する男女労働者は、1年に5日まで、病気・けがをした子の看護のために休暇をとることができます。

・育児休業を取得したこと等を理由とした解雇その他の不利益な取扱いは禁止されています。

以上の問い合わせ先 各都道府県労働局雇用均等室

90 ◎出産育児一時金・出産手当金など

・出産に当たっては、出産育児一時金や出産手当金などが支給される制度があります。また、育児休業期間中には、社会保険料が免除される制度もあります。

問い合わせ先 勤務先、全国健康保険協会（協会けんぽ）、健康保険組合など

◎出産育児一時金・出産手当金など

・出産後には、出産育児一時金や出産手当金などが支給される制度があります。また、育児休業期間中には、社会保険料が免除される制度もあります。

問い合わせ先 勤務先、社会保険事務所、健康保険組合など

頁	新（22年度）	旧（21年度）
90	<p>◎育児休業給付</p> <p>・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、雇用保険から休業開始時賃金月額40%（当分の間、給付率は50%となります。）相当額を育児休業給付金として支給される制度があります。</p> <p>問い合わせ先 公共職業安定所（ハローワーク）</p>	<p>◎育児休業給付</p> <p>・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>問い合わせ先 公共職業安定所（ハローワーク）</p>
90	<p>（削除）</p>	<p>◎児童手当制度</p> <p>・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。）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。</p> <p>問い合わせ先 市区町村の児童手当担当窓口ほか</p>

(参考)

歯の健康診査、保健指導、予防処置

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 保健指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (異常なし・あり) かみの合わせ (異常なし・あり) その他()
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	
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 保健指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (異常なし・あり) かみの合わせ (異常なし・あり) その他()
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	
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 保健指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (異常なし・あり) かみの合わせ (異常なし・あり) その他()
E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	
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 保健指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (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()
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (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()
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	
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 保健指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (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()
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		診査時年齢 歳 か月 保健指導(有・無) 予防処置(有・無) 歯肉・粘膜 (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()
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	
年 月 日 診査施設名または歯科医師名												

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。

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。

◎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。

※ 独立行政法人 医薬品医療機器総合機構のWebサイト (http://www.info.pmda.go.jp/psearch/html/menu_tenpu_base.html) から、個別の医薬品の添付文書を検索することができます。

◎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、事故などの際に上体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」として育っていく大切な準備期間です。この時期に、ふたりにとつ

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。

◎赤ちゃん和家人のかかりつけ医

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。

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・海藻(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、過労をさげ、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。

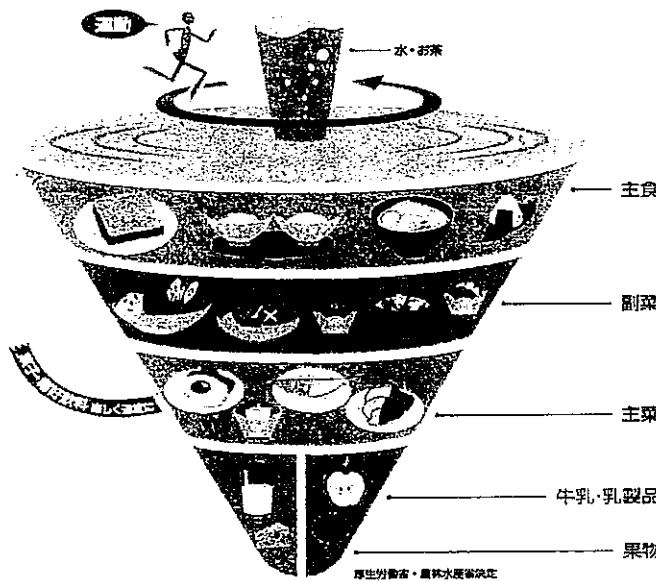
◎ 神経管閉鎖障害の発症リスク低減のために

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。

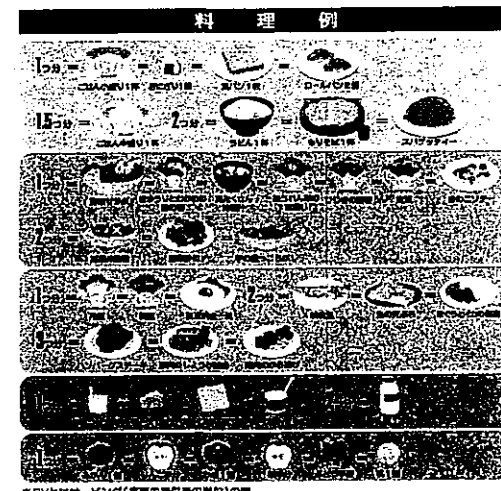
葉酸は、ほうれん草、ブロッコリーなどの緑黄色野菜や、いちご、納豆など、身近な食品に多く含まれています。日頃からこうした食品を多くとるように心がけましょう。また、葉酸の栄養機能食品などの、妊娠前からの服用は神経管閉鎖障害児出産の危険を減少させることが知られています。

※ 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			
	非妊娠時	妊娠初期	妊娠中期	妊娠末期・授乳期
主食	5~7 cup(SV)	—	—	+1
副菜	5~6 cup(SV)	—	+1	+1
主菜	3~5 cup(SV)	—	+1	+1
牛乳・乳製品	2 cup(SV)	—	—	+1
果物	2 cup(SV)	—	+1	+1



非妊娠時、妊娠初期の1日分を基本とし、妊娠中期、妊娠末期・授乳期の方はそれぞれの枠内の付加量を補うことが必要です。

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

◎望ましい体重増加量に

胎児の発育による適正な体重増加が必要で、太り過ぎもやせ過ぎもよくありません。望ましい体重増加量は、妊娠前の体型によっても異なります。食事の内容、とり方、生活のしかたを考えて体重の増え方が順調か見守りましょう。推奨体重増加量を目安に、10頁の「体重変化の記録」に毎月体重を記入し、医師や助産師の助言を受けましょう。

体格区分別 妊娠中の推奨体重増加量

体格区分	妊娠全期間を通じた推奨体重増加量	妊娠中期から末期における1週間あたりの推奨体重増加量
低体重（やせ）：BMI18.5未満	9～12kg	0.3～0.5kg/週
ふつう：BMI18.5以上25.0未満	7～12kg #1	0.3～0.5kg/週
肥満：BMI25.0以上	個別対応 #2	個別対応

・体格区分は非妊娠時の体格による。

・BMI (Body Mass Index)：体重(kg)/身長(m)²

#1 体格区分が「ふつう」の場合、BMIが「低体重（やせ）」に近い場合には推奨体重増加量の上限側に近い範囲を、「肥満」に近い場合には推奨体重増加量の下限側に低い範囲を推奨することが望ましい。

#2 BMIが25.0をやや超える程度の場合は、おおよそ5kgを目安とし、著しく超える場合には、他のリスク等を考慮しながら、臨床的な状況を踏まえ、個別に対応していく。

◎魚介類に含まれる水銀について

魚介類は良質なたんぱく質や微量栄養素を多く含み、健やかな妊娠と出産に重要な栄養のバランスの良い食事には欠かせないものです。積極的に食事に取り入れましょう。

ただし、一部の魚介類には、自然界の食物連鎖を通じて、残留する水銀濃度が高いものがあり、妊婦を通じて胎児に影響があるおそれがあるという報告もあります。一部の魚ばかりにかたよって毎日たくさん食べることは避けましょう。

妊娠に気がついてから食生活に気をつければ心配ありません。

詳しい情報は、厚生労働省ホームページでも紹介しています。

<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/iyaku/syoku-anzen/suigin/index.html>

新生児（生後約4週間までの赤ちゃん）

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まったく違う環境の中で、自分の力で発育してい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。

◎赤ちゃんが過ごす場所

生まれたばかりの赤ちゃんは、乳を飲むとき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。

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あお向けに寝かせるようにしましょう。また、なるべく赤ちゃんを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。

