

報文①

A B O血液型集団の出生順位による分離頻度

児玉栄一郎*・伊藤 玲子*・田沼 慶*・船木 章悦*
菅生 倫子*・小林 運蔵*・庄司 キク*・茂木 武雄*
金 鉄三郎*・坂本 昭男*・平泉雄一郎**

保健所 大館, 鷹巣, 能代, 五城目, 男鹿, 秋田, 本荘, 角館, 大曲, 横手
秋田市役所 環境衛生課, 保険課 秋田県助産婦会

I はじめに

人類の性比が出生順位(そして恐らく父親の年齢)によって変化する, すなわち, 男子の生まれる頻度は出生順位(父親の年齢)の増加と共に減少する傾向のあることは, 何人かの人々によって示されているが, 本報告においては, 性比以外に, 広く知られている人類A B O血液型の態度においても, 分離比が出生順位に依存して変化して行くことを示したい。

II 調査対象および方法

調査対象となった家族資料は, 下記の4つの集団から成る。

- 1) 大館市調査(O-study) 1962, 2,400世帯。
- 2) 秋田市調査(Ac-study) 1971, 2,700世帯。
- 3) 秋田県調査(Ap-study) 1970, 1,100世帯。
- 4) 公表日本人家族資料(Pub-study)約1,100世帯。

1), 2)は夫婦の中, 妻の年齢を30才~40才とし, 大館, 秋田市役所の住民台帳より記録した。血液型の判定は所割の保健所ならびに当衛生科学研究所技師によって行なわれ, 問診は, 保健婦, 助産婦の家庭訪問により実施した。

3)は秋田赤十字病院血液センターの献血台帳をもとに, 両親のいづれかがA B型で, 母親の年齢を30才~50才を中心に選定した。

4)のPub-study(文献に発表された日本人A B O家族資料を集めたもの)は, そのほとんどについては, 両親の年齢及び出生順位についての正確な情報は与えられていないし, 又家族は日本の北から南と多方面にわたって集められたもので, しかも, それぞれに異なった時期に調査されたものであるから, 各資料間になりに大きい変動があるものと考えられる。

III 成績

A 秋田県の遺伝子頻度

両親の世代の4つのA B O血液型の頻度は, O, A C, A Pの調査では均一であった。これをプールしてバーンスタイン法(Bern stein's method)で概算すると遺伝子の頻度は次の如くである。

$$A = 0.243 \pm 0.0030, \quad B = 0.180 \pm 0.0027, \\ O = 0.578 \pm 0.0036,$$

B 子供の分離頻度

各交配型についての分離頻度は, 3調査地区の間では均一であった。共にプールすると表1の如くである。

Table 1 交配型分離頻度

Mating type ♀ × ♂	O	A	B	A B	Total	No. of families	X ²	P
O × O	1,229				1,229	551	—	—
O × A	527 (555)	815 (787)			1,342	598	2.33	0.20 > P > 0.10
O × B	355 (377)		517 (495)		872	402	2.31	0.20 > P > 0.10
O × A B		422 (420)	418 (420)		840	397	0.02	0.90 > P > 0.80
A × O	513 (526)	759 (746)			1,272	491	0.51	0.50 > P > 0.30
A × A	205 (204)	990 (991)			1,195	551	0.01	0.95 > P > 0.90
A × B	171 (169)	239 (240)	212 (222)	323 (315)	945	418	0.66	0.90 > P > 0.80
A × A B		452 (449)	186 (186)	260 (263)	898	414	0.07	0.98 > P > 0.95
B × O	371 (392)		535 (514)		906	402	1.97	0.20 > P > 0.10
B × A	155 (144)	201 (204)	177 (188)	270 (267)	803	373	1.65	0.70 > P > 0.50
B × B	111 (123)		547 (535)		658	291	1.47	0.30 > P > 0.20
B × A B		143 (136)	307 (314)	177 (178)	627	305	0.54	0.80 > P > 0.70
A B × O		270 (275)	279 (275)		549	255	0.15	0.80 > P > 0.70
A B × A		257 (284)	147 (117)	164 (167)	568	249	10.10※	0.01 > P > 0.005
A B × B		88 (82)	196 (190)	95 (108)	379	171	2.12	0.50 > P > 0.30
A B × A B		75 (78)	97 (78)	138 (155)	310	150	6.85※	0.05 > P > 0.02

() 期待値

*秋田県衛生科学研究所 **アメリカ, テキサス大学遺伝学部

すなわち、A型、B型両親について、ホモ、ヘテロの比率は、ハーディ・ワインバーグの分布を仮定し、上述の遺伝子頻度に基づいて計算され、さらに、これより各交配型についての分離比の理論値が計算された。

表1についてみると、AB♀×A♂の組み合わせでは、期待値と観測値が一致しない。すなわち、Aが少なく、Bが多いことがわかる。

また、AB♀×AB♂でも観測値と、期待値の間わずかに有意差がみられた。すなわち、ABが少く、Bが多い。

しかし、一般的に云えば、他の14の交配型では、期待値と観測値がよく一致を示し、全体的に期待値と観測値がよく一致すると云ってよい。少くとも、大きいくいちがいは認められない。

C 出生順位による分離頻度

表1を作成する過程において、分離頻度は各出産順位について均一でない感があったので、これをさらに詳細に分析するために、次のような方法で表を作成した。すなわち、一つの組み合わせを選び、例えばAB♀×B♂(O-study)について、これから生れる子供の型A、BおよびABの頻度を第1子と第2子を別々に計算し、それぞれの頻度を比較してみた。もし、Aの頻度が第2子で増加しているならば(+), 少なければ(-)の符号を与えることにする。(もし変化がなければ○)。

このような方法で、他の3つの資料についても、夫々に(+), (-)の符号を与える。

今、もし、4つの調査でAの頻度が、すべて増加しているならば(+)の符号が4, (-)の符号が○となるわけである。この計算を他の交配型についても行ない、その結果は表2に示す如くである。

Table 2 交配型と分離頻度

♀ × ♂	All families								1-2 Complete families							
	A		B		AB		O		A		B		AB		O	
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-
A × AB	3	1	1	3	3	1			0(1)※3	2	2	2	(1) 1			
AB × A	0	4	3	1	4	0			0	4	2	(1) 1	4	0		
B × AB	1	3	1	3	4	0			1 (1) 2	2	(1) 1	2	2			
AB × B	2	2	1	3	4	0			2 (1) 1	1	(1) 2	2	(1) 1			
A × B	0	3	2	1	3	0	0	2	0	3	2	1	3	0	1	2
B × A	1	2	0	3	3	0	1	1	0 (1) 2	1	2	3	0	0	0	3
O × AB	1	3	3	1					0	4	4	0				
AB × O	0	4	4	0					0 (1) 3	3	(1) 0					
O × A	2	1					1	2	3	0					0	3
A × O	2	1					1	2	1	2					2	1
A × A	0	3					3	0	0	3					3	0
O × B			1	2			2	1			1	2			2	1
B × O			1	2			2	1			0	3			3	0
B × B			3	0			0	3			3	0			0	3
Total	12	27	20	19	21	1	10	12	7 (5) 27	21 (4) 14	16 (2) 4		11	13		
X ²									11.76 O < 0.01	1.40	7.20 P < 0.01		0.17			
O	4	7	5	6	5	1	3	5	2 (1) 8	4	7	5	1	4	4	4
Ac	3	8	6	5	6	0	4	4	2 (1) 8	6 (1) 4	4 (1) 1	3	5			
AP	1	5	4	2	4	0			1 (1) 4	3 (2) 1	3	1				
Pub	4	7	5	6	6	0	3	5	2 (2) 7	8 (1) 2	4 (1) 1	4	4			

O : O-Study, AC : Ac-study, AP : APstudy, Pub : Pub-study

※ () 変化なし, +A, B, AB, Oの頻度が第2子で増加

-A, B, AB, Oの頻度が第2子で減少

これをみるに、ABの子供の頻度は、第2子で増加していることが明らかである。この傾向は4地区でよく一致している。これを“出生順位の効果”ということにしよう。

ここで考えなければならないのは、この出産順位の効果がA(又はB)のホモとヘテロの間の産出力の差異によるものかもしれないということである。

例えば、ヘテロ接合子が、ホモより低い産出力を持っているならば、第2子又は以後の出産に関して、ヘテロからの寄与が少なくなるであろうから、従ってABの子供の相対頻度は出産のあとになるにつれて高くなることが考えられる。

これを調査するために少くとも、第1子と、2子の子供を持つ家族(1~2 Complete families)を選定し

た。この家族の分離頻度は表2に示すとおりである。

1~2 Complete families については、(+)又は(-)の符号を持つ確率は0.5であり、これに基づいて χ^2 検定を行なった結果も表2に示してある。また、出産順位でどのように頻度が変わるのかを調査する目的で、各出生順位について、別々に期待値を計算し、これを観察値と比較した。

なお、Pub-studyの期待値は、日本人全体の集団から求められた遺伝子頻度に基づいて計算された。もし、期待値を越えている頻度が観察されたときは(+), 低ければ(-)の符号を与えることとする。

表3は、全家族および1~2 Complete families について上述の(+), (-)の符号をまとめたものである。

Table 3 交配型と出産順位の分離頻度

♀ × ♂	1st birth								2nd birth								Total							
	A		B		AB		O		A		B		AB		O		A		B		AB		O	
	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-
A × AB	2	2	2	2	0	4			2	2	1	3	2	2			1	3	2	2	2	2		
AB × A	3	(1)0	2	2	0	4			0	4	3	1	3	1			0	(2)2	3	1	3	1		
B × AB	4	0	2	2	0	4			3	1	0	4	3	1			3	1	1	3	2	2		
AB × B	(4)0	(2)2	(1)3					(4)0	(1)3	(2)2						2	2	3	1	1	3			
A × B	3	0	1	2	0	3	2	1	2	1	2	1	1	2	0	3	2	1	1	2	1	2	2	1
B × A	3	0	2	1	0	3	3	0	1	2	0	3	2	1	1	2	2	1	0	3	1	2	2	1
O × AB	3	1	1	3					0	4	4	0					1	(1)2	2	(1)1				
AB × O	(3)1	(1)3							(1)3	(3)1							2	2	2	2				
O × A	2	1					1	2	1	2					2	1	1	2					2	1
A × O	2	1					1	2	1	2					2	1	1	2					2	1
A × A	3	0					0	3	2	1					1	2	2	1					1	2
O × B			2	1			1	2			3	0			0	3			2	1			1	2
B × O			2	1			1	2			1	2			2	1			2	1			1	2
B × B			1	2			2	1			3	0			3	0			3	0			0	3
Total	30(1)8	19	20	0	22	11	13	16	23	21	18	13	9	8	16	17	(3)19	21	(1)17	10	12	11	13	
O	10	1	6	5	0	6	5	3	5	6	5	6	3	3	2	6	7	(1)3	6	5	2	4	3	5
AC	8	3	6	5	0	6	2	6	3	8	3	8	2	4	2	5	3	(1)7	8	(1)2	2	4	4	4
AP	4	(1)1	3	3	0	4			2	4	2	4	4	0			2	4	4	2	3	1		
Pub.	8	3	4	7	0	6	4	4	6	5	6	5	4	2	8	5	5	(1)5	3	8	3	3	4	4

() 期待値よりの頻度 +期待値より高い頻度
-期待値より低い頻度

この表からわかるように、ABの第1子は常に期待値より少なく、Aは逆に多い。2子以後は、この状態が消失するか、又はむしろ逆となる。

上述の“出生順位の効果”をさらに確実にするために、1~2 Complete families の中で、第1子、第2子の型の異なるもの (Segregating family) の家族を選び出して次のように分析した。

