



1か月児健康診査 マニュアル

令和6年度
こども家庭科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

こどもの健やかな成長・発達のためのバイオサイコソーシャルの観点
(身体的・精神的・社会的な観点)からの切れ目のない支援の推進のための研究(研究代表者 永光信一郎)

研究協力機関: 日本小児科医会 日本産婦人科医会 日本小児科学会
日本産科婦人科学会 日本新生児成育医学会

目次

第1部 1か月児健康診査の目的・意義・実施体制・実際・判定	3
第1章 1か月児健康診査の目的と意義	3
第1節 目的	3
第2節 意義	4
第2章 1か月児健康診査実施体制	4
第1節 健診の実施時期	4
第2節 健診の実施方法	5
(1) 健診を実施する担当者	5
(2) 健診の種類と必要な連携体制	5
(3) 問診票	6
(4) 健康診査票（健診票）	7
第3節 自治体の役割	8
第3章 1か月児健康診査の実際	8
第1節 問診項目とその解釈	8
第2節 身体測定	12
第3節 診察	13
第4節 判定について	21
(1) 医師の所見による判定	22
(2) 子育て支援の必要性の判定	22
第2部 1か月児健康診査時に注意すべき項目	23
第1章 健康を決定する社会的要因（Social determinants of health:SDH）の評価	23
第1節 親子関係の評価	23
第2節 両親と家族の健康評価	24
第3節 生活環境の評価	24
第4節 事故予防の評価	25
第5節 その他	25
第2章 栄養	25
第3章 見逃してはいけない徴候・疾患	27

第4章 睡眠衛生指導	29
第5章 新生児期に認められる疾患	30
第6章 1か月児健康診査の留意事項	32
第1節 1か月児健診を起点とする子育て支援	32
第2節 虐待の可能性が疑われた場合	33
第3節 予防接種のスケジュール説明	34
第7章 1か月児健康診査時の保護者の心理的支援	35
第1節 保護者の心理的状況	35
第2節 心理的アセスメント	35
第3節 心理的支援方法	37
第8章 1か月児健康診査で保護者から寄せられる質問	38
第9章 その他	43
第1節 早産・低出生体重で生まれた児・保護者への配慮	43
第2節 子ども医療電話相談事業（＃8000）の案内	45
第10章 チェックリスト	45
参考文献	47
執筆者・研究協力者・研究協力機関 一覧	51
巻末資料	53

第1部 1か月児健康診査の目的・意義・実施体制・実際・判定

第1章 1か月児健康診査の目的と意義

第1節 目的

母子保健法の第一条には「この法律は、母性並びに乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るため、母子保健に関する原理を明らかにするとともに、母性並びに乳児及び幼児に対する保健指導、健康診査、医療その他の措置を講じ、もつて国民保健の向上に寄与することを目的とする」と記されており、健康診査（以下「健診」という。）は乳児及び幼児の健康の保持及び増進を図るために講じる措置の一つとなります。

1か月児健康診査（以下「1か月児健診」という。）は、「母子保健医療対策総合支援事業（令和5年度補正予算分）の実施について」（令和5年12月28日付け成母第375号）でも家庭庁成育局長通知。以下「通知」という。）に記されているとおり、「早期に発見し、介入することにより疾病予後の改善が見込まれる身体疾患が顕在化する時期である1か月児に対して健康診査を行い、疾病及び異常を早期に発見し、適切な指導を行うことで、その進行を未然に防止するとともに、養育環境を評価し、保護者への育児に関する助言を行い、もって乳児の健康の保持及び増進を図ること」を目的としています。

また、通知で挙げられているように、1か月児健診で行う具体的項目として、以下の6つがあります。

- ① 身体発育状況
- ② 栄養状態
- ③ 疾病及び異常の有無
- ④ 新生児聴覚検査、先天性代謝異常検査の実施状況の確認
- ⑤ ビタミンK₂投与の実施状況の確認及び必要に応じて投与
- ⑥ 育児上問題となる事項

健診を実施する医師は、1か月児の身体発育状況、栄養状態、健康状態の評価を行い、身体異常の早期発見に努め、異常を認めた場合や疑われた場合は遅滞なく専門医療機関への紹介に努めてください。さらに健康を決定する社会的要因を評価し、支援が必要な場合には自治体の担当窓口で報告するとともに、必要に応じて自治体の担当窓口と連携を図りながら、かかりつけ医等での継続的な支援を実施します。乳幼児健診が未受診であることを把握した場合は、速やかに自治体の担当窓口へ情報共有すること、虐待の可能性が疑われた場合は、速やかに子ども家庭センター等の自治体の担当窓口または児童相談所に通告を実施してください。

第2節 意義

出生時から生後1か月は、多種多様な先天性疾患が顕在化する時期であり、早期介入が生命予後やQuality of Lifeを規定する重要な時期です。新生児期早期に発症する疾患は胎児期や出生後すぐに医療機関にて認知され、専門医療機関への紹介、速やかな治療へと進める体制が多く地域で整備されています。一方で、出生時には症状を認めないが、生後1か月程度で症状が出現する生命にかかわる重篤な疾患（先天性心疾患、代謝疾患、胆道閉鎖症等）も少なくありません。また、発育性股関節形成不全等の早期発見により侵襲的処置を回避できる疾患もあります。このように、乳児の身体所見取得に習熟した医師による1か月児健診により、疾患の早期発見・早期治療によって児の予後を改善することができると考えられます。また、これらの疾患の発見において重要な時期に、医療機関と自治体が情報を共有することで必要な支援につながることを期待されます。

保護者に対する様々なサポートも重要な課題です。Tokumitsuらの報告によると、母親の産後うつ発症頻度は14%前後と推定され、産後2週間をピークに3か月までに発症します¹⁾。さらに父親の産後うつ発症も3～6か月をピークに同水準と報告されています²⁾。父親の育児休業取得率は上昇していますが、令和5年度の男性の平均育児期間は46.5日（速報値）であり、復職前に男性に対して育児支援を実施する必要性があると考えられています³⁾。大阪府における子ども医療電話相談事業（#8000）の集計報告では、#8000に問い合わせのあった項目として“嘔吐”、“泣きやまない”、“育児相談”は、生後1か月以内が多く⁴⁾、この時期において対面での育児相談の機会を充実させる必要性を如実に示しています。乳児期早期の健診は、保護者に対する相談支援の機会となることから、子ども家庭センター等とも連携することにより、安心して子育てが出来る環境整備につなげていくことが期待されます。また、新生児マスキングにより、早期に治療可能な疾患が発見されるようになったため、適切なタイミングで情報提供や相談支援を行うことが重要です。更に、生後2か月から開始される予防接種について啓発し、接種をスムーズに進める事も重要となります。

第2章 1か月児健康診査実施体制

第1節 健診の実施時期

1か月児健診の対象者は、標準的には、出生後27日を超え、生後6週に達しない乳児です。

上記期間を設定した根拠として、当該時期は出生直後には診断することが困難な身体疾患（心疾患、代謝疾患、神経筋疾患、胆道閉鎖症、幽門狭窄症、発育性股関節形成不全、難聴等）の臨床症状が出現する時期です。乳児の身体診断に習熟した医師が健診を実施することによって早期発見・早期治療による疾病予後改善が見込まれます。また、新生児・乳児ビ