◎保 温

赤ちゃんは、自分で体温を調節することがまだうまくできないので、部屋の温度はなるべく20℃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を忘れないでください。

◎母 乳

新生児には母乳が第一です。母乳栄養は赤ちゃんの病気を防ぎ、赤ちゃんとお母さんのきずなを強くします。また、噛む力の発達に大切です。特に初乳は赤ちゃんが初めて口にす食物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、あせらずに、赤ちゃんが欲しがるとまかせて根気よく吸わせていると出るようになります。母乳の出を良くするには、お母さんが十分な栄養と休息をとることも大切です。

授乳中はテレビ等を消して、ゆったりした気持ちで赤ちゃんに向き合いましょう。

◎清 潔

赤ちゃんの世話をする前に手を洗い、寝具や衣類、おむつはいつも清潔に保ちましょう。また、毎日沐浴を行い、皮膚を清潔に保ちましょう。かぜをひいた人が赤ちゃんに近づいたり、抱いたりしないなどの注意も大切です。

◎赤ちゃんの具合が悪い時

母乳・ミルクをいつもより飲まない、発熱があつて元気がない、下痢・けいれんがある、顔色が悪い、呼吸の様子がおかしい、強い黄疸などがみられたら、すみやかに医師の診察を受けましょう。

次のホームページも参考になります。

日本小児科学会「こどもの救急」ホームページ <http://kodomo-qq.jp/>

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。

◎先天性代謝異常等の検査を受けましょう

すべての新生児を対象として、血液を用いてフェニールケトン尿症（PKU）などの先天性代謝異常検査や先天性甲状腺機能低下症の検査が行われています。これらの病気は早期に発見することによって、特殊ミルクや甲状腺ホルモン薬などで治療することができます。なお、小児の先天性代謝異常のための特殊ミルクは無償で提供されます。小児科のかかりつけ医に相談してください。

PKUの女性は、妊娠にあたっては、胎児の障害を予防するため、医師の治療・管理を受ける必要があります。このため、PKUの女兒の保護者の方は、将来お子さんが子どもを産む年齢に達したら、妊娠する前に医師に相談するようお子さんをご指導ください。

◎乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防のために

- 1 赤ちゃんを寝かせるときは、あお向け寝にしましょう。
ただし、医学上の理由から医師がうつぶせ寝を勧める場合もあるので、このようなときは医師の指導を守りましょう。
- 2 妊娠中や赤ちゃんの周囲で、たばこを吸ってはいけません。
- 3 できるだけ母乳で育てましょう。

SIDSとは、それまで元気であった赤ちゃんが睡眠中に何の前ぶれもなく亡くなってしまう病気です。

原因はわかっていませんが、上の3点を日頃から心がけることで、この病気の発生を減らせることがわかっています。

育児のしおり

これからのページには育児の上で保護者の方に心得ておいて頂きたい事柄を記しております。ぜひ参考にしてください。

ゆっくり、ゆったりを心がけるのが育児のコツです。赤ちゃん時代は個人差が大きいもの。よその赤ちゃんとの違いをあまり気にし過ぎないようにしましょう。

育児には、楽しいことも苦しいこともあり、苦楽がつきものと考えましょう。

毎日の育児は、通常より身体的にも精神的にも負担がかかるものです。お母さん・お父さんにとっても、心と身体の健康が一番大切です。心と身体をいたわり、休養をできるだけとって、何より健康であるよう心がけましょう。

心配な時は遠慮せずに医師や保健師・助産師に相談してください。保健所や市町村保健センターなどでは電話相談も受け付けています。

また、保健師、助産師、子育て経験者などによる家庭訪問を利用し、育児上分からないことや困ったことなど気軽に相談しましょう。

お母さんに比べると、お父さんは親になった実感がなかなかわからないものですが、子育てはお母さん一人ではできません。子育てはお母さんまかせ、というのではなく、二人で育てるという気持ちを持つことが大切です。お父さんも、おむつを換えたり、お風呂に入れたり、あやしたりなど、積極的に子育てに参加しましょう。

母親が育児不安に陥る最大の原因は、孤立することです。ですから、お母さんをひとりぼっちにせず、精神的に支え、いたわることが大切です。普段は育児にかかわれなくても、お母さんとよく話し、二人で育てていくのだという意識を持つことが大切です。

乳児期

- 1～2か月頃の赤ちゃんが、おむつのよごれ、空腹以外で泣いたりぐずっている時は、だっこして十分なだめてあげましょう。この時期では、赤ちゃんはお母さん・お父さんに抱かれると安心して泣き止むわけで、抱きぐせがつくと心配しなくてもよいのです。
- 泣いている時声をかけると、泣きやんだり、泣き方が変わったりすることで、聞こえているのが推察できます。
- 赤ちゃんは指をしゃぶったり、おもちゃを口に入れたりして遊びます。食べる・話すなどの口の発達が進みますので、おもちゃなどは清潔にして与えましょう。
- お母さん・お父さんもうつぶせになって手をとって遊んであげると、喜んで頭を上げるようになるでしょう。こうした遊びは赤ちゃんのよい運動にもなります。
- 赤ちゃんは家族と一緒にいるのが楽しそうで、話しかけるような声をよく出すようになってきます。赤ちゃんの顔をのぞき込み、話しかけ、遊んであげてください。お父さんもたくさん相手をしてあげてください。
- 赤ちゃんが、こわがったり、不安そうにしている時は、抱っこしてよくなだめて安心させてあげましょう。
- 幼児期のきょうだいにとって、赤ちゃんの誕生はうれしいものですが、お母さん・お父さんをとられたような気がしてさびしく感じることもあります。このため、赤ちゃんがえりをすることもあります。きょうだいのための時間もとってあげましょう。
- 6か月頃から夜泣きをする子がふえてきます。おなかがすいている様子があれば、夜中でも母乳やミルクをあげてかまいません。話しかけたり、抱いたり、時には遊んであげることも必要です。
- 人見知りは、子どもによって時期はまちまちですが、家族と見慣れない人の区別ができるようになったことです。その時はお母さん・お父さんがしっかり抱いてなだめてあげると赤ちゃんは安心します。人の出入りの多い家庭の赤ちゃんはあまり人見知りをしないかもしれません。

- 3か月頃になったら、予防接種のこれからの予定について、かかりつけの医師と相談してきめましょう。乳幼児期の予防接種はもよりの医師のもとで受けられる地域が多くなっています。
- 9か月頃になると、おもちゃを目の前からかくすと、探すようになります。ちょっと試してみましよう。
- 探求心が旺盛ですが、まだ危険が分かりません。さわると困るものは、手が届かないところに置きましょう。
- 同じくらいの子と一緒にいる機会も少しずつあってあげましよう。
- 乳歯が生えてくる頃（7～8か月）には口や口周辺に触れたり、機嫌のよいときにはガーゼなどで歯を拭いて歯みがき準備をしましよう。また、歯の生えてきた日にちを母子健康手帳に記入しておきましよう。

幼児期

1歳頃

- 1歳頃になると、お母さん・お父さんのそばでひとりでご機嫌よく遊ぶようになります。いたずらも好奇心のあらわれで大切です。
- 1歳頃になると、手づかみでおやつや食事をさかんに食べるようになります。少し汚しますが前歯でかみとらせて一口で食べられる量を覚えさせましよう。
- 小さいものやたばこなど危険なものを口にいたり、転落したりしないよう、事故に気をつけましよう。(69頁参照)
- マンマなどのことばが出はじめます。お話の相手をしてあげてください。
- 1歳6か月頃になると、絵本を見せて、動物や物の名前をきくと、それを指さして教えてくれるようになります。いっしょに絵本などをみて遊んであげましよう。
- おとなの簡単ないいつけが少しずつわかるようになります。うまくできたときほめてあげ、やる気を育てましよう。
- 歩いたり走ったり、自分の体を十分に動かして、いきいきと楽しめる機会を持ってあげましよう。