もしある型が第2子に現われた場合には、これを増加とみなして (+) の符号を、また、もし第1子に現われた時は、これを減少とみなして (-) の符号を与えることにする。表4はこの符号をまとめたものである。(+) 又は (-) の符号をとる確立は云うまでもなく0.5である。

Table 4 血液型と出産順位の効果

♀ × ♂	(AB) ~ A			(AB) ~ B			(AB) ~ O		
	+	-	Tot.	+	-	Tot.	+	-	Tot.
A × AB	51	39	90	12	13	25			
AB × A	34	16	50	11	11	22			
B × AB	10	8	18	29	25	54			
AB × B	5	7	12	21	14	35			
A × B	37	27	64	29	19	48	14	13	27
B × A	34	23	57	25	14	39	18	10	28
AB × AB	7	8	15	8	14	22			
Total	178	128	306	135	110	245	32	23	55
	Fit to 1:1 $X^2_1=8.17$ $P<0.01$			Fit to 1:1 $X^2_1=2.55$			Fit to 1:1 $X^2_1=1.47$		
	Homogeneity $X^2_2=4.22$			Homogeneity $X^2_2=6.01$			Homogeneity $X^2_2=0.85$		
	+	-	Tot.	+	-	Tot.	+	-	Tot.
O	48	28	76	41	26	67	11	7	18
AC	52	41	93	40	37	77	16	14	30
AP	42	31	73	40	32	72			
Pub.	36	28	64	14	15	29	5	2	7
	Homogeneity $X^2_2=1.05$			$X^2_2=1.85$			$X^2_2=0.84$		

+ある型が第2子に現われた場合

-ある型が第1子に現われた場合

Table 4 Continued

♀ × ♂	(B) ~ A			(A) ~ O			(B) ~ O		
	+	-	Tot.	+	-	Tot.	+	-	Tot.
A × AB	28	36	64						
AB × A	21	17	38						
B × AB	29	27	56						
AB × B	19	11	30						
A × B	17	14	31	22	18	40	15	11	26
B × A	11	11	22	15	14	29	21	16	37
AB × AB	10	9	19						
O × AB	83	58	141						
AB × O	38	32	70						
O × A				125	110	235			
A × O				108	102	210			
A × A				54	78	132			
O × B							79	77	156
B × O							64	92	156
B × B							38	20	58
Total	256	215	471	324	322	646	217	216	433
	Fit to 1:1 $X^2_1=3.57$			Fit to 1:1 $X^2_1=0.006$			Fit to 1:1 $X^2_1=0.002$		
	Homogeneity $X^2_2=5.35$			Homogeneity $X^2_2=5.92$			Homogeneity $X^2_2=11.93$ $0.02 > P > 0.01$		
	+	-	Tot.	+	-	Tot.	+	-	Tot.
O	56	54	110	118	121	239	90	91	181
AC	70	60	130	144	133	277	84	91	175
AP	106	85	191						
Pub.	24	16	40	62	68	130	43	34	77
	Homogeneity $X^2_2=1.14$			$X^2_2=0.75$			$X^2_2=1.34$		

この表から明らかなように、ABは他の型よりも常に(+)が多い。換言すればABは第2子に生れやすいと考えられる。

B-A Segregating family の中で、Bの(+)が多いように見受けられるが統計的な有意性は少なく、また、A-O, B-O Segregating family では全く有意差がみられない。そして、4調査地区において、このことは、全く均一の傾向を示していることは注目すべきことである。

D ABO血液型不和合の影響

出生順位による分離比の変化と、ABO血液型不和合との関係を見るために1~2 Complete segregation family について表の並べ換えを行なった。その結果は表5に示すとおりである。

Table 5 出生順位による分離比の変化と血液型不和合との関係

(A B) ~ A

AB	A	+	-	Tot.
C	C	42	29	71
I	C	95	65	160
I	I	41	34	75

Homogeneity $\chi^2_1=0.49$

(A B) ~ B

AB	B	+	-	Tot.
C	C	38	41	79
I	C	56	38	94
I	I	41	31	72

Homogeneity $\chi^2_1=2.40$

(A B) ~ O

AB	O	+	-	Tot.
I	C	32	23	55

(A) ~ O

A	O	+	-	Tot.
C	C	184	198	382
I	C	140	124	264

Homogeneity $\chi^2_1=1.48$

(B) ~ A

B	A	+	-	Tot.
C	C	88	70	158
I	C	45	47	92
C	I	40	40	80
I	I	83	58	141

Homogeneity $\chi^2_3=2.96$

(B) ~ O

B	O	+	-	Tot.
C	C	123	128	251
I	C	94	88	182

Homogeneity $\chi^2_1=0.30$

C : 和合

I : 不和合

+: ある型が第2子に現われた場合

- : ある型が第1子に現われた場合

すなわち、出生順位による分離比の変化は、不和合とは全く無関係であることがわかる。

E 両親の年齢の影響

出生順位は、勿論、両親の年齢と正の相互関係にあるから、上述の“出生順位の効果”は、単に両親の年齢による影響かも知れないということも考えられる。

この点を確かめるために、子供の出生時点の両親の年齢を1~2 Complete family に対して計算した。その結果は表6に示してある。

Table 6 血液型と両親の年齢

	1st birth												Total		
	♂	A♀	N	♂	B♀	N	♂	AB♀	N	♂	O♀	N	♂	♀	N
O	26.73	22.72	577	27.02	22.79	421	26.68	22.70	113	26.92	22.82	561	26.86	22.77	1,672
AC	28.18	24.42	652	28.30	24.48	442	28.79	24.80	160	28.11	24.44	597	28.24	24.47	1,851
AP	27.34	24.01	273	27.33	23.76	236	27.03	23.91	107				27.28	23.90	616

	2nd birth												Total		
	♂	A♀	N	♂	B♀	N	♂	AB♀	N	♂	O♀	N	♂	♀	N
O	29.81	25.82	552	29.84	25.63	407	29.11	24.47	152	29.68	25.52	561	29.71	25.55	1,672
AC	31.55	27.78	642	31.65	27.75	442	31.90	28.06	176	31.05	27.47	591	31.45	27.70	1,851
AP	30.40	27.00	241	30.27	26.94	249	29.89	26.44	126				30.24	26.86	616

4) の Pub-study は、両親の年齢が不明なためこの表には含まれない。これをみるに、明らかに両親の年齢の平均には、大きい差が認められない。このことは、出生順位の効果は、両親の年齢と無関係であることを暗示している。

IV 考 察

この報告より、出生順位によって、A B O 血液型の変離頻度が変化するということが確立されたと考えてよい。

すなわち、A B の子供の頻度は、出生順位の増加に伴ない増加の傾向にある。そして、A B の子供の頻度の増加は、当然、他の型の頻度の減少をもたらすわけであるが、殊に A、O の子供についてこの現象が大きいように見える。

このような変離頻度の変化は、前に論議したように、両親の年齢や、また、両親のホモ、ヘテロに関連した出産力の相異などによるものではない。

また、いわゆる meiotic drive (授精前淘汰の一種) によるものでもないように思われる。このように考えられるのは、この変離比の変化が、両親の遺伝子型とは無関係で、子供の型に依存するからである。多分、出生順位効果は、子供の geno type の間の生存力の相異に基づくものと考えられるが、現在のところ。これという簡単な機構をここで暗示することは現在の段階では出来ない。

ただ、明確に云えることは、A B O 血液型の体系における変離頻度の分析に当っては、出生順位の効果を考慮の下において行なわれなければならないことは明らかである。

最後に、本研究で使用した統計の方法は、いわゆる “non parametric” 統計であり、これは、出産順位の効果を立証するためには、十分に力を発揮した。しかし、このことは、決して他の淘汰機構を否定するものではない。別の角度から、別の方法によって、分析を進めれば、また新しい知見を得ることも可能であろう。

この研究で確立したことは、“出産順位の効果” が存在することである。これがどのような機構に基づくもの

か、これは将来の研究に待たねばならないであろう。

V ま と め

人類の A B O 血液型における変離比を左右する遺伝学的機構を調査する目的で、秋田県の約 6,000 世帯の大集団の調査を行なった。

1) 子供における A B O 血液型の変離頻度は、Hardy-Weinberg の分布を仮定した上で、これに基づいて計算された期待値と一般的に一致を示す。しかし、変離比を出生順位について調べてみると各順位について、期待値、観測値の間に大きい差異のあることが認められた。すなわち、A B の子供の頻度は、第 1 子で期待値より低い、2 子で増加し、多少期待値を越える傾向にある。逆に他の型の子供は、殊に A の場合、第 1 子で期待された頻度を越え、あとに生れた子供は下がる。

2) 変離頻度に関する出生順位の効果は、両親の年齢とは無関係であり、また授精前淘汰、A B O 血液型不適合等も関係していないものと思われる。

文 献

1. NOVITSUKI E, SANDLER L: The relationship between parental age, birth order and the secondary sex ratio in humans. *Ann Hum Genet* 21: 319-324, 1956
2. NovITSKI E, KIMBALL AW: Birth order, parental ages, and sex of offspring. *Amer J Hum Genet* 10: 268-275, 1958
3. POLIARD GN: Factors influencing the sex ratio at birth in Australia, 1902-65. *J Biosocial Sci* 1: 125-144, 1969
4. TEITELBAUM MS, MANTEL N, STARK CR: Limited Dependence of the Human Sex Ratio on Birth Order and Parental Ages. *Amer J Hum Genet* 23: 271-280, 1971
5. NAKAMURA J: A genetic study of Hm and Nk systems. *Igaku Kehkyu* 29: 208-230, 1959
6. HIRATA N: A genetic study of Kell, Cellano and Kpb systems. *Igaku kenkyu* 29: 3

- 99-414, 1959
7. HAYASHIDA B : A study of MN blood groups. Lab of Legal Med, Tokyo Imperial Univ Vol unknown : 124-141, year unknown
 8. MORTON NE, MALONEY WC, FUJII T : Linkage in man, Pelger's unclear anomaly taste, and blood groups. Amer J Hum Genet 6 : 38-43, 1954
 9. SAKAKI Y : Studies on the E blood type. J Ochanomizu Med Asso 6 : 532-561, 1958
 10. IMAMURA S : Studies on the new agglutino-gen Q. Jusenkaï Zasshi 42 : 3328-3388, 1937
 11. KANEDA I : Studies on the subgroups of Q blood types. Jap J Legal Med 5 : suppl. 95-108, 1951
 12. IMAMURA S, SUZUKI J : Blood group studies on the residents of five villages of Toyama prefecture. Jusenkaï Zasshi 42 : 3389-3400, 1937
 13. KIKKAWA K : Serological studies on the so-called third heterogenetic precipitins and group-specific precipitins produced in fowl sera having been immunized with human erythrocytes. Jusenkaï Zasshi 44 : 2297-2325, 1939
 14. MAEDA I : On the inheritance of the secretor and the non-secretor including O blood group. Jusenkaï Zasshi 43 : 1350-1358, 1938
 14. HASEBE H : Classification of the anti-A agglutinin in normal human sera and its inheritance. Jap J Legal Med & Criminol 23 : suppl. 2-39, 1957
 16. MATSUNAGA E : Studies on the heredity of the group specific iso-agglutinins in normal human sera. Jap J Legal Med 3 : 300-323, 1949
 17. MATSUNAGA E, MURAI K, MATSUDA E : Inheritance of Haptoglobin Types in 51 Japanese Families. Acta genet., Basel 12 : 262-280, 1962
 18. SUZUKI T : unpublished, 1958
 19. HAYASHIDA S : On the blood groups of 300 pairs of twins. Lab of Legal Med, Tokyo Imperial Univ Vol, pages, year unknown
 20. MIYAKOSHI H : The serological constitutions of Men from the standpoint of iso Agglutinins in saliva. Jap J Legal med 5 : 1-26, 1951
 21. SUZUKI J : A study on a new anti-Q agglutinin in man. Lab of Legal Med, Kanazawa Medical Univ Vol unknown : 1261-1269, year unknown
 22. SHINDO S : Studies on the difference between P and Q, the relationship between P and Jay blood groups and on the inheritance of P agglutinin. Igaku Kenkyu 29 : 386-397, 1959
 23. NAKAMURA K : Studies on the group specific agglutinins and their inheritance. Hansai Gaku Sasshi 25 : 1-20, 1959
 24. MCARTHUR N, PENROSE LS : World frequencies of O, A and B blood-group genes. Ann Eugen 15 : 302-305, 1951