- 親子のふれあいの時間を持てるよう、忙しいなどの理由で、テレビやビデオを長時間見せるのはやめましょう。
- 乳歯の前歯が生えそろい奥歯が生えてきて、むし歯ができてやすくなります。食後の歯の清潔に注意しましょう。機嫌のよいときに歯みがきの練習をはじめましょう。(79～80頁参照)
- 長時間にわたり、長い期間おしゃぶりを使用すると、歯ならびや噛みあわせが悪くなる場合があります。また、おしゃぶりをくわえていると、お母さん・お父さんが声をかけたり、赤ちゃんが声を出す機会が減り、赤ちゃんとのコミュニケーションも少なくなります。おしゃぶりは早めに卒業しましょう。また、歯ならびや、口や唇の形が心配な場合には、早めに歯科医師等の専門家に相談するようにしましょう。

2 歳頃

- 走ったり、体を動かすことがますます好きになります。なるべく外遊び、友だちとの遊びの機会を持ち、危険のない場所で自由に遊ばせてあげましょう。
- この頃の子どもは小さな冒険家です。お母さん・お父さんから次第に離れて遊びに出ることを許し、励ましてあげましょう。
けれども、こわいことや、新しい体験に出会ったりして、お母さん・お父さんを求めてきた時には、抱っこなどして優しく受け入れ、なぐさめてあげましょう。
- お母さん・お父さんと手をつないで、楽しく外出しましょう。
- 早寝・早起きや規則正しい食事など、生活リズムを整えましょう。
- スプーンを使って食べるのが上手になってきます。まだこぼしますが、汚してもよいようにして、自分でやらせてあげましょう。
- クレヨンなどでなぐり書きを楽しむようになります。また積木やブロックでなにか意味のあるものを作って遊ぶよ

うになってきます。一緒に遊んであげましょう。

- おむつをとる練習は、排泄のサインを見ながら始めましょう。
- 歯みがきは小さい時からの習慣づけが重要です。食後は家族みんなで歯みがきをして、歯の大切さを教えましょう。また、仕上げみがきが楽しくできる工夫をしましょう。

3 歳頃

- 3歳になると、衣服の着替えなど、何でもひとりでしたがり、がんばるようになります。あまり手を出さないで自分でやらせ、失敗しても叱らないようにしましょう。
- お友達と遊ぶ機会をつくるよう心がけてあげましょう。
- 好き嫌い、自己主張、自分本位な要求に対して、一方的に拒否しないで耳を傾けてあげましょう。その上で、けじめのある対応を、適切に優しくしてあげましょう。
- 危ないこと、してはいけないことは、しっかり抱っこしてやめさせましょう。それでもぐずっているときには、場所を変えて、気分をそらしてあげるのもよいでしょう。
- 家族と食べる食事の楽しさを味わうように心がけましょう。毎日でなくても家族揃った楽しい食事と話し合いの場をつくることは、いつでも大切です。
- 乳歯が生えそろそろ3歳以降はかむ力も育ってきます。やわらかい物ばかり食べさせず、多少歯ごたえのある物もゆっくりよくかんで食べさせましょう。かむことであごの骨の発育を促し、永久歯にも良い影響を与えます。親が率先してよくかんで食べて見せたり、一緒に歯みがきをして良い習慣づけを心がけましょう。
- 心細いとき、淋しいとき、ちょっと不安を感じるときに指を吸うと気持ちが落ち着きます。指しゃぶりにはこのような心の働きがあります。一方、指にたこができるほどの過度の指しゃぶりは不正咬合（開咬<口を閉じても前歯が咬み合わない状態>）やあごの発育に障害をきたすことがあります。そのような場合には、直接指しゃぶりをやめさせようとせずに、吸っているときに声をかけたり、一緒に

遊んであげましょう。このように安心させてあげるといつの間にか指しゃぶりをしなくなることも多いのですが、どうしてもやめないようでしたら、かかりつけの歯科医師に相談してみましょう。

4 歳頃

- 4歳になると、友達と役割をもったごっこ遊び（ままごとや怪獣ごっこ、自動車ごっこ等）を楽しむようになります。
- 自分のことは自分でやりたがる時期です。上手にできなくても優しく励ましてやらせてあげましょう。おしっこもひとりで上手にできる頃です。
- 忙しくても、お子さんの話に耳を傾けて聞いてあげましょう。またそうするとひとの話もよく聞ける子に育ちます。
- 歯みがきや手洗いは、もう習慣になっていい頃です。励ましたり、ほめたりして自分からできるようにしむけてあげましょう。歯ブラシも上手に使えるようになってきますが、まだひとりではきちんとみがけません。仕上げみがきを忘れずにしてあげましょう。
- 笛を吹くなど深く呼吸しているときに、一瞬気を失うような症状がみられたら、医療機関（小児科）にかかりましょう（もやもや病などかもしれませぬ）。

5～6 歳頃

- 5歳になると発音がはっきりし、きれいになってくる頃です。しかしタ行とサ行が混乱したり、言葉がつかえることもあります。このようなときはゆっくり話を聞いてあげ、大人は正確な発音でゆっくり話してあげてください。
- 人への思いやりの気持ちは、親がやさしく子どもの気持ちになってあげることによって育ちます。
- 仲良しの友達ができて、よく一緒に遊ぶことのできるようになってきます。その友達との間でさまざまな体験をするなかで社会性を身につけていくのです。
- 絵本や童話を読み聞かせてあげましょう。

- 早起きの習慣をつけて、朝食をきちんと食べられるようにしましょう。
- ひとりで衣服の着脱をさせましょう。時間がかかっても励ましてやらせてあげます。
- うんちの始末が自分でできるようになってきます。不十分な場合は少しずつ手伝いながら練習させましょう。
- 6歳頃には、自分でお話をつくったりして、想像あそび、空想あそびをよくするようになります。ひとりごとを言って一人遊びをしている時はそんな時です。
- 約束やルールを次第に守り、うまく友達と遊べるようになる頃です。自分の好き嫌いだけで行動することから卒業するようしむけ、励ましてあげましょう。
- 遊んだ後のおもちゃの後がたづねを、はじめは親と一緒にしてから、自分だけでもできる習慣をつけましょう。
- 家庭で手伝いの役割をもつこともよいことです。食器を並べたり片づけたりする手伝いなどを楽しくさせましょう。
- 永久歯が生え始めます。一生使う大切な歯ですから、生えかわりをとらえて自分から歯みがきをする自主性を養いましょう。奥に生える6歳臼歯は生えたことに気付きにくく、また、歯ブラシが届きにくいので、大変むし歯になりやすい歯です。一緒にみがき方の練習をしてあげましょう。

事故の予防

現在わが国では、不慮の事故が子どもの死亡原因の上位となっています。事故の内容は年齢によって特徴がありますが、親の注意や子どもに対する安全のしつけによって防げるものが大部分です。発育過程の中で、いつ頃、どんな事故が起こりやすいか知っておくことは、事故の予防の上で大切です。

月齢・年齢別で見る起こりやすい事故

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 ☆ストープにさわる ☆誤飲で多いもの、たばこ等 ☆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 火遊びによる死傷	☆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、テーブル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) ☆ライター、マッチなどによる火遊び(子どもの手の届くところにライターなどを置かない)

※ 下記において、化学物質(たばこ、家庭用品など)、医薬品、動植物の毒などによって起こる急性の中毒について情報提供・相談が実施されています(異物誤飲(小石、ビー玉など)や食中毒、慢性の中毒や常用量での医薬品の副作用は受け付けていません)。

(財) 日本中毒情報センター

・大阪中毒110番 TEL072-727-2499
(24時間 365日対応)

・つくば中毒110番 TEL029-852-9999
(9時～21時 365日対応)

・たばこ専用回線 TEL072-726-9922
(無料 (テープによる情報提供) 24時間 365日対応)

◎小児救急電話相談事業 (#8000)

休日・夜間の急な子どもの病気にどう対処したらいいのか、病院の診療を受けたほうがい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へ自動転送され、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。

※ 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。

◎子どもの命を守るチャイルドシート

チャイルドシートを使用していないと、使用しているときに比べて、事故時に死亡又は重傷となる率が著しく高くなります。

子どもの命を守るため、また、事故による被害を防止・軽減するために、自動車に同乗させるときにはチャイルドシートを必ず使用しましょう。

※ 医療機関で生まれた赤ちゃんが退院して自宅に初めて帰る時(生まれて初めて車に乗るとき)からチャイルドシートを使用できるよう、出産前から準備しておきましょう。

※ 幼児(6歳未満の子ども)を同乗させて自動車を運転するときは、疾病のためチャイルドシートを使用させることが療養上適当でないときなど使用義務が免除される場合を除き、チャイルドシートを使用することが義務付けられています。

◎子どもを車に乗せるとき

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し、命を落とすこともあります。子どもが車内の機能をいたずらして事故になることもあります。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てはいけません。

◎子どもを自転車に乗せるとき

子どもを自転車の補助椅子に乗せる時は、転倒や転落によるけがを防ぐため、自転車乗車専用のヘルメットを着用させましょう。

◎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、背中のみんち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。

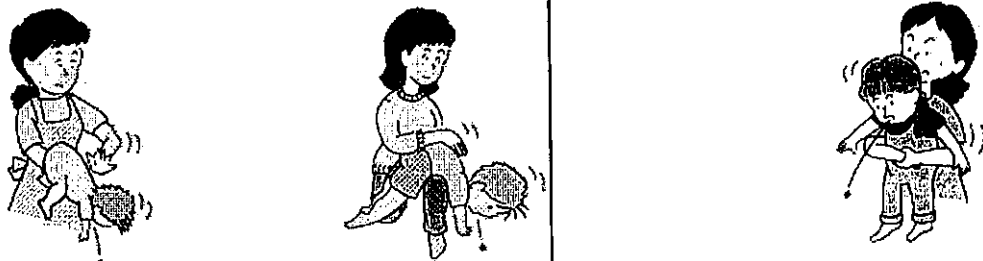


図1背部叩打法（乳児） 図2背部叩打法変法（少し大きい子）、図3腹部突き上げ法（年長児）

乳幼児期の栄養

◎母乳栄養と人工栄養

赤ちゃんの栄養は母乳が基本です。なるべく母乳で育てるように心がけましょう。お母さん自身の病気や飲んでいるお薬の影響で母乳を与えられないとき、また、お母さんの仕事の都合によっては、人工乳（粉ミルク）を足したり、人工乳だけになります。粉ミルクのつくり方は、製品によって決められた通りの濃さに溶かすことが大切です。飲む量は赤ちゃんによって個人差がありますから、むりに飲ませることはしないでください。よろこんで飲み、体重が順調に増えているなら心配ありません。

◎人工乳（粉ミルク）に使う水

井戸水やわき水は、おとなには影響がなくても、雑菌によって赤ちゃんが体調をくずすことがあります。赤ちゃんのミルクや水分補給には、水道水、水質基準の検査に合格した井戸水や、ミルク調製用の密封容器に入った水などを念のため一度沸騰させてから使いましょう。

また、粉ミルクの調乳の前には必ず手を洗い、やけどに注意しながら一度沸騰させた70℃以上のお湯でミルクを溶かし、十分に冷まして体温ぐらいになっていることを確認してから飲ませるようにしましょう。飲み残しや調乳後2時間以上たったミルクは必ず捨ててください。

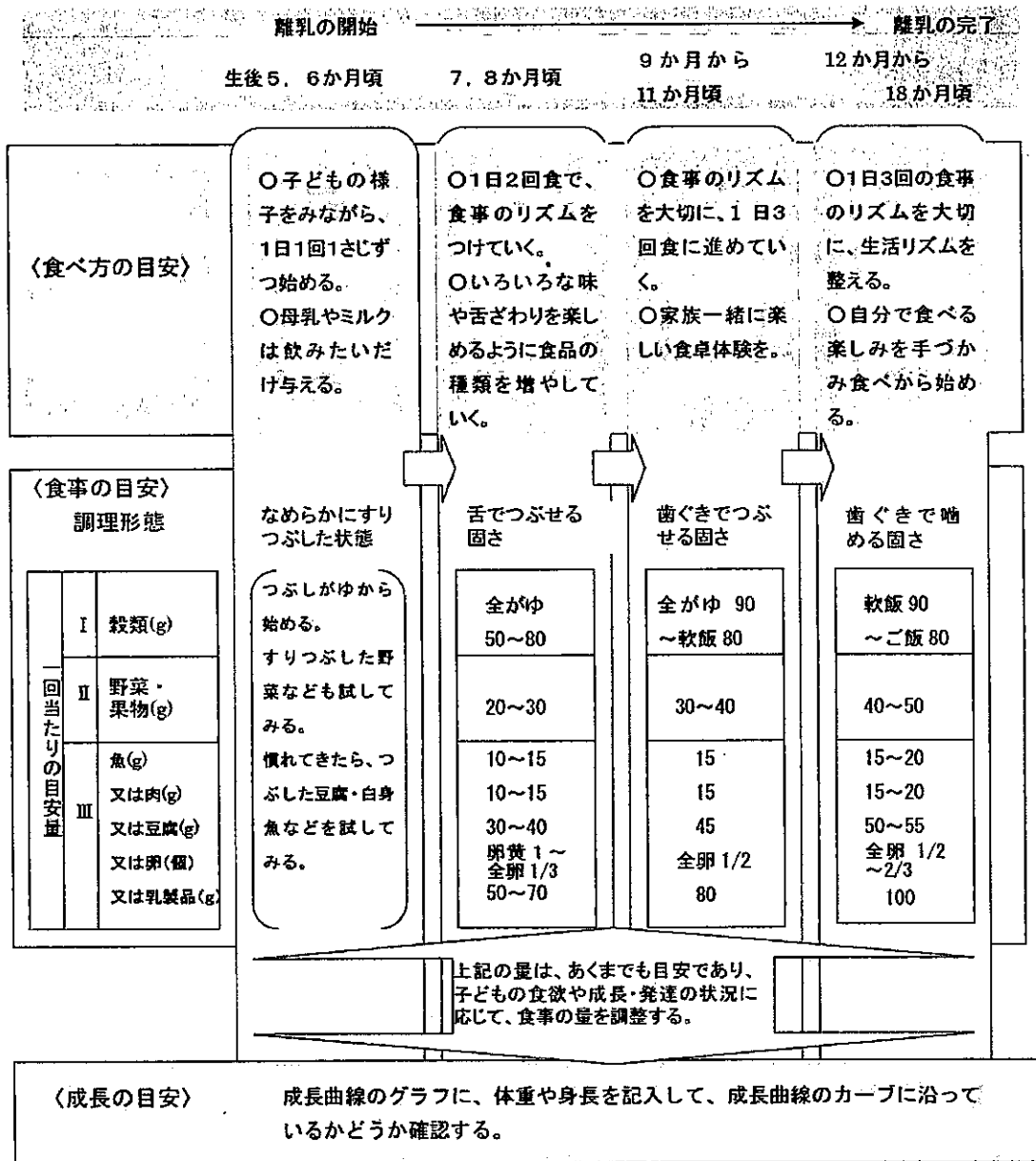
◎離乳

お乳だけに頼っていた赤ちゃんに、なめらかにすりつぶした状態の食物を与えはじめ、次第に食物の固さと量、種類をふやして幼児食に近づけていくことを離乳といいます。なめらかにすりつぶした食物を与えはじめるのは、5、6か月頃が適当です。

なお、離乳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）であり、離乳の開始前に果汁を与えることについて栄養学的な意義は認められていません。また、スプーン等の使用は、通常生後5～7か月頃にかけて哺乳反射が減弱・消失していく過程でスプーンが口に入ることも受け入れられていくので、離乳の開始以降でよいです。