報文②

A B O血液型と流死産の関係

児玉栄一郎*・伊藤 玲子*・田沼 慶*
船木 章悦*・菅生 倫子*・小林 運蔵*
庄司 キク*・茂木 武雄*・金 鉄三郎*
坂本 昭男*・平泉雄一郎**

保健所, 大館, 鷹巣, 能代, 五城目, 男鹿, 秋田, 本荘,
角館, 大曲, 横手
秋田市役所, 環境衛生課, 保険課
秋田県助産婦会

I はじめに

人類のA B O血液型淘汰に関する研究は、20年も前より多くの研究が報告されている。そして、種々の形質が調査研究されて来たが、出生前死亡(流産, 死産)もその形質の一つである。

A B O血液型の淘汰と流産頻度の関係の報告の中では、松永、伊藤(進造)(1958)の業績が代表的なものと思われる。

彼等の調査研究によると、北海道の1,500世帯の大集団のデータに基づいてA B O不和合の組み合わせの中で、自然流産の頻度が、和合の組み合わせよりも高いということを報告しているのは重要なことである。

1962年に、2カ所で独自に調査が行なわれた。一つはMortonのブラジル集団であり、他の一つは松永、平泉による秋田県大館市集団である。この二つの集団の調査による最初の目的の一つは、人類集団のA B O不和合の効果の存在を確認することであった。

ところが、予想に反してこの二つの調査は、松永、伊藤が得た成績と異なり、何等不和合の結果はみられなかったのである。

今回の吾々の調査研究の目的は、日本人集団の中で、二つの大きい家族データに基づいて、A B O血液型に関して自然淘汰が作用しており、それは遺伝子型によって、生存力(死亡率)の相異をもたらすように働いていることを示すことである。

しかし、この淘汰はA B O不和合とは無関係であるように思われる。

II 調査対象, および方法。

この調査では、1962年の大館市調査と、1971年の秋田市調査の二つのデータの分析を行なった。

家族蒐集の方法は、二地区とも同じで、1964年の平泉の報告に記載されているが、これを簡単にのべると、妻の年齢が30~40才の間の夫婦を、市役所の住民台帳を下に無作意に選定された。

両親と子供の血液型の判定は、主として所属の保健所ならびに当所検査技師が行なった。

集められた世帯数は、大館市2,400, 秋田市27,000である。

ここで注意しなければならないのは、この二つの地区では、子供の数を規定する家族計画の行なわれていることで、この場合、人工流産もその一つの方法といえるかも知れない。人工流産のパーセントは、大館市24.1%、(1世帯につき約1回)、秋田市16.9%、(1世帯につき約0.5回)である。

流産の人工又は自然に関する情報は、保健婦が家族計画の相談をしながら、面接によって母親より聴取した。情報の正確度は非常に高いがしかし、多少のまちがいはあるかもしれない。人工流産は、今回の調査の目的ではないので、作表からは一切除外した。両地区の各交配型についての妊娠歴の成績は表1に示す如くである。

すなわち、子供の数の制限が強く、(殊に秋田市)従って妊娠回数とか、子供の平均数は専ら人為的な要因で規定されると思われるので、自然淘汰の研究に関してはあまり有用でない、従って、これらについては、今回の調査では一切論じないことにする。

Table 1 交配型別, 流産, 生産, 新生児死亡, 総妊娠数

Mating type ♀ × ♂	No. of families	No. of fertile families	Prenatal deaths	Live births	Early post-natal deaths	Total No. of pregnancies
O × O	275	270	105 (0.1185)	781	16 (0.0205)	886 (3,222)
			60 (0.0920)	592	4 (0.0068)	652 (2,241)
O × A	275	269	73 (0.0863)	771	19 (0.0246)	844 (3,069)
			72 (0.0916)	714	7 (0.0098)	786 (2,319)
O × B	215	209	80 (0.1178)	599	18 (0.0301)	679 (3,158)
			55 (0.1276)	376	3 (0.0080)	431 (2,177)
O × AB	78	76	23 (0.0970)	214	3 (0.0140)	237 (3,038)
			10 (0.0641)	146	0 (0.0000)	156 (2,328)
A × O	287	277	103 (0.1159)	786	20 (0.0254)	889 (3,098)
			62 (0.0886)	638	10 (0.0157)	700 (2,167)
A × A	254	247	52 (0.0683)	704	12 (0.0170)	756 (2,976)
			52 (0.0794)	603	4 (0.0066)	655 (2,060)
A × B	200	193	63 (0.0983)	578	7 (0.0121)	641 (3,205)
			42 (0.0909)	420	2 (0.0048)	462 (1,974)
A × AB	79	73	23 (0.0871)	235	9 (0.0383)	258 (3,226)
			15 (0.0794)	174	0 (0.0000)	189 (2,198)
B × O	203	198	72 (0.1104)	580	19 (0.0328)	652 (2,212)
			53 (0.1079)	438	12 (0.0275)	491 (2,361)
B × A	161	159	55 (0.1093)	448	8 (0.0179)	503 (3,124)
			53 (0.1069)	443	1 (0.0023)	496 (2,275)
B × B	159	158	61 (0.1130)	456	14 (0.0307)	517 (2,252)
			38 (0.1138)	296	1 (0.0034)	334 (2,336)
B × AB	46	44	10 (0.0741)	125	2 (0.0160)	135 (2,935)
			10 (0.0862)	106	0 (0.0000)	116 (2,109)
AB × O	75	74	33 (0.1231)	235	8 (0.0340)	268 (3,573)
			14 (0.0828)	155	0 (0.0000)	169 (2,086)
AB × A	67	65	16 (0.0755)	196	2 (0.0102)	212 (3,164)
			14 (0.0809)	159	1 (0.0063)	173 (2,110)
AB × B	48	48	17 (0.1049)	145	3 (0.0207)	162 (3,375)
			7 (0.0551)	120	3 (0.0250)	127 (1,984)
AB × AB	19	19	3 (0.0508)	56	3 (0.0536)	59 (3,105)
			4 (0.0784)	47	3 (0.0638)	51 (2,125)
Total	2,441	2,379	789 (0.1025)	6,909	163 (0.0236)	7,688 (3,154)
			561 (0.0937)	5,427	51 (0.0094)	5,988 (2,193)

O : Odate AC : Akita

III 成績

A 不妊夫婦の頻度

不妊の頻度は両地区とも非常に低く 2~3%である。

分析はX²分割法に基づいて行なったが, その成績は表2

のとおりである。組み合わせの中に, 不妊夫婦の頻度に相

異が見られないのは明らかである。

Table 2 不妊の頻度

Mating type ♀ × ♂	Akita		Odate		Total	
		(N)		(N)		(N)
O × O	0.034	(291)	0.018	(275)	0.027	(566)
O × A	0.027	(339)	0.022	(275)	0.024	(614)
O × B	0.025	(198)	0.028	(215)	0.027	(413)
O × AB	0.015	(67)	0.026	(78)	0.021	(145)
A × O	0.025	(323)	0.035	(287)	0.030	(610)
A × A	0.044	(318)	0.028	(254)	0.037	(572)
A × B	0.034	(234)	0.035	(200)	0.035	(434)
A × AB	0.012	(86)	0.076	(79)	0.042	(165)
B × O	0.019	(208)	0.025	(203)	0.022	(411)
B × A	0.018	(218)	0.012	(161)	0.016	(379)
B × B	0.028	(143)	0.006	(159)	0.017	(302)
B × AB	0.018	(55)	0.043	(46)	0.030	(101)
AB × O	0.049	(81)	0.013	(75)	0.032	(156)
AB × A	0.049	(82)	0.030	(67)	0.040	(149)
AB × B	0.063	(64)	0.000	(48)	0.036	(112)
AB × AB	0.083	(24)	0.000	(19)	0.047	(43)
Total	0.023	(2,731)	0.034	(2,441)	0.028	(5,172)

X₁: Between cities 1.31 d.f=1 0.30>P>0.20 Between matings 17.70 d.f=15 0.30>P>0.20

Interaction 9.65 d.f=15 0.90>P>0.80

B 流産の頻度

流産の頻度は、妊娠の順位の増加に従い増加の傾向がみられたが、妊娠順位と各組むせの間の相互作用は、統計的に有意でなかった。

妊娠の平均数をみると、秋田市(表1)が、大館市に比してかなり小さい。従って、秋田市での流産の頻度が多少低くなるのが予想されるが、実際に秋田市の頻度は0.0937で、大館市0.1025よりわずかに少なく、多分この相違は「妊娠順位の結果」と思われる。しかし、このちがいは大きいものではない。分析は前にのべた方法に

従った。大館、秋田両市における流産の頻度は、全体としてみると差がなかった。(X²=2.14, 0.20>P>0.10)

また両市と交配型との間の相互作用も有意差がない。(X₁₂²=11.35, 0.80>P>0.70)。

しかし、16組合せの間では高い有意差がある。

(X₁₆²=33.87, P<0.01)。

この点をより突込んで分析するために4×4表を作って調査してみたが、これは表3に示すとおりである。

大館市と秋田市では、流産は均一の比率であるので、この両者を合計したものについて分析を行なった。

Table 3 父母の血液型と流産の頻度

♀ δ	O		A		B		AB		Total	
		N		N		N		N		N
O	0.107	1,538	0.089	1,630	0.122	1,110	0.084	393	0.102	4,671
A	0.104	1,589	0.074	1,411	0.095	1,103	0.085	447	0.091	4,550
B	0.109	1,143	0.108	999	0.116	851	0.080	251	0.109	3,244
AB	0.108	437	0.078	385	0.083	289	0.064	110	0.088	1,221
Total	0.107	4,707	0.088	4,425	0.108	3,353	0.082	1,201	0.099	13,686

Source of X²-values

X² d. f

Between male genotyps

17.76

3

P<0.001

Between female genotyps

9.08

3

p=0.025

Male X Female Interaction

7.68

9

0.70>P>0.50

表3から明らかなように、流産の頻度には、母の遺伝子型、父の遺伝子型共に等しく関連している。相互作用は有意性がない。表から明らかなようにA又はABの両親(父と母)の場合には、流産の頻度が少ない。

上述の結果は、流産は胎児の型によって規定されるが、両親の遺伝子型自身によるものではないことを暗示しているように思われる。

A又はABの両親に対する流産頻度の平均、およびO又はBの両親に対する流産頻度の平均が、それぞれ、ほとんど同じであることは注目に値する。このことより、A遺伝子を持つ胎児は、強い生存能力を有することが推測され、そしてこのことが流産の頻度を低下する原因と思われる。