◎離乳の進め方の目安

子どもにはそれぞれ個性があるので、画一的な離乳とならないように留意しましょう。また、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支援しましょう。



注) 食事の目安

ア 食品の種類と組合せ

与える食品は、離乳の進行に応じて、食品の種類を増やしていく。

- ① 離乳の開始では、アレルギーの心配の少ないおかゆ(米)から始める。新しい食品を始める時には一さじずつ与え、乳児の様子をみながら量を増やしていく。慣れてきたらじゃがいもや野菜、果物、さらに慣れたら豆腐や白身魚など、種類を増やしていく。

はちみつは乳児ボツリヌス症予防のため満1歳までは使わない。

- ② 離乳が進むにつれ、卵は卵黄（固ゆで）から全卵へ、魚は白身魚から赤身魚、青皮魚へと進めていく。ヨーグルト、塩分や脂肪の少ないチーズも用いてよい。食べやすく調理した脂肪の少ない鶏肉、豆類、各種野菜、海藻と種類を増やしていく。脂肪の多い肉類は少し遅らせる。野菜類には緑黄色野菜も用いる。
- ③ 生後9か月以降は、鉄が不足しやすいので、赤身の魚や肉、レバーを取り入れ、調理用使用する牛乳・乳製品のかわりに育児用ミルクを使用する等工夫する。フォローアップミルクは、母乳または育児用ミルクの代替品ではない。必要に応じて（離乳食が順調に進まず、鉄の不足のリスクが高い場合など）使用するのであれば、9か月以降とする。このほか、離乳の進行に応じてベビーフードを適切に利用することができる。1日2回食に進む頃には、穀類、野菜・果物、たんぱく質性食品を組み合わせた食事とする。

イ 調理形態・調理方法

離乳の進行に応じて食べやすく調理したものを与える。子どもは細菌への抵抗力が弱いので、調理を行う際には衛生面に十分に配慮する。

- ① 米がゆは、乳児が口の中で押しつぶせるように十分に煮る。初めは「つぶしがゆ」とし、慣れてきたら粗つぶし、つぶさないままへと進め、軟飯へと移行する。
- ② 野菜類やたんぱく質性食品などは、初めはなめらかに調理し、次第に粗くしていく。
- ③ 調味料について、離乳の開始頃では調味料は必要ない。離乳の進行に応じて、食塩、砂糖など調味料を使用する場合は、それぞれの食品のもつ味を生かしながら、薄味でおいしく調理する。油脂類も少量の使用とする。

◎ 離乳の完了

離乳の完了とは、形のある食物をかみつぶすことができるようになり、エネルギーや栄養素の大部分が母乳又は育児用ミルク以外の食物からとれるようになった状態をいいます。その時期は12～18か月頃です。この頃には食事は1日3回となり、その他に1日1～2回の間食を目安とします。咀嚼機能は、奥歯が生えるにともない乳歯の生え揃う3歳頃までに獲得されます。

◎ 幼児期の食生活

幼児期は、食生活の基礎ができる時期です。規則正しく食事をする習慣をつけること、食事の一部としておやつに気をつけること、食べ物の好き嫌いを少なくすることが大切です。これには、家族そろって楽しい食事の雰囲気をつくるのが大切です。また、この時期には食べ方のむらがあるものです。機嫌がよく、日常生活が普段と変わらないようであれば、食事を無理強いすることや、だらだら食べさせることはやめましょう。また、積極的に外遊びをさせることも必要です。

幼児期の食生活の心がけ

1. 食事のリズム大切、規則的に
2. 何でも食べよう元気な子
3. うす味と和風料理に慣れさせよう
4. 与えよう、牛乳・乳製品を十分に
5. 家族そろって楽しい食事
6. 心がけよう、手づくりおやつ
7. 保育所や幼稚園での食事にも関心を
8. 外遊び、親子そろって習慣に

詳しくは、市町村の栄養士などに相談してください。

予防接種

感染症から子ども（自分の子どもはもちろん、まわりの子どもたちも）を守るために、予防接種は非常に効果の高い手段の一つです。子どもたちの健康を守るために予防接種の効果と副反応をよく理解し、予防接種を受けましょう。

◎ 予防接種を受ける時期

予防接種を受ける時期は表のようになっています。表中の「望ましい時期」は予防効果と安全性の面から、それぞれの予防接種を受けることが推奨されている時期です。この時期の早い段階で予防接種を受けるよう心がけましょう。なお、受け損ねた場合は次回の適切な時期に受けられるよう、市区町村の役場や保健所、市町村保健センター、かかりつけ医に問い合わせてください。

◎ 予防接種を受ける前に

予防接種はからだの調子の良いときに受けましょう。心配のあるときは、市区町村役場や保健所、市町村保健センターの担当者やかかりつけの医師に相談してください。また予防接種に関する広報等は、よく読んでおきましょう。

◎ 予防接種を受ける時に

予防接種を受けに出かける前に、体温を計ってください。あらかじめ配布された予診票の注意事項をよく読み、予診票に正確に記入して、この手帳とともに持って行きましょう。これは予防接種をしてもよいかどうかを判断するのに重要です。なにか気になるときは、よく医師に相談してください。また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。

◎からだに異常がある場合には、予防接種を受けられないことがあります

からだに異常があると、予防接種を受けたために病気が悪化したり、副反応が強くなることがありますので、このような場合には予防接種を受けることができません。

1. 熱がある、あるいは急性の病気にかかっている
2. これから受けようとする予防接種と同じ予防接種で、過去に異常を生じたことがある

その他にも予防接種を受けるのに不適當な場合もありますし、逆に病気があっても受けた方がよい場合もありますから、その子の健康状態をよく知っている医師（主治医）に相談してください。

◎予防接種を受けた後に

予防接種を受けたあと30分間は、医療機関等で様子を見るか、医師とすぐに連絡をとれるようにしておきましょう。入浴は差し支えありませんが、わざと注射した部位をこすことはやめましょう。接種当日は、はげしい運動はさけましょう。万一高い熱が出たり、ひきつけを起こすなど異常が認められれば、すぐに医師の診察を受けてください。

◎指定された日時に受けられなかった場合

予防接種には、何回かにわたって受けなければならないものもあります。指定日に接種を受けられなかったときには、かかりつけの医師に相談してみましょう。

◎ 予防接種を受ける時期：次の表を参考にしてください。

予防接種の種類	法律等で定められている期間・回数	望ましい時期
BCG	生後6か月未満（1回）	生後3～6か月
ポリオ	生後3～90か月未満 41日以上の間隔をおいて2回	生後3～18か月
ジフテリア・ 百日せき・ 破傷風	1期初回：生後3～90か月未満 沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンを20日～56日間隔 で3回	生後3～12か月
	1期追加：生後3～90か月未満 沈降精製百日せきジフテリア破傷風混合ワクチンを1期初回終了後、6 か月以上の間隔をおいて1回	初回接種終了後 12～18か月後
	2期：11歳、12歳 沈降ジフテリア破傷風混合トキソイドを1回	11歳
麻しん（はしか） ・風しん	1期：生後12～24か月未満 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンを1回、又は乾燥弱毒生麻しんワ クチン及び乾燥弱毒生風しんワクチンを各1回 ※1)	/
	2期：5歳以上7歳未満で、小学校就学の始期に達する日の1年前の日 から当該始期に達する日の前日までの間 乾燥弱毒生麻しん風しん混合ワクチンを1回、又は乾燥弱毒生麻しんワ クチン及び乾燥弱毒生風しんワクチンを各1回	
日本脳炎 ※2)	1期初回：生後6～90か月未満 6日～28日間隔で2回	3歳
	1期追加：生後6～90か月未満 1期初回終了後、おおむね1年後に1回	4歳
	2期：9歳～13歳未満（1回）	9歳