また、Aの胎児を生む(ABも含む)確率によって、組合せを3群に分けて流産頻度を比較してみた。つまり、

O×O, O×B, B×Bは、確率0。

O×AB, O×A, B×AB, B×Aは、確率0.5~0.6。

AB×AB, A×AB, A×Aは、確率0.75~0.83として比較してみると、表4の如く流産とAの胎児を生む確率の間に相関関係のあることが明らかに認められる。

Table 4 A型(遺伝子)を持つ確率と流産頻度

	Probability of producing A-Carrying fetus		
	O	0.5~0.6	0.75~0.83
Freq. of Prenatal death	0.1129	0.0967	0.0761
N	4,642	6,691	2,353

前にのべたように、流産頻度は、妊娠の順位の増すにつれ、増加するように思われる。妊娠順位と子供の生存率の間の関係を調べる為に、表4に示した数字を妊娠順位に従って分け作成したのが表5である。(4子以後の子供はプール)。

この表から明らかなように、表4でみられた関係は、それぞれの妊娠順位について、全く同じ傾向を示していることがわかる。

さらに、ABO不和合と、和合の組合せの間の比較をしたが、両群の間には、流産総数における頻度からも、また1回のみ流産頻度においても、全く相異がみられない。

Table 5 妊娠順位とA型児の流産頻度(生存率)

Preg. Order		Prob=O (N)	Prob=0.~0.6 (N)	Prob=0.75~0.83 (N)	Total (N)
1	Odate	0.0739 (812)	0.0660 (1,121)	0.0687 (393)	0.0692 (2,326)
	Akita	0.0814 (786)	0.0704 (1,293)	0.0571 (473)	0.0713 (2,552)
	Total	0.0776 (1,598)	0.0684 (2,414)	0.0624 (866)	0.0703 (4,878)
2	Odate	0.0860 (709)	0.0810 (963)	0.0570 (351)	0.0786 (2,023)
	Akita	0.1127 (612)	0.0899 (1,001)	0.0720 (361)	0.0937 (1,974)
	Total	0.0984 (1,321)	0.0855 (1,964)	0.0646 (712)	0.0861 (3,997)
3	Odate	0.1188 (564)	0.1207 (729)	0.0639 (266)	0.1103 (1,559)
	Akita	0.1424 (330)	0.1149 (470)	0.1267 (150)	0.1263 (950)
	Total	0.1275 (894)	0.1184 (1,199)	0.0865 (416)	0.1164 (2,509)
4	Odate	0.1972 (649)	0.1536 (866)	0.1055 (275)	0.1642 (1,790)
	Akita	0.1469 (177)	0.1793 (251)	0.1548 (84)	0.1641 (512)
	Total	0.1864 (826)	0.1594 (1,117)	0.1170 (359)	0.1642 (2,302)

Table 6 血液型和合, 不和合群と流産率

	Total No of Pregnancies	Prenatal deaths	Proportion	
Odate	C	4,401	462	0.1049
	I	3,297	327	0.0991
Akita	C	4,506	435	0.0965
	I	4,532	453	0.0999
Total	C	8,907	897	0.1007
	I	7,829	780	0.0996

C : 和合・I : 不和合

C 生産の中の早期死亡の頻度

ここで論ずる出生後の死亡は、生後1カ月未満の死亡のもののみである。表1に見られるように、出生後死亡の頻度は、全体的に低く、特に秋田市が低い、分析結果は次の如くである。すなわち、二つの地区の調査では、その間に高い有意差がある。(X₁²=45.56, P<0.01)しかし、両市と交配型の間の相互作用には有意差が認められない。(X₁²=17.23, 0.50>0.30)。

また、16の交配型の間には高い有意水準で差が認められ、従って出生後死亡の頻度も、何か遺伝的理由に依存することを暗示している。この点をさらに詳細に調査するため、A-遺伝子を持っている者と、持っていない者のgeno typeの生存力の相違を流産の例について調査した。

Table 7 血液型和合, 不和合群と流産率(1回のみ)

	Total No of Pregnancies	Prenatal deaths (only one)	Proportion	
Odate	C	3,966	251	0.0632
	I	3,040	202	0.0664
Akita	C	4,180	257	0.0614
	I	4,012	270	0.0672
Total	C	8,146	508	0.0628
	I	7,052	472	0.0669

C : 和合・I : 不和合

Table 8 A型の子供の生れる確率と流産頻度

	Probability of Producing A-carrying fetus					
	O		0.5~0.6		0.75~0.83	
	N	N	N	N	N	N
Odate	0.0277	2,416	0.0212	3,302	0.0219	1,191
Akita	0.0118	1,702	0.0084	2,742	0.0081	983

16の組合わせは、A-遺伝子を持つ子供を生む確率によって、3群に分け検討したが、傾向はそれ程明らかでない。しかし、0確率のグループが、両調査それぞれについて、流産の頻度が最も高いのは興味がある。おそらく、geno typeの相互の生存力の差は、出生前と後の間で平行しているが、その相異は、出生後にやや少なくなることによるであろう。いづれにしても、その差異は

非常に少い。

ABO和合、不和合の間の相異もテストされたが差は全くなかった。

IV 考 察

大館市、秋田市の二地区の調査の分析では、松永、伊藤(1958)と、芳賀(1959)の行なった成績を確認することが出来なかった。すなわち本調査では、ABO和合、不和合の両群の間に、流産頻度に関して全く相違がなかった。

また流産頻度が胎児の遺伝子型に依存するものであることが明らかにされた。すなわち、A一遺伝子を持つ胎児は、高い生存力が見られ、従って死亡率も低い。そして、このことが出生後の死亡頻度の中にも同じ傾向の見られることは興味深い。

さらに、我々はABO型における分離頻度が、出生順位に依存することを発表した。すなわち、第1子では、ABの子供の頻度が低く、Aの子供のそれは期待値よりも高かった。この偏差の傾向は、出生順位の増加するにつれて減少すると考えられる。そして、出生順位の効果は、子供の遺伝子型間の生存力の相違によるものと思われることが暗示されたが、明確な証拠はなかった。この点をさらに深く調査することは極めて興味あることである。

流産の場合にも、同様に出生順位の効果が考えられる。例えば、第1子でABとAの頻度の期待値に関するくいちがいが出てくるのは、生存力の相違によるものと仮定する。(すなわち、Aが高く、ABが低い生存率を、第1子の出産順位で示す)。その結果、Aを持つ子供の生れる確率が一定という条件の下では、ABを生む可能性のある交配型の方が、高い流死産率を示す筈である。この点を比べて見るために、1) $A \times B$ 又は $A \times B \times O$ 、2) $A \times B$ 又は $A \times O$ の比較を行なった。

流産の平均頻度は、第1子の妊娠のみをとってみると、1) 0.0503又は、0.0490、2) 0.0781又は0.0699と計算された。さらに $A \times AB$ 、 $AB \times AB$ 、又は $A \times A$ も行なったが(この場合は、Aを生む確率は一定でないが、その差は極めて小さい) その結果は $A \times AB$ 、 $AB \times AB$ のグループで、0.0629、 $A \times A$ の組合わせに対して0.0620であった。

上述のように、差は極めて小さく、分離比に対する“出生順位の効果”を説明するのには不十分であるが、しかし、方向が予期されるものと一致するのは興味深い。流産の多くは、妊娠の極めて早期の段階で遺伝子効果が生ずるものかも知れない。出生順位の効果の機構に関し

ては、今後の研究に待たねばならないであろう。

V 結 び

1962年の大館市調査(2,400世帯)に1971年に行なった秋田市調査(2,700世帯)の新しいデータを加え、これらについて分析を行ない次のような結果を得た。

1) 松永氏らの行なった(松永、伊藤進造1968、芳賀1959)成績を確認することは出来なかった。すなわち、本調査でのABO和合、不和合の両群の間に流死産頻度に関し全く相違がみられなかった。

2) しかしながら、流死産頻度が胎児の遺伝子型に依存するものであることが明らかにされた。すなわち、A一遺伝子を持つ胎児は、和合、不和合にかかわらず高い生存力が見られ、従って死亡率も低い。A胎児を生む確率0の組合わせは流産頻度が高い。

3) この遺伝子型間の生存力の差は、出生後の死亡頻度に関しても同様の傾向が見られ興味深い。

4) さらに、ABO血液型における分離頻度は、出生順位に依存することをのべたが、この“出生順位の効果”が、今回の流死産の分析結果によって、ある程度支持されたのは興味がある。

文 献

1. MATSUNAGA E, ITOH S: Blood groups and fertility in a Japanese population, with special reference to intra-uterine selection due to maternal-foetal incompatibility. *Ann Hum Genet* 22: 111-131, 1958
2. HAGA H: Studies on natural selection in ABO blood groups, with special reference to the influence of environmental changes upon the selective pressure due to maternal-fetal incompatibility. *Jap J Hum Genet* 4: 1-20, 1959
3. HIRAIZUMI Y: Prezygotic selection as a factor in the maintenance of viability. *Cold Spring Harbor Sympos Quant Biol* 29: 51-60, 1964
- 4.
5. HIRAIZUMI Y, SPRADRIN CT, ITO R, ANDERSON SA: Birth order dependent segregation frequency in the ABO blood groups of man. Submitted to *Amer J Hum Genet*.

資料 ①

乳幼児健診アンケート方式の採用と、妊産婦、 新生児、乳幼児健康相談票改訂について。

伊藤 玲子*・大野 忠**・赤羽 仁三**

I 経 緯

A=乳幼児健診アンケートの作成

昭和41年、厚生省児688号通知により、乳幼児健診及び健康指導は、高水準に引き上げられ、重点として新生児早期の異常発見がとりあげられている。これらの面における健診および保健指導は、学問的にも比較的新しい分野である。この点を中心に、昭和44年、東邦大学小児科中山健太郎教授を中心に、研究班が編制され、行政的に行なう乳幼児健診に効果的、能率的にとり入れる方法として、特別研究報告「乳幼児健康診査における発達および疾病異常の診査適期とスクリーニングの方法に関する研究」が発表された。

これに基づき、乳児アンケート方式を当科においても、若美町、神岡町、大館市等においてもモデル的に実施してみたが、その結果、本県においても、実施可能であり、かつ必要を痛感したので、県内小児科医の意を通じた方式をと、秋田県小児保健会医師グループの研究テーマにしていた。

その結果、秋田大学小児科大野忠氏、中通病院小児科赤羽仁三氏を中心に別紙アンケート方式を作成し、昭和46年度秋田県小児保健会総会において発表した。(3～6カ月用、9～12カ月用、2才用)。その後、本県において行政的に行なう乳児健診に、このアンケートを採用していただきたく、公衆衛生課長にお願いし、了承を得た。なお、アンケートは、医師の診察(集団健診)の時に必ず用いて診断の助けにすると共に、医師の診察を伴わない保健指導の場合においても、スクリーニングの役割を果すように利用して行きたい。

3才児用は、これまで用いているアンケート(東京都3才児研究会方式)を、一応、継続して用いることとしたい。

B 妊産婦、新生児、乳幼児健康相談票改訂について

現在、本県で母子相談票として、保健所、市町村で使用されているものは、昭和36年に作成されたものである。乳幼児発育の向上、健診内容の進歩により、担当者の要請に合わないものとなってきており、改訂の希望が

以前から出されていたところでもあり、今回乳幼児健診アンケート方式を取り入れることを機会に改正したい旨、公衆衛生課長への承諾を得た。

作成にあたっては、これまでの相談票を中心に保健所毎に希望意見を出していただき、さらに小児保健会長菊地清彦先生、秋田大学産婦人科福島助教授、小児科大野講師、秋田市歯科医師千葉昭八郎先生等、専門家の貴重な御意見をいただき、なるべく忠実にとり入れた積りであるが、スペースの関係で割愛せざる項目も出た。御協力いただいた皆様に深謝する。

II 妊産婦、新生児、乳幼児健康相談票改訂要領

A 目 的

現在用いられている母子相談票は、昭和36年に作成されたもので、現状に合わないものとなってきており、今回全面的な改訂を試みることとなった。

内容項目は、厚生省の母性乳幼児の健康診査及び保健指導に関する実施要領(昭41)の主旨にそい、早期異常の発見と合わせて、より健康増進を旨とする保健指導に重きをおいた。

様式については、行政的に行なわれる妊産婦より幼児までの各種健康相談、訪問指導等に一貫性を持つことは従来と変りないが、それぞれ独立カードとし、ファイル形式にして、集計整理の便宜と、用紙の無駄を省いた。なお、発育経過における特記事項として、妊娠時より、5才までの一覽カード(No.1)を設け、県民皆検診の管理カード転換への便を意図とした。

B 改訂要領

1 母性の健康診査、保健指導。

a 妊婦健康相談、出産の状態、出産時の児の状態、産後の母の健康状態。(カードNo.1)

本県においては、昭和45年より、全妊婦健康診断医療機関方式(2回)の制度となっているが、この外に妊婦から行なった健診等の中から、重要事項を書きとどめることを前提として、必要と思われる諸項目をのせている。情報は、診察者、

*秋田県衛生科学研究所母子衛生科 **秋田大学医学部小児科 ***秋田市中通病院小児科

もしくは母子手帳、あるいは本人を通して得られるわけで、母子手帳にある事項は、その配列をなるべく合わせることにつとめた。出産時の児の状態をNo. 1、の裏面に挿入したが、No. 3 新生児の状況と一部重複する部分もある。これは、県内町村においては、新生児訪問指導を実施していないところもあり、母親カードにも是非入れてほしいとの要望が強かったためである。

b 妊娠の経過 (カードNo. 2)

助産婦、保健婦の訪問指導を中心にしているが、医療機関、助産婦等の健診結果も、メモ出来るように諸検査項目もここにまとめた。訪問指導の場合、保健所長より依頼によるケースの時は、その理由等も記載出来るようにして、保健所と助産婦の連けいを明確にした。No. 2 は1枚で6回分であるが追加はいくらでも可能である。

c 新生児保健 (カードNo. 3)

新生児訪問指導を中心に考慮したが、町村においては、健康相談の形式のところもあり、いづれにおいても使用出来るよう配慮した。表は、出生時点の児の状況を、母子手帳ならびに母親の説明を中心に記載することとし、特に低体重児の場合、特記事項をチェックする覧を設け、従来の未熟児カードは廃止することを前提に考慮してみた。なお、授乳と黄疸の項は、訪問の経過と共に書き加えるよう配慮していただきたい。裏面は、訪問時の状態で、新生児行動発達も加え、これまでより細かい観察を通して異常の早期発見に努めることとした。2回以上の訪問にわたる時は、追加用紙を何枚でも使用出来る。

2 乳幼児保健

a 乳幼児健康相談票 (カードNo. 4)

表は予防接種、身体発育カーブの一覧表とし、裏は妊娠より5才までの発育経過における特記事項を記入することとした。No. 1より順次、健康相談をうけない場合 (例えば3才児健康診査ではじめて) などは、No. 4の特記事項は、その年齢までの既往歴としての役割も果たことになるわけで、出生から乳幼児健診のすべてに関係するよい子 (No. 4) の用紙として利用されることを希望する。さらに、目的のところでも述べたように、県民皆検診の管理カードへの基礎となることも意図としているのでその活用を期待する。

b 月年齢別相談票 (保健指導用)

2~3カ月、4~5カ月、6~7カ月、8~9カ月、10~11カ月、1才、2才、3才、4~5才

に分かれており、両面が利用出来る。カードの内容は、

- A, 発育, これまでの問題点,
 - B, 行動発達
 - C, 形態異常, 疾病の経過,
 - D, 栄養
 - E, 養護
- 評価

と分け、各内容は、その月年齢に応じたものとするよう意を用いた。なお、一般的育児上の注意として、必要と思われる項目を列記し、相談の際の記載上の能率をはかることとした。

c 月年齢別相談票 (医師用)

中山健太郎教授 (東邦大学小児科) らの「乳幼児健康診査における発達および疾病異常の診査適期とスクリーニングの方法に関する研究」において、乳幼児の定期健康診査プログラムとして、早期新生児、3~4カ月、12カ月、(1年) 2年、3年、5年とし、この外に乳児では1カ月、6カ月、9カ月は一般健康診査および保健指導を行なうに適當であるとしている。

これに基づき少くも、早期新生児、3~6カ月、9~12カ月、2才、3才は、医師の健康診査を行なうこととし、あくまでも異常の早期発見を目的として医師用診査票を作成した。

- A, 発育, これまでの問題点
 - B, 行動発達
 - C, 形態異常, 疾病
 - D, 栄養
 - E, 養護
- 診断, 措置,

と分け、各内容をその月年齢別に応じたものとするよう意を用いたことは、保健指導用と同じである。しかし、異常の早期発見を目的とするので、Bの行動発達、E養護等は negative 表現となっている。(3才児Bは従来より用いているアンケート項目と合わせた)。また、専門医以外の医師の診察も考慮して、A発育の大頭、小頭の範囲、カウプ指数等も一般的数値を入れ、意見の統一を試みた。C、形態異常、疾病にも、それぞれの項目に注意すべき疾患名、症状、所見等を入れて、集団健康診査の際の短時間における診察の助けとなるよう配慮した。この医師の診断結果に基づき、経過をみるように保健指導用カードが合わせて作られてある。

2才、3才児用には、表をつけ、行政的措置が

明らかになるように配慮し、最後に家庭訪問、その後の状況など記載出来ることとした。乳児と異なり相談回数も少ないので、健康診査の機会を有効にしたいものである。なお医師の診察の場合は必ず、別紙アンケートを使用することとした。

3 表紙

表はタイトルと母と子の必要最小限の記載にとどめた。なお2, 3の事項を附記する。

a 妊娠中毒症(妊中), 低体重児(低体), 未熟児(P)等は表紙で1目でわかるようにするため

印を用いることとしたい。

b 裏面を利用して、一方には在胎週別出生時体重、身長基準(船川)を記し、現在、早期異常発見の一つの手がかりとして学問的に話題になっているS, F, D (Small for dates), L, F, D (Large for dates)のチェックに役立てたい。

c 他方には、多くの方々の希望である。乳幼児身体発育値(昭45)をのせた。

昭47.3.1.記

3カ月～6カ月用乳児健診をうけられるお母さんへお願い。

赤ちゃんの病気を早い中に発見するために参考とする大事なことです。毎日、お子様を観察しながら下記の質問にあてはまるところがありましたら○をして下さい。そして健診をうけに来られる時に持ってきて下さい。

子供の名前 男・女第 () 子 昭和 年 月 日生 生後 () 月 () 日

A 発育	1) 発育は順調でしたか はい いいえ わからない
B 行動達発	2) まわりのものをよく見つめますか はい (月) いいえ わからない 3) 音のする方にすぐ向きますか はい (月) いいえ わからない 4) あやすと笑いますか はい (月) いいえ わからない 5) 首はしっかりすわりましたか はい (月) いいえ わからない 6) ねがえりはできますか はい (月) いいえ わからない 7) おもちゃでよく遊びますか はい (月) いいえ わからない
C 形態	からだの形や色がおかしいという心配がありますか ある ない (ある部位に○をつける) 8) 頭部 (頭、毛髪、顔、目、耳、口、あご、くび、) 四肢 (手、うで、あし(脚)、足、腰) 体幹 (胸、腹、背柱) 陰部 ヘルニア(脱腸) 皮膚 その他
D 病気異常	赤ちゃんの健康について、次のような心配がありますか ある ない (あるときは、項目番号に○をつける) 9) あまり泣いたり動いたりしない。異常におとなしい 10) からだがやわらかくしつかりしない 11) うでやあしがかたい、又は手足のうごきがおかしい 12) おふろ、授乳、泣いたとき青くなる 13) 生まれたときから顔色がわるい 14) 生まれたときから乳の飲みがわるい 15) 乳をよく吐いてふとらない 16) 生まれたときから下痢しやすく、ふとらない 17) 生まれつき便溺がらで、かんちょうしないと便がでない 18) いつも腹が大きく張っている 19) 尿の出方や色がおかしい 20) いつもぜいぜいしている 21) よく熱をだしたり、かぜ、気管支炎、肺炎を何回もくり返したりする 22) 光をきらう、まぶしがる、いつも涙がでている 23) 皮膚におでき、湿疹がでやすい 24) ひきつけをおこしたり、意識を失ったことがある a、ひきつけたとき 熱があつた なかつた b、いままで何回くらい 回 c、はじめはいつですか 年 月 日生後 月 25) 今までどんな病にかかりましたか 病名..... 26) 現在治療中の病気がありますか ない ある 病名.....
E 養護	27) 主に養育しているのはどなたですか 母 祖母 祖父 その他 () 28) 現在のんでいるのは母乳ですか、ミルクですか 母乳 ミルク その量と回数を書いて下さい 母乳 1日 回又は不規則 1回 分位吸う ミルク 1日 回又は不規則 1回 c.c 29) 離乳食(果汁、ミソ汁、その他の食物)は何をやつてますかか () やつていない
F その他	30) その他、気になることや病気があるときは下に書いてください

9～12カ月用乳児健診をうけられるお母さんにお願ひ。

赤ちゃんの病気を早い中に発見するために参考とする大事なことですので、毎日、お子様を観察しながら下記の質問にあてはまるところがありましたら○をしてください。そして健診をうけに来られる時に持ってきて下さい。