※1）麻しん（はしか）及び風しんの予防接種は、1歳になったらできるだけ早めに受けるようにしましょう。

※2）日本脳炎の予防接種は、平成17年5月に予防接種による健康被害が否定できない重症例が発生したことから、現行のワクチンについては慎重を期すため積極的には勧められていません。ただし、日本脳炎が心配、あるいは感染の可能性の高いところなどでは、定期接種としての予防接種を受けることができます。詳しくはお住まいの市町村の保健所・保健センターにお問い合わせください。

歯の名称と生える時期

(別図)

乳歯は上下10歯ずつ、合計20歯あります。(上図)生後7～8か月で下の前歯から生え始め、2歳半～3歳頃で20歯が生えそろいます。歯の生え方には個人差があり、生える時期がやや遅れたり、生える順序が異なることがあります。

永久歯は上下16歯ずつ、合計32歯あります。最初に生える永久歯は下の前歯の場合が多く、その前後にかむ力の大きい第一大臼歯(6歳臼歯)が生え始め、12～13歳頃までに第三大臼歯(親知らず)を除くすべての歯が生えそろいます。親知らずは生えないこともあります。

乳歯から永久歯への交換の時は、混合歯列期(下図)といい、乳歯と永久歯が共存する時期が12～13歳頃まで続きます。また、乳歯は永久歯が生える際にも重要な働きをするので、むし歯にならないよう注意することが大切です。

初めての歯みがきのポイント

子どもの口の健康増進のためには、口の中を清潔な状態に保つことが大切です。そのためには歯みがきをしなければなりません。しかし、口の中は大変敏感なので、歯みがきに慣れるまでは泣き叫んだり、口を開けなくなったり、歯みがきがいやで逃げまわることがあり、歯みがきに苦勞する保護者も少なくありません。

子どもの歯みがき習慣づけのために、以下のような順序でまず歯みがき練習から始めていきましょう。

-
- ① 子どもの目の前で、保護者が楽しそうに歯をみがくようにしましょう。
 - 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向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。そして、歯の観察が終われば必ずほめてあげましょう。これを1か月くらい続けます。
 - ③ 歯の観察が嫌がらずにできるようになれば、赤ちゃん用の歯ブラシで1～2回歯に触れる練習をしましょう。まだ、歯を磨こうとしてはいけません。嫌がればすぐにやめ、できるだけ泣かせないように工夫しましょう（歌を歌ったりしながら）。練習が終われば必ずほめてあげましょう。これも1か月くらい続けましょう。
 - 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、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。子どもの機嫌を取りながら、鉛筆を持つ持ち方で力を抜いて歯を見ながら1本ずつやさしくみがいてあげましょう。1本5秒ぐらいで十分です。強くみがいたり長い時間をかけたりして、子どもを泣かせないように注意してください。また、上手にできたことをほめてあげることが忘れないようにしましょう。
 - ⑤ 1歳6か月健診までに、保護者も子どもも歯みがきが上手にできるよう練習を行ってみてください。

主な母子医療の公費負担制度

◎妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）などに対して

妊産婦が次の病気にかかり、入院が必要な場合、医療費が支給されます。

妊娠高血圧症候群（妊娠中毒症）、糖尿病、貧血、産科出血、心疾患

◎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、入院が必要な場合、公費で医療が受けられます。

◎小児慢性特定疾患に対して

次の病気にかかった場合、公費で医療が受けられます。また、日常生活用具が支給されます。

悪性新生物、慢性腎疾患、慢性呼吸器疾患、慢性心疾患、内分泌疾患、膠原病、糖尿病、先天性代謝異常、血友病等
血液・免疫疾患、神経・筋疾患、慢性消化器疾患

◎身体障害児に対して

公費で身体の障害についての医療が受けられます。また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応じて制限がありますので、保健所などに相談してください。

産科医療補償制度

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るとともに、脳性まひ発症の原因分析が行われます。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。

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。

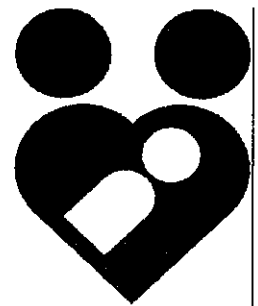
- 産科医療補償制度についてお問い合わせ

(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)



産科医療補償制度の

シンボルマーク

<メモ>

お産をした分娩機関の名称：

登録証交付日：

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もあります。

◎ **お母さん・お父さんのストレス・チェック：日頃こんなことを感じますか？ 振り返ってみましょう**

不安になったり、気分が落ち込む、不眠・イライラがある、なぜか疲れる、育児が楽しくない、子どもの遊ばせ方がわからない、子育ての話し相手や手伝ってくれる人がいない

◎ **子どものことで不安に思っていることはありませんか**
夜泣きがひどい、寝つきが悪い、母乳を飲んでくれない、離乳食をいやがる…

保育所・幼稚園の先生や友だちになじめない、言葉がはっきりしない、興味を示すものが限られている、集団の中で落ち着いていられない、聞かれたことに答えない、同じ言葉を繰り返す…

◎ **周囲の子育て資源をチェック：悩みがあるときは、まずは、家族と話し合みましょう。そして、家族以外にも子育ての助けになる人を探してみましょう**

自分の健康や子育てについて悩みがあるときには、まずは、自分の気持ちを家族に伝え、よく話し合みましょう。

子どもは多くの人の手に支えられて育っていきます。

お母さん・お父さんだけで悩まず、都道府県・市町村の保健所・保健センターの医師、助産師、保健師や、かかりつけの小児科医等に気軽に相談してみましょう。

また、母親（両親）学級などで知り合った親子、近隣の子育てボランティアなどは、身近なところで子育てのことを一緒に考えてくれる仲間です。育児相談、子育て教室、子育てサークルなどを利用して、こうした知り合いをつくるのも、お母さん・お父さんのストレス解消に役立ちます。

◎ インターネットで子育て情報をチェック：ネットを利用してみましょう。

インターネットのホームページ「i-子育てネット」(<http://www.i-kosodate.net/>)は、子育てに忙しいお母さん・お父さんをサポートする情報はもちろん、各種相談窓口や全国の保育所などの検索ができます。フォーラムコーナーでは、全国のお母さん・お父さんたちと子育てをめぐる様々な意見交換もできます。

◎ 赤ちゃんが泣きやまなくてイライラしてしまったら

言葉を話すことができない赤ちゃんは、泣くことにより、おなかがすいた、おむつがよごれて気持ち悪い、暑い、寒い、抱っこしてほしい、などを伝えています。お母さんやお父さんは、泣き方で赤ちゃんが何を求めているかだんだんとわかるようになっていきます。

でも、赤ちゃんが泣きやまないとき、ついイライラして自制心を失ってしまいそうになることは誰にでもあります。

おむつを替えたり、おっぱいを飲ませたり、抱っこしたり、静かな環境にしたり、考えられるすべてのことをしても泣きやまないとき、お母さんやお父さんは自制心を失わないように落ち着くことが大切です。深呼吸をしたり、赤ちゃんを安全なところに寝かせていったんその場から離れたり、誰かと言葉をかわしたり、都道府県・市町村の保健所・保健センターの医師、助産師、保健師や、かかりつけの小児科医に相談してみましょう。

◎ 乳幼児揺さぶられ症候群

赤ちゃんや小さな子どもが激しく揺さぶられたり、叩かれたりするような大きな衝撃を与えられると、身体（特に、脳や視神経）に損傷を受け、重大な障害が残ったり、死亡することもあります。軽症の場合でも、食欲低下、むずかりが多いなど、はっきりしない症状が続くこともあります。気になることがあったら、かかりつけの小児科医に相談しましょう。

◎産後うつ

産後のお母さんは、わけもなくイライラしたり、動悸がはげしくなったり、不安になったり、気持ちが落ち込んだりすることがあります。産後のホルモンなど体の内部の変化や、慣れない育児の疲れなどが原因とされています。こうした「産後うつ」は、産後のお母さんの10～15%に起きる病気であり、専門家の治療を受けると平均2～3か月でよくなると言われていています。