子供の名前 男・女・第 () 子 昭和 年 月 日生 生後 () 月 () 日

A 発 育	1) 発育は順調でしたか はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/>
B 行 動 発 達	2) お座りは出来ますか はい (月頃) <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 3) おもちゃをつかんだり、離したり、自由に出来ますか はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 4) 自分のしたいことや、してもらいたいことを教えますか はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 5) 自分のまわりのものをほしがったり、触りたがったりしますか はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 6) そばに人がいないと淋しがりですか はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 7) 耳はよく聞えるようですか はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/> 8) ママ、ダダ、等のことば(喃語)を話しますか はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> わからない <input type="checkbox"/>
C 形 態	からだの形や色がおかしいという心配がありますか ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> (ある部位に○をつける) 頭 毛 顔 目 耳 口 歯 あご くび 胸 腹 陰部 ヘルニア 背柱 手 腕 足 脚 (あし) 腰 皮ふ その他 10) 内臓に生れつき異常があるといわれていますか いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> (いる時はそれを書いて下さい) 心臓 () その他 () 11) 身体の栄養状態について心配がありますか ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 小がら やせている ふとりすぎ 筋肉や骨が細い その他 12) 歯は生えましたか 生えた <input type="checkbox"/> 生えない <input type="checkbox"/> (本数 本)
D 病 気 異 常	赤ちゃんの健康について、次のような心配がありますか ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> (あるときは項目番号に○をつける) 13) あまり泣いたり動いたりしなくて、異常におとなしい 14) 身体が柔かく、しっかりしていない 15) うでや、あしが硬い、あるいは手足の動きがおかしい 16) かぜ、気管支炎、肺炎などを何回もくり返し起している 17) 慢性的病気やアレルギーがある(ぜん息、湿疹、その他) 18) 非常に下痢しやすい 19) いつも便秘し、浣腸しないと便がでない 20) いつも腹が大きく張っている 21) 光をきらう、まぶしがる、いつも涙が出ている 22) ひきつけたり、意識を失ってぐったりしたことがある その時は熱がありましたか あった <input type="checkbox"/> なかった <input type="checkbox"/> いままで何回ありましたか 回 <input type="checkbox"/> はじめはいつでしたか 昭和 年 月 日(生後 月) 23) この他に何か大きな病気がかかりましたか (病名.....) また、現在かかっている病気がありますか (病名.....)
E 養 護	24) 抱かないとねつけなかつたり、夜泣きをしたりしませんか ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 25) 普通に食べますか、いつもほとんど食べないとか食べすぎるといふことはありませんか ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 26) すき、きらいはひどくありませんか ひどい <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 27) ミルク又は母乳しかのまず食物をたべようとしないといふことはありませんか ある <input type="checkbox"/> ない <input type="checkbox"/> 28) よく笑いますか 笑う <input type="checkbox"/> 笑わない <input type="checkbox"/> 29) 特別な要なくせはありますか(運動や動作あるいは声などに) 30) 現在母乳又はミルクをのんでいますか いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> その量と回数を書いて下さい 母乳 1日 回又は不規則 ミルク 1回 cc 1日 回又は不規則 31) 離乳食は1日何回たべていますか 回、どんなものを大体どのくらい食べていますか (例・軟かい御飯、小供茶碗 1/2)
F その他	32) 以上のことその他、心配なことがあつたら書いて下さい

2才児健診をうけられるお母さんへお願い。

お子さんの病気を早い中に発見するために参考とする大事なことです。毎日、お子様を観察しながら下記の質問にあてはまるところがありましたら項目番号に○をして下さい。そして健診をうけに来られる時に持ってきて下さい。

子供の名前 男・女・第 () 子 昭和 年 月 日生 生後 () 才 () 月

<p>A 発 育</p>	<p>1) 発育と栄養状態について心配がある <small>小さい やせている ふとりすぎ 筋肉や骨が細い その他</small> 2) 母乳をまだ飲んでいない ミルクを哺乳瓶で飲んでいる</p>
<p>B 行 動 発 達</p>	<p>3) ちえが遅れている 4) テレビのまねや、大人のまねが全然できない 5) 大人に命令さ(いわ)れた時、理解して行動できない 6) コトバが遅れている <small>全くしゃべれない 喃語(アア・ダダ等)しかしゃべれない ウマウマ、ブーブー位しかしゃべらない わけのわからないことをしゃべっているだけ</small> 7) 発音がおかしい 8) 目がわるい 斜視(より目) 弱視(よくみえない) まぶしがる まぶたが下がっている <small>いつも涙がでている その他 ()</small> 9) 耳のきこえが悪い 10) 運動が遅れている まだあるかない 走れない よくころぶ</p>
<p>C 形 態 病 気 異 常</p>	<p>11) 歩き方がおかしい 12) 手足の動きがおかしい にぶい 力がない その他 () 13) 生まれつき体の形や色がおかしい <small>頭部 顔 胸 腹 背部 陰部 皮膚 腕 手 脚 足 その他</small> 14) 生まれつき内臓に異常がある <small>心奇形 その他 ()</small> 15) 病気にかかり易く、何回もくり返している <small>かぜ 気管支炎 肺炎などを何回も起した 熱を何回も出す 下痢し易い 腹痛をくり返す</small> 16) 慢性的な病気やアレルギーがある <small>湿疹、ぜんそく、じんましん、自家中毒、その他</small> 17) ひきつけたことがある <small>その時、熱が あった なかった 今迄に何回 回 始めは 年 月 日</small> 18) この他にも大きな病気をしたことがある 病名</p>
<p>D 養 護</p>	<p>20) 食事について困っている <small>少食 偏食(すき、きらいがひどい) へんなものを食べる 食物を食べないで、おかしやジュース等ばかりのんでいる</small> 21) 排便、排尿について困っている <small>排便をまだ教えない おしつこの回数が多い いつもおしっこをもらしている</small> 22) 夜の睡眠について困っている <small>ねつきが悪い 夜泣きする</small> 23) ひどくいうことをきかない 24) 人を噛んだり、乱暴したりする 25) あまり笑ったり、泣いたりしない 26) 母親(あるいは)養育者から少しも離れない 27) 自分でできるのに、しようとしな 28) ひとりで遊んでいて、周りの人に関心がなく、しらんぷりをしている 29) 変なくせがある ()</p>

健康診査アンケート

父の名前		母の名前		記入者	
お子さんの名前		生年月日	年 月 日 日生		

あなたのお子さんについて、次の質問の一つ一つにたいしてあてはまるほうの答えを○でかこんでください。

お た ず ね	お こ た え
1. ことばがおくれているという心配がありますか。	ない ある わからない
2. 発音がおかしいという心配がありますか。	ない ある わからない
3. 運動(走つたり段とんだりなど)がおくれているという心配がありますか。	ない ある わからない
4. 歩き方がおかしいという心配がありますか。	ない ある わからない
5. 手先の動きがにぶいという心配がありますか。	ない ある わからない
6. 耳が遠いという心配がありますか。	ない ある わからない
7. 目が近いのではないかという心配がありますか。	ない ある わからない
8. 食事のことについて特別に困っていることがありますか。	ない ある わからない
9. 排便(おしっこ、うんこ)のことについて特別に困っていることがありますか。	ない ある わからない
10. 夜のすい眠について特別に困っていることがありますか。	ない ある わからない
11. 極端に言うことをきかないので困っていませんか。	いない いる わからない
12. 極端に不安や恐れが強くて困っていませんか。	いない いる わからない
13. 特にひどくせがあつて困っていませんか。	いない いる わからない
14. 自分でできるのに大人にたよりきっていませんか。	いない いる わからない
15. 友達とあそべないという心配はありませんか。	ない ある わからない
16. 特別にかぜをひきやすいという心配がありますか。	ない ある わからない
17. 今までにひきつけをおこしたことがありますか。	ない ある わからない
18. その他、何か心配なことがあれば下に書いて下さい。 夜尿がある 母乳をのんでいる 爪かみ、指しやぶり、どもり	

No. 1

氏名

殿

昭和 年 月 日生

妊婦健康相談

はじめての相談 妊娠 () 週

昭和 年 月 日

家族状況	夫 : 健・否 ()	既往歴	初潮年令 才 月 経・順調・不順
	本人の 父 : 健・否 ()		骨・関節の病気 才 結 核 才
	母 : 健・否 ()		心臓病 才 腎臓病 才
	同居 : 祖父・祖母		高血圧 才 糖尿病 才
	血族結婚 .. なし・あり ()		貧血 才

環境	住居 : 独立家屋、間借、アパート 採光、換気 : 良・やや良・不良
----	---

妊娠回数	出生年月日	妊娠の状況		性別	出生時体重	新生時期児の状況	母の健康状態
		種類	月数				
1	年 月 日	生・死・流・中		男・女	g	健・病・死	健・病
2	年 月 日	生・死・流・中		男・女	g	健・病・死	健・病
3	年 月 日	生・死・流・中		男・女	g	健・病・死	健・病
4	年 月 日	生・死・流・中		男・女	g	健・病・死	健・病
5	年 月 日	生・死・流・中		男・女	g	健・病・死	健・病
6	年 月 日	生・死・流・中		男・女	g	健・病・死	健・病

今回の妊娠状況	1. 梅毒検査 : うけない、うけた
	2. X線検査 : うけない、うけた (妊娠 週、胸部、腹部、その他)
	3. 血液型 : 型、Rh、-、+・夫 型、Rh、-、+
	1. つわり : なし、軽い、重い (薬をのんだ、治療した、ねこんだ) 期間 日
	2. 食事 : ふだんと同じ、栄養に気がつけた ()
	3. 酒 : のまない、のむ ()
	4. タバコ : のまない、のむ (1日 平均 本)
5. 労働 : ふだんと同じ、軽くしている	
6. 休養 : 日中しない、している (時間)	
7. 睡眠 : 時 ~ 時 (時間)	

胎動自覚	年 月 日	最終月経	年 月 日	分娩予定	年 月 日
------	-------	------	-------	------	-------

出 産 の 状 態

1. 出産開始時の状況	胎位 合併症 ()
2. 在胎期間	妊娠第 週
3. 児の娩出日時	年 月 日 午 前後 時 分
4. 出産場所	病院・産院・診療所・助産所・母子健康センター・自宅・その他
5. 特記事項	破水(自然・人工)前期・早期破水・微弱陣痛・廻旋異常骨盤位・その他
6. 出産時処置	吸引・鉗子・骨盤位牽出・帝王切開・胎盤圧出法、用手剝離・その他 輸血・輸液 (ml)

出 産 時 の 児 の 状 態

1. 出産時	生産・仮死産(仮死→蘇生・死亡)・死産
2. 性・数別	男・女・不明 単・双・多
3. 計測値	体重 g 胸囲 cm 身長 cm 頭囲 cm
4. 特別所見その他	所見・アプガー () 蘇生術・保育器・酸素吸入・交換輸血・その他
5. 血液型	型 Rh- +

産 後 の 母 の 健 康 状 態

年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
産後	年 カ月 日	年 カ月 日	年 カ月 日	年 カ月 日	年 カ月 日	年 カ月 日	年 カ月 日
子宮復旧	良・否	良・否	良・否	良・否	良・否	良・否	良・否
悪露	正・否	正・否	正・否	正・否	正・否	正・否	正・否
血圧	/	/	/	/	/	/	/
蛋白尿	- + 卅	- + 卅	- + 卅	- + 卅	- + 卅	- + 卅	- + 卅
糖尿	- + 卅	- + 卅	- + 卅	- + 卅	- + 卅	- + 卅	- + 卅
浮腫	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +
貧血	- +	- +	- +	- +	- +	- +	- +
その他							

氏名

殿

昭和

年

月

日生

No.2

妊娠の経過

母子保健法による訪問
() 回

年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
妊娠週数	第 週	第 週	第 週
子宮底	cm	cm	cm
腹 囲	cm	cm	cm
胎 位			
骨盤計測			
血 圧	~	~	~
浮 腫			
蛋白尿	- + 卅	- + 卅	- + 卅
糖 尿	- + 卅	- + 卅	- + 卅
児心音			
体 重	• kg	• kg	• kg
貧 血			
(血液)	g/dl %	g/dl %	g/dl %
自覚症状	なし	なし	なし
	あり	あり	あり
異 常			
合併症			
処 置			
指導事項			
訪問依頼日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
依頼理由			
訪問者印			

(初回の訪問指導、健康相談)

新生児の状況

(記入 年 月 日生後 日)

出産場所		病院・産院・診療所・助産所・母子健康センター・自宅・その他・名称()															
出生	計測値	体重		g		頭囲		cm		身長		cm		胸囲		cm	
	特別所見	所見：アプガー()、血液型()型。Rh(-).(+)															
時 状 況	その他	蘇生術。保育器(日間)。酸素吸入(時間)。交換輸血。その他															
	参考事項	分娩障害 なし。あり(出血。骨折。) 頭血腫 なし。あり 奇型 なし。あり() 内部異常 不明。なし あり。()															
授 乳	生後日数	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日		
	栄養法	母混入	母混入	母混入	母混入	母混入	母混入	母混入	母混入	母混入	母混入	母混入	母混入	母混入	母混入		
	飲み方	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	良・不良	
授乳後嘔吐		ない。ある(哺乳直後より。1時間以内、1時間以上経てから。)															
排便		生後 日目。黒褐色。黄褐色。血液含。															
黄疸		発現期間。1日目。2。3。4。5。6。7。8。9。10。11。12。13。14。15															
臍帯脱落		生後 日目。その後の状況。良。否()															
低体重児 の場合 (低体重児 以外でも 所見から みられる 時は記入 のこと)		1. 水分補給：生後 時間。授乳開始生後 時間 2. 栄養補給 しない・した(日間) 3. 呼吸異常 ない・ある 4. チアノーゼ ない・ある(口唇・四肢・全身)持続・発作性。 5. けいれん ない・ある 6. 発熱 ない・ある 7. 低体温(35℃以下) 8. その他(腹部膨満・皮膚色素異常)															
その他の 特記事項 (児・母・家庭)																	
訪問者									出産場所							入院期間	

No.3

氏名

殿

昭

年

月

日生

新生児の状況

年月日	年 月 日 生後 日	年 月 日 生後 日
計 測	訪問指導・健康相談	
	体重 . g	頭囲 cm
	身長 . cm	胸囲 cm
	1日体重増加 . g カウプ指数	
養 護	沐浴 1日 / 回 お湯・オイル	
	保温 良い・悪い	
	感染の配慮 良い・悪い	
	睡眠 良い・悪い	
授 乳	母乳. 1日 回 分	
	粉乳. g. 湯 cc X	
	その他の水分 湯ごまし. cc X	
所 見	一般状態 良い・悪い	
	呼 吸 正・不整	
	体 温 C°	
	血 色 良い・悪い	
	便1日 回. 便秘	
	開排制限 なし あり	
行 動 発 達	頭がたれる。手をにぎりしめている ぼんやり周囲を見る。高い音に注意 顔をじっと見る。すこし喉音を出す	
	頭がたれる。手をにぎりしめている ぼんやり周囲を見る。高い所に注意 顔をじっと見る。すこし喉音を出す	
指 導 事 項		
えいづめ	使用しない。している(1日 時間)	
訪問者印		

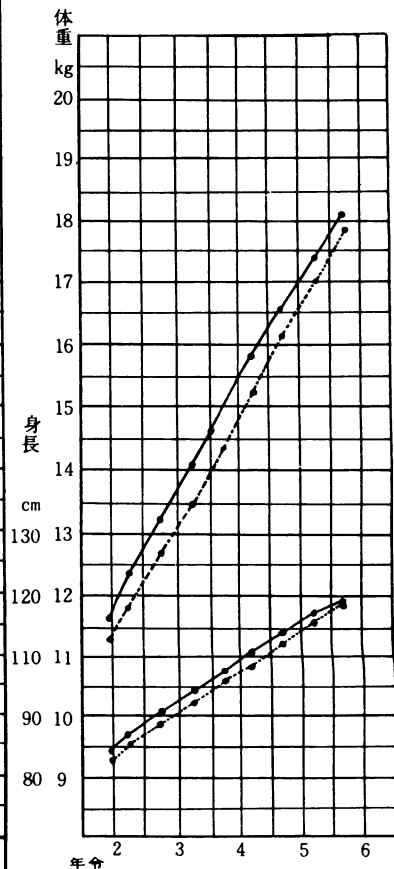
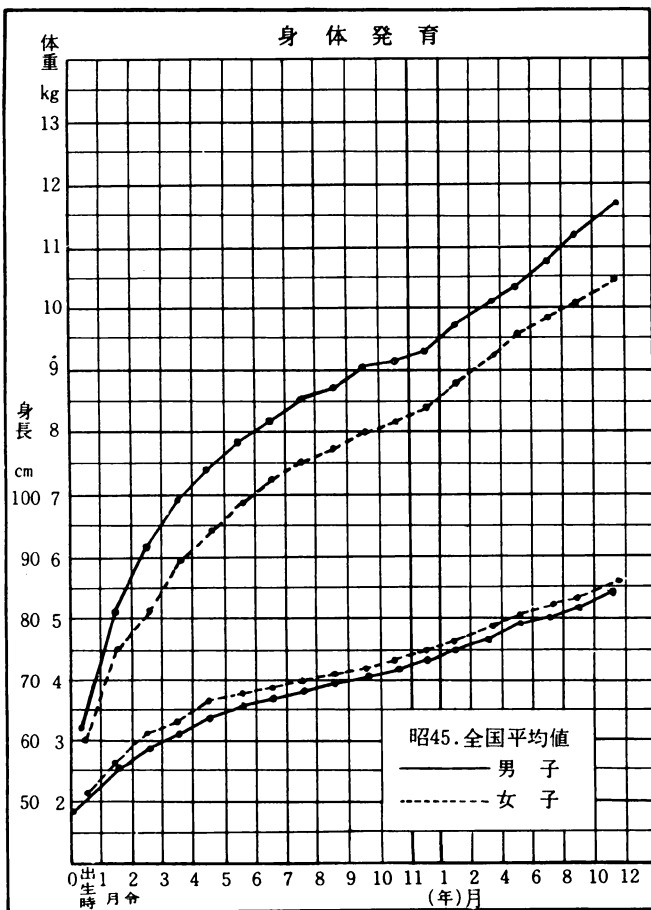
秋 田 県

氏名 殿 昭 年 月 日生

乳 幼 児 健 康 相 談

子 防 接 種

種 痘			ジフテリア・百日せき				そ の 他 の 子 防 接 種				
期	接 種	検 査	反 応	1	2	3	反 応	種 別	年 月 日	反 応 ・ そ の 他	
1	接 種 . . .	検 査 . . .	反 応	1	. . .	cc	反 応			cc	
期	善 感 ・ 不 善 感			2	. . .	cc					
				3	. . .	cc					
2	接 種 . . .	検 査 . . .	反 応	2 期	. . .	cc	反 応			cc	
期	善 感 ・ 不 善 感			3 期	. . .	cc					
				ジフテリア	. . .	cc					
ポ リ オ			ツペリクリン反応		B・C・G接種		反 応				
1	. . .	cc	反 応	. . .	×	. . .	反 応	備 考			
2	. . .	cc	反 応	. . .	×	. . .	反 応				



秋 田 県

No.5 発育経過における特記事項

<p>家庭状況 記載 年月日</p>	<p>父 いる、 いない、 母 いる、 いない、 <small>父方、祖父 祖母 同居・別居 母方、祖父、 祖母 同居・別居</small> <small>いる・いない、 いる・いない、 いる・いない、 いる・いない、</small> 兄・姉 人、 弟・妹 人、その他の同居人 人 現在病気の人 いない・いる。(誰ですか。) 住居：独立家屋・間借・アパート</p>
<p>妊 娠 時 出 生 時</p>	<p>在胎期間 週、予定より早い・遅い、 妊娠時の異常 なし・あり(出血・中毒症・その他) 出生時の異常 なし・あり(仮死・その他) 新生児期異常 なし・あり(強い黄疸・その他) 出生時体重 g、 血液型 型・Rh(-)(+)</p>
<p>乳 児 期</p>	<p>病気・なし・あり。() 5カ月までの栄養。母乳・混合・人工。離乳完了。 才 カ月 歩きはじめ。 才 カ月</p>
<p>2 才</p>	<p>病気 なし・あり() かたこと。(意味のある言葉)言いはじめ。 才 カ月頃</p>
<p>3 才</p>	<p>3才児健康診査うけた・うけない、 病気 なし・あり()</p>
<p>4 才</p>	<p>病気 なし・あり()</p>
<p>5 才</p>	<p>病気 なし・あり()</p>

氏名

殿 昭和 年 月 日生

相談日	年 月 日 (才 月 日)		
A 発 育	体 重 ・ g	頭 囲 ・ cm	1日体重増加 g
	身 長 ・ cm	胸 囲 ・ cm	カウブ ・ ふとり過ぎ、普通、やせ
これまでの 問題点	病 気 } 事 故 } なし、あり その他 }		一般的育児上の注意 子供の世話を主にする人 日中： 夜：
B 行 動 発 達 (いつから)	物を目で追う () あやすと笑う () ア－ウー等喃語 () 異常におとなしい	音のする方に向く () 首坐り ()	1. 外気浴 2. 日光浴 3. 赤ちゃん体操 4. 調乳指導、哺乳時間 5. 離乳順備 6. 清けつ 7. 衣類、おむつ 8. おもちゃ 9. 規律 10. 家庭環境 11. 予防接種
C 形 態 異 常 疾 病 経 過	頭部：大頭、小頭、顔ぼう異常、斜頭 胸部：心雑音 腹部：臍ヘルニア 陰部：陰のう水腫 四肢、脊柱：Lcc、開排制限 ^{右一十} _{左一十} 、手足がかたい 皮膚：湿疹、ストロフルス、あざ、血管腫 緊張 よい 知能異常の疑い：なし、あり 生歯 /		11. 予防接種 ツ反応、BOG
D 栄 養	母乳X 混合、人工 g ccX 重湯 cc、果汁 cc、野菜スープ cc、味ソ汁 ccX 好む、いやがる スプーン、ビン 湯ざまし ccX、 ビタミン剤：毎日、時々、やらない 栄養上の問題点：なし、あり		検査事項 X線検査 血液 脳波
E 養 護	便 1日 回 便秘あり 衣服 入浴(行水) 外気浴、日光浴 分 睡眠：良、問題あり(夜泣き、ねつき、日中) えいづめ：使用しない、している(1日 時間位)		
評価	問題なし、あり(放置、指導、観察、加療、精査) 発育、精神行動、形態疾病、栄養、養護、その他		紹介先 要訪問

No.7

4~5カ月

氏名

殿 昭和 年 月 日生

相談日	年 月 日 (才 月 日)		
A 発 育 これまでの 問題点	体 重 ・ g	頭 囲 ・ cm	1日体重増加 g
	身 長 ・ cm	胸 囲 ・ cm	カウブ ・ ふとり過ぎ、普通、やせ
	病 気 事 故 } なし、あり その他 }		一般的育児上の注意 子供の世話を主にする人 日中： 夜：
B 行 動 発 達 (いつから)	首坐り () ね返り () 腹ばいで顔あげる () 玩具に手を出す () 着物をひっかく () 音に対する反応あり、なし	物を目で追う () 支え坐り () 高笑い () 玩具を取る () 入みしり () 異常におとなしい	1. 日光浴 2. 赤ちゃん体操 3. 戸外散歩 4. 離乳準備 5. 離乳 6. 清けつ 7. 衣類、おむつ 8. おもちゃ 9. 規律 10. 家庭環境 11. 予防接種
C 形 態 異 常 疾 病 経 過	頭部：大頭、小頭、顔ぼう異常、斜頸 胸部：心雑音 腹部：臍ヘルニア 陰部：陰のう水腫 四肢、脊柱：Lcc、開排制限 ^{右-+} _{左-+} 、手足がかたい 皮膚：湿疹、ストロフルス、あざ、血管腫 緊張よい 知能異常の疑い：なし、あり 生歯 /		
D 栄 養	母乳X 混合、人工 g ccX 離乳食(開始)、まだ おかゆ類 サジ： 魚類 サジ 油類 g： 野菜 サジ 卵(黄) サジ： 果物 サジ 湯ざまし cc、番茶 ccX、ビタミン剤：毎日、時々、やらない 栄養上の問題点：なし、あり		検査事項 X線検査 血液 脳波
E 養 護	便 1日 回 便秘あり 日光浴、散歩している、しない 睡眠：良、問題あり(夜泣き、ねつき、日中)		
評価	問題なし、あり(放置、指導、観察、加療、精査) 発育、精神行動、形態疾病、栄養、養護、その他		紹介先 要訪問