お母さんはこうした心や体の変化を感じても、育児に追われて対応を後回しにしてしまいがちです。また、お父さんや周囲の方も赤ちゃんが最優先で、お母さんの変化を見過しがちです。産後うつかも、と思ったときは、迷わず医師、助産師、保健師に相談しましょう。

○お母さん・お父さんの悩みや子育てに関する相談機関

地域には、お母さん・お父さんのいろいろな悩みを聞いたり、子育てに関する相談に乗ってくれるところがあります。そこでは保健・医療・福祉の専門家が電話、面接などで対応するほか、保健師などが自宅を訪問してお話を伺うことができる場合もあります。

これらは気軽に利用できますし、担当者は秘密を守ります。悩んだり、困ったりしたら、まずは相談してみましょう。

◎ お母さん・お父さんのからだや心の悩み、子どもの発育や発達、子育ての仕方に関する相談

かかりつけ医療機関、市町村保健センター、保健所、精神保健福祉センター

名 称		連絡先	
-----	--	-----	--

名 称		連絡先	
-----	--	-----	--

名 称		連絡先	
-----	--	-----	--

◎ 養育上の悩みやしつけなどに関する相談

地域子育て支援センター、保育所、児童館、主任児童委員(※)、民生・児童委員(※)、福祉事務所、児童相談所

名 称		連絡先	
-----	--	-----	--

名 称		連絡先	
-----	--	-----	--

名 称		連絡先	
-----	--	-----	--

※厚生労働大臣から委嘱され、子育ての不安や妊娠中の心配ごとなどの相談、援助、福祉事務所を始め関係機関との調整など必要な支援を行っています。

◎ 地域の育児サポート

育児に疲れてしまった時や、病気になった時など、保育所などで子どもを一時的に預かる「一時預かり」や地域における育児の相互援助活動を行う「ファミリー・サポート・センター」、家事支援や育児指導などを行う家庭訪問を行っている地域もあります。

地域によって、この他さまざまな行政サービスを利用できる場合もありますので、市区町村の保健・福祉の担当課にお問い合わせください。

名 称		連絡先	
-----	--	-----	--

名 称		連絡先	
-----	--	-----	--

名 称		連絡先	
-----	--	-----	--

働く女性・男性のための出産、育児に関する制度

◎産前・産後の健康管理

・妊産婦（妊娠中及び出産後1年を経過しない女性）は、事業主に申し出ることにより、次の保健指導又は健康診査を受けるために必要な時間を確保することができます。

○妊娠23週までは4週に1回

○妊娠24週から妊娠35週までは2週に1回

○妊娠36週以後出産までは1週に1回

ただし、医師や助産師の指示でこれを上回ることもあります。

・妊産婦が医師などの指導を受けた場合には、その指導事項を守ることができるよう、事業主は、勤務時間の変更、勤務の軽減など必要な措置を講じなければなりません。

これらの措置には、妊娠中の通勤緩和、休憩に関する措置、つわりや切迫流・早産等の症状などに対応する措置が含まれます。

*医師などから母体又は胎児の健康保持等について受けた指導を職場に的確に伝達するために「母性健康管理指導事項連絡カード」（別記様式。拡大コピーをして用いることができます。）をご利用ください。

◎産前・産後・育児期の労働

・妊産婦は、事業主に請求することにより、時間外労働、休日労働、深夜業（午後10時から午前5時までの間の労働）が免除されます。

・妊産婦は、重量物を取り扱う業務などの一定の有害な業務への就業が制限されています。

・妊娠中は、事業主に請求することにより、他の軽易な業務に替わることができます。

・1歳未満の子を育てる女性は、事業主に請求することにより、1日2回少なくとも各30分の育児時間をとることができます。

◎産前・産後の休業

- ・産前6週間（多胎妊娠の場合は14週間）は、事業主に請求することにより、休業することができます。
- ・産後8週間は、事業主は、その者を就業させることができません。ただし、産後6週経過後に医師が支障がないと認められた業務については、本人の請求により、就業させることができます。
- ・妊娠、出産、産休取得等を理由とした解雇その他不利益な取扱いが禁止されています。

◎育児休業、短時間勤務制度等

○育児休業制度

- ・子が1歳に達するまでの間（保育所に入所できない等の場合には子が1歳6か月に達するまでの間）は、事業主に申し出ることにより、父親、母親のいずれでも育児休業を取ることができます。一定の要件を満たした期間雇用者も休業できます。
- ・パパ・ママ育休プラス

父母がともに育児休業を取得する場合は取得可能期間が延長され、子が1歳2か月に達するまでの間に父母それぞれ1年間まで育児休業を取得できます。

※パパ・ママ育休プラスは平成22年6月30日から利用できるようになります。

- ・育児休業の申出

育児休業の申出は、育児休業申出書を事業主に提出して行います（事業主が適当と認める場合には、ファックスや電子メール等でも申出が可能です。）。労働者からの育児休業申出に対して、事業主は休業開始予定日及び休業終了予定日等を労働者に通知（書面、ファックス、電子メール等による）することになっています。

○短時間勤務制度

- ・事業主は、一定の条件を満たす3歳未満の子を養育する男女労働者について、短時間勤務制度（1日6時間）を設けなければなりません。

※事業主がこの制度を設けることは平成22年6月30日から義務化されます。

○所定外労働の免除制度等

- ・ 3歳未満の子を養育する男女労働者は、一定の条件を満たす場合、事業主に請求することにより所定外労働が免除されます。

※この制度は平成22年6月30日から利用できるようになります。

- ・ 小学校入学までの子を養育する男女労働者は、一定の条件を満たす場合、事業主に請求することにより、深夜業（午後10時から午前5時までの間の労働）が免除されます。
- ・ 小学校入学までの子を養育する労働者は、一定の条件を満たす場合、事業主に請求することにより、1年につき150時間、1か月につき24時間を超える時間外労働が免除されます。

○子の看護休暇

- ・ 小学校入学までの子を養育する男女労働者は、1年につき子が1人なら5日、子が2人以上なら10日まで、病気・けがをした子の看護、予防接種及び健康診断のために休暇を取ることができます。

○不利益取扱いの禁止

- ・ 育児休業を取得したこと等を理由とした解雇その他の不利益な取扱いは禁止されています。

以上の問い合わせ先 労働局雇用均等室

◎育児等のために退職した方への再就職支援

- ・ 育児等により退職し、将来的に再就職を希望する方に対し、情報提供、再就職セミナー、再就職に向けたプラン作りの支援などを実施しています。

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。

◎出産育児一時金・出産手当金など

・出産に当たっては、出産育児一時金や出産手当金などが支給される制度があります。また、育児休業期間中には、社会保険料が免除される制度もあります。

問い合わせ先 勤務先、全国健康保険協会（協会けんぽ）、健康保険組合 など

◎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、雇用保険から休業開始時賃金月額の40%（当分の間、給付率は50%となります。）相当額が育児休業給付金として支給される制度があります。

問い合わせ先 公共職業安定所（ハローワーク）

(表)

母性健康管理指導事項連絡カード

平成 年 月 日

事業主殿

医療機関等名 _____

医師等氏名 _____ 印

下記の1の者は、健康診査及び保健指導の結果、下記2～4の措置を講ずることが必要であると認めます。

記

1 氏名等

氏名		妊娠週数	週	分娩予定日	年 月 日
----	--	------	---	-------	-------

2 指導事項（該当する指導項目に○を付けてください。）

症 状 等		指導項目	標 準 措 置
つわり	症状が著しい場合		勤務時間の短縮
おそ 妊娠悪阻			休業（入院加療）
妊婦貧血	Hb9g/dl 以上 11g/dl 未満		負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮
	Hb9g/dl 未満		休業（自宅療養）
子宮内胎児発育遅延	軽 症		負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮
	重 症		休業（自宅療養又は入院加療）
切迫流産（妊娠 22 週未満）			休業（自宅療養又は入院加療）
切迫早産（妊娠 22 週以後）			休業（自宅療養又は入院加療）
はしむ 妊娠浮腫	軽 症		負担の大きい作業、長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は勤務時間の短縮
	重 症		休業（入院加療）
たん 妊娠蛋白尿	軽 症		負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮
	重 症		休業（入院加療）
妊婦高血圧 症候群 （妊娠中症）	高血圧が 見られる場合	軽 症	負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮
		重 症	休業（入院加療）
	高血圧に 蛋白尿を 伴う場合	軽 症	負担の大きい作業、ストレス・緊張を多く感じる作業の制限又は勤務時間の短縮
		重 症	休業（入院加療）
妊娠前から持っている病気 （妊娠により症状の悪化が見られる場合）		軽 症	負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮
		重 症	休業（自宅療養又は入院加療）

(表)

症 状 等		指 導 項 目	標 準 措 置
妊娠中にかかりやすい病気	静脈 ^{ワオス} 血栓 ^じ 症	症状が著しい場合	長時間の立作業、同一姿勢を強制される作業の制限又は横になつての休憩
		症状が著しい場合	
	腰痛症	症状が著しい場合	長時間の立作業、腰に負担のかかる作業、同一姿勢を強制される作業の制限
	膵臓炎 ^{びんごう}	軽 症	負担の大きい作業、長時間作業場所を離れることのできない作業、寒い場所での作業の制限
重 症		休業（入院加療）	
多胎妊娠（胎）			必要に感じ、負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮 多胎で特殊な例又は三胎以上の場合、特に慎重な管理が必要
産後の回復不全		軽 症	負担の大きい作業の制限又は勤務時間の短縮
		重 症	休業（自宅療養）

標準措置と異なる措置が必要である等の特記事項があれば記入してください。

--	--

3 上記2の措置が必要な期間（当面の予定期間に○を付けてください。）

1週間（月 日～月 日）	
2週間（月 日～月 日）	
4週間（月 日～月 日）	
その他（ ）	

4 その他の指導事項（措置が必要である場合は○を付けてください。）

妊娠中の通勤緩和の措置	
妊娠中の休憩に関する措置	

〔記入上の注意〕

- (1) 「4 その他の指導事項」の「妊娠中の通勤緩和の措置」欄には、交通機関の混雑状況及び妊娠経過の状況にかんがみ、措置が必要な場合、○印をご記入ください。
- (2) 「4 その他の指導事項」の「妊娠中の休憩に関する措置」欄には、作業の状況及び妊娠経過の状況にかんがみ、休憩に関する措置が必要な場合、○印をご記入ください。

指導事項を守るための措置申請書

上記のとおり、医師等の指導事項に基づく措置を申請します。

平成 年 月 日

所属 _____

氏名 _____ 印

事業主 殿

この様式の「母性健康管理指導事項連絡カード」の欄には医師等が、また、「指導事項を守るための措置申請書」の欄には女性労働者が記入してください。

予 備 欄

マタニティマーク

妊娠初期は、赤ちゃんの成長はもちろん、お母さんの健康を維持するためにもとても大切な時期です。しかし、外見からは見分けがつかないため、「電車で席に座れない」、「たばこの煙が気になる」など妊婦さんにはさまざまな苦勞があります。

国民運動計画「健やか親子21」推進検討会において、妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保を目指し、「マタニティマーク」を発表しました。マークは、妊婦さんが交通機関等を利用する際に身につけ、周囲に妊婦であることを示しやすくするものです。また、交通機関、職場、飲食店等が、呼びかけ文を添えてポスターなどとして掲示し、妊産婦さんにやさしい環境づくりを推進するものです。

マタニティマークのデザインは、厚生労働省ホームページからダウンロードして自由に使うことができます。

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/03/h0301-1.html#betten2>

通勤や、健康診査等の通院などにお役立てください。



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観念を確立し、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、家庭で、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に、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、道徳的心情がつつかわれる。
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、わるい環境から守られる。
10. すべての児童は、虐待、酷使、放任その他不当な取り扱いから守られる。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に、みちびかれる。

連 絡 先 々 毛

分娩予定施設	名称		電話	
	所在地			
保健所	名称		電話	
	所在地			
医師	名称		電話	
	住所			
医師	名称		電話	
	住所			
歯科医師	名称		電話	
	住所			
助産師	名称		電話	
	住所			
	名称		電話	
	住所			

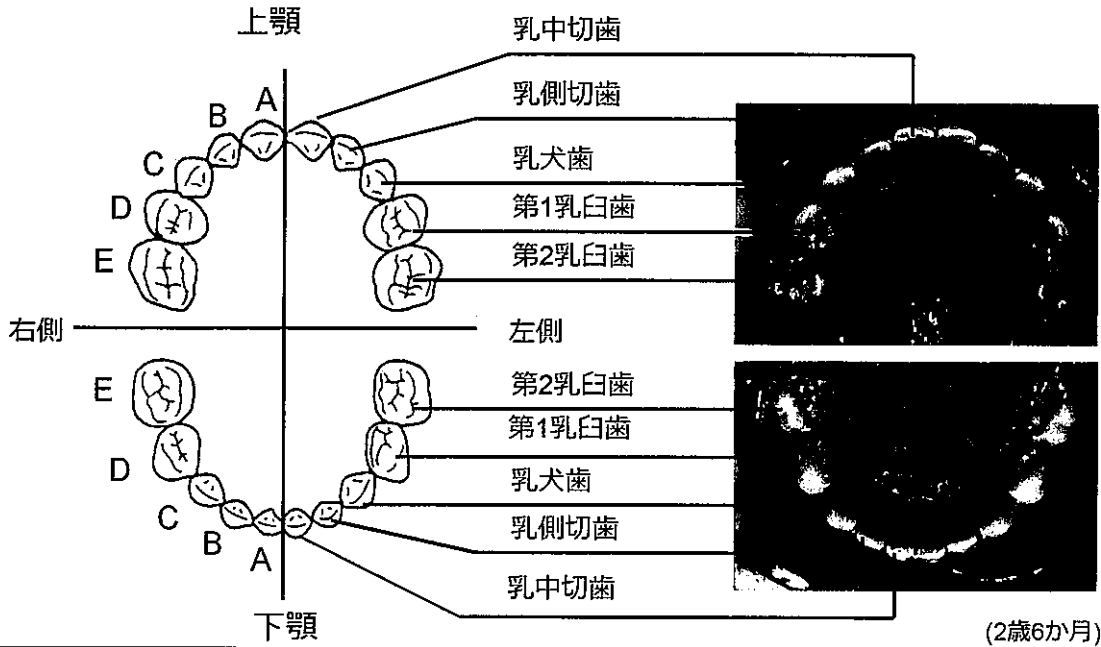
母と子の健康をまもり、明るい家庭をつくりましょう

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。受けとったら、まず一通り読んでください。そのあと妊婦自身の記入欄や保護者の記録欄等必要なところにてできるだけ記入してください。
- ◎ 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。診察や保健指導などを受けるときは、必ず持って行き、必要に応じて書き入れてもらい、また、お母さんとお子さんの健康状態、健診結果などの覚え書きとしても利用してください。
- ◎ この手帳を活用して、お母さんとお父さんが一緒になって赤ちゃんの健康・発育に関心を持ちましょう。
- ◎ この手帳は、お子さんの健康診断のときの参考となるばかりでなく、予防接種の記録としても役立つ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）以上のお子さんが生まれることがわかった場合は、居住地の市区町村役場からお子さん1人につき手帳1冊となるように新たに母子健康手帳を受けとってください。
- ◎ 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、居住地の市区町村役場に申し出て母子健康手帳の再交付を受けてください。
- ◎ その他この手帳についてわからないことは、受けとった市区町村役場や保健所、市町村保健センターでお聞きください。

歯の名称と生える時期

乳歯列期



歯の状態記号
健全歯 / 喪失歯 △
処置歯 ○
未処置歯 C

混合歯列期