秋 田 県

氏名

殿 昭和 年 月 日生

相談日	年 月 日 (才 月 日)		
A 発 育	体 重 ・ g	頭 囲 ・ cm	1日体重増加 g
	身 長 ・ cm	胸 囲 ・ cm	カウブ ・ ふとり過ぎ、普通、やせ
これまでの 問題点	病 気 } 事 故 } なし、あり その他 }		一般的育児上の注意 子供の世話を主にする人 日中： 夜：
B 行 動 発 達 (いつから)	ねがえり () 這う(ずって、高這い) () 玩具を手を出して取る () プープ、ウーウー ()	お坐り(1人、支え) () つかまり立ち () 両手に持てる () 人みしり ()	1. 日光浴 2. 赤ちゃん体操 3. 戸外散歩、たんれん 4. 離乳 5. 清けつ 6. 衣類、おむつ 7. おもちゃ 8. 規律 9. 家庭環境 10. 事故防止 11. 予防接種 ジ、百、破
C 形 態 異 常 疾 病 経 過	頭部：大頭、小頭、顔ぼう異常、斜頸 胸部：心雑音 腹部：臍ヘルニア 陰部：陰のう水腫 四肢、脊柱：Lcc、手足がかたい 皮膚：湿疹、ストロフルス、あざ、血管腫 知能異常の疑い：なし、あり 生歯 /		
D 栄 養	母乳X 混合、人工 g cc X 離乳食 回、順調、問題あり おかゆ類 サジ g 魚類 サジ 油類 g 豆類 卵 サジ 野菜 サジ 果物 サジ その他の水分 ビタミン剤：毎日、時々、やらない、おやつ 栄養上の問題点 なし、あり	検査事項	
E 養 護	便 1日 回 便秘あり 日光浴、散歩している、しない 睡眠：良、問題あり(夜泣き、ねつき、日中)		
評価	問題なし、あり(放置、指導、観察、加療、精査) 発育、精神行動、形態疾病、栄養、養護、その他		紹介先 要訪問

No.9
8~9カ月

氏名 殿 昭和 年 月 日生

相談日	年 月 日 (才 月 日)		
A 発 育	体 重 ・ g	頭 囲 ・ cm	1日体重増加 g
	身 長 ・ cm	胸 囲 ・ cm	カウプ ・ふとりすぎ、普通、やせ
これまでの 問題点	病 気 } 事 故 } なし、あり その他 }		一般的育児上の注意 子供の世話を主にする人 日中： 夜： 1. 日光浴 2. 赤ちやん体操 3. 戸外散歩、たんれん 4. 離乳 5. 清けつ 6. 衣類、おむつ 7. おもちや 8. 規律 9. 家庭環境 10. 事故防止 11. かせ、下痢について 検査事項
B 行 動 発 達 (いつから)	ねがえり () 這 う () つたい歩き出来る () 未 1人歩き () 自分でセンベイなど食べる () 喃 語 ()	お 坐 り () つかまり立ち () 1人立ち () 1人遊び よく出来る () 出来ない () 自分の名前がわかる ()	
C 形 態 異 常 疾 病 経 過	頭部：大頭、小頭、顔ぼう異常、斜頭 胸部：心雑音 腹部：臍ヘルニア 陰部：陰のう水腫 四肢・脊柱：LOC、手足がかたい 皮膚：湿疹、ストロフルス、あざ、血管腫 智能異常の疑い、なし、あり		
D 栄 養	断乳した、しない、ミルク、牛乳 g C C X 離乳食 回、順調、問題あり おかゆ類 碗 油 類 g 卵 野菜 サジ その他の水分 栄養上の問題点なし、あり		
E 養 護	便1日 回、便器使用 日光浴、散歩、している、しない 睡眠、良、問題あり(夜泣き、ねつき)		
評価	問題なし、あり(放置、指導、観察、加療、精査) 発育、精神行動、形態、疾病、栄養、養護、その他		紹介先 要訪問

秋 田 県

氏名

殿 昭和 年 月 日生

相談日	年 月 日 (才 月 日)		
A 発 育	体 重 ・ <i>g</i>	頭 囲 ・ <i>cm</i>	1日体重増加 <i>g</i>
	身 長 ・ <i>cm</i>	胸 囲 ・ <i>cm</i>	カウプ ・ ふとりすぎ、普通、やせ
これまでの 問題点	病 気 事 故 } なし、あり その他		一般的育児上の注意 子供の世話を主にする人 日中： 夜：
B 行 動 発 達	つたい歩き () 1人歩き () ママ・バイバイ () 赤ちゃん芸をやる ()	1人立ち () 動作まねる () 母を追う ()	1. 日光浴 2. 赤ちゃん体操 3. 戸外散歩・運動たんれん 4. 離乳、おやつ 5. 清けつ 6. 衣類 7. おもちや 8. 規律 9. 家庭環境 10. 事故防止 11. カゼ、下痢について
C 形 態 異 常 疾 病 経 過	頭部： 胸部： 腹部： 陰部：陰のう水腫 四肢・脊柱： 皮膚：湿疹、ストロフルス、あざ、血管腫 智能異常の疑い、なし、あり、		生 歯 /
D 栄 養	断乳した、しない、ミルク、牛乳 <i>g</i> C C X 離乳食 回、順調、問題あり 御飯類 碗 ∴ 魚類 <i>g</i> 油 類 <i>g</i> ∴ 肉類、ひき肉 サジ 卵 ∴ 豆類 野菜 サジ ・ <i>g</i> ∴ 果物 その他の水分 ∴ おやつ むら食い、遊び食い、手づかみ、自分でたべたがる 栄養上の問題点なし、あり		検査事項
E 養 護	便1日 回、便器使用、日光浴、散歩 睡眠、良、問題あり		
評価	問題なし、あり(放置、指導、観察、加療、精査) 発育、精神行動、形態、疾病、栄養、養護、その他		紹介先 要訪問

氏名 殿 昭和 年 月 日生

相談日	年 月 日 (才 月 日)		
A 発 育	体 重 ・ g	頭 囲 ・ cm	1日体重増加 g
	身 長 ・ cm	胸 囲 ・ cm	カウプ ・ ふとり過ぎ、普通、やせ
これまでの 問題点	病 気 } 事 故 } なし、あり その他 }		一般的育児上の注意 子供の世話をする人 日中： 夜：
B 行 動 発 達	つたい歩き ()	1人立ち ()	1. 生活習慣自律順備 食事、排泄 睡眠、衣服 清けつ、挨拶 2. 運動、たんねん 3. 遊び、おやつ 4. 規律 5. 家庭環境 6. 事故、病気予防 7. 過保護 8. 予防接種 (種痘、ジ、百、破)
	1人歩き ()	走 る ()	
	階段昇降 ()	遊び (内、外) ()	
	二語文 ()	他人に呼びかける ()	
	大人の云うことを理解す ()	新聞、玩具など他に持って行く ()	
C 形 態 異 常 疾 病 経 過	頭部： 胸部： 腹部： 陰部： 四肢、脊柱： 皮膚：湿疾、ストロフルス 智能異常：なし、あり		検査事項
	断乳した、しない、ミルク、牛乳 g C O X 食餌 よくたべる、普通食、量少い、むら 偏食 なし、あり (主食、油、卵、魚、肉、豆類、海藻、野菜、果物) 1人でたべる、手伝 (全部、半分) おやつ 栄養上の問題点 なし、あり		
	便 1日 回 運動、遊び 睡眠 夜 時～ 時 ひるね 丈夫にする工夫		
D 栄 養			
E 養 護			
評価	問題なし、あり (放置、指導、観察、加療、精査) 発育、精神行動、形態、疾病、栄養、養護、その他		紹介先 要訪問

氏名 殿 昭和 年 月 日生

相談日	年 月 日 (才 月 日)		
A 発 育	体 重 ・ g	頭 囲 ・ cm	1日体重増加 g
	身 長 ・ cm	胸 囲 ・ cm	カウプ ・ ふとり過ぎ、普通、やせ
これまでの 問題点	病 気 } 事 故 } なし、あり その他 }		一般的育児上の注意 子供の世話を主にする人 日中： 夜： 保育所：入っている、いない
B 行 動 発 達	運動：問題なし、あり 食事：1人で、手伝（全部、半分） 睡眠：1人で、添いね 歯みがき：しない、まわる 挨拶：おはよう おやすみ する、しない	言語：問題なし、あり 排泄：教える、教えない 衣服：(パンツ、クツ下) 脱ぐ 手洗：する、しない	1. 生活習慣の自律順備 食事、排泄 睡眠、衣服 清けつ、挨拶 2. 運動、たんれん 3. 遊び、おやつ 4. 規律 5. 家庭環境 6. 事故、病気予防 7. 過保護
C 身 体 状 況	頭部：結膜炎、扁桃肥大 胸部： 腹部： 外陰部、泌尿器： 四肢、脊柱： 皮膚：湿疹、ストロフルス その他： 歯科所見：むし歯 本、処置歯 本		検査事項
D 栄 養	食餌 よくたべる、普通、量少ない、むら 偏食 なし、あり（主食、油、卵、魚、肉、豆類、海草、野菜、果物） おやつ 牛乳1日 本 栄養上の問題点 なし、あり		
E 養 護	便 1日 回 夜尿 なし、あり 運動、遊び 睡眠 夜 時～ 時 ひるね 丈夫にする工夫		
評価	問題なし、あり（放置、指導、観察、加療、精査) 発育、精神行動、疾病、栄養、養護、その他		紹介先 要訪問

氏名 殿 昭和 年 月 日生

相談日	年 月 日 (才 月 日)	
A 発 育 これまでの 問題点	体 重 ・ ♀ 頭 囲 ・ cm 1日体重増 加 g	
	身 長 ・ cm 胸 囲 ・ cm カウブ ・ふとり過ぎ、普通、やせ	
	病 気 } な し、あ り 事 故 } そ の 他 }	一般的育児上の注意 子供の世話を主にする人 日中： 夜： 保育所：入っている、いない
B 行 動 発 達	運動：問題なし、あり 食事：1人で、手伝う 睡眠：1人で 歯みがき、洗面：1人でする 手伝、友達とよく遊ぶ、機会 なし、おこりっぽい、こわが り、おちつきない	言語：問題なし、あり 排泄：1人で始末する、しない 衣服：1人で着脱する、手伝う 挨拶：自発的にする、しない
C 身 体 状 況	頭部：結膜炎、扁椎肥大 胸部： 腹部： 外陰部、泌尿器・・ 四肢、脊柱： 皮膚：湿疹 その他： 歯科所見：むし歯 本 処置歯 本	1. 生活習慣自立の完成 食事、 排泄 睡眠、 衣服 清けつ、 挨拶 2. 運動、たんれん 3. 遊び、おやつ 4. 規律 5. 家庭環境 6. 事故、病気予防 7. 過保護 8. 集団生活 9. 予防接種 (種痘、ジ)
D 栄 養	食餌：よくたべる、普通、量少い、むら 偏食：なし、あり (主食・油・卵・魚・肉・豆類・海藻・野菜・果物) おやつ 牛乳1日 本 栄養上の問題点：なし、あり	検査事項
E 養 護	便1日 回 夜尿：なし、あり 運動、遊び 睡眠：夜 時～ 時 ひるね 丈夫にする工夫	
評 価	問題なし、あり (放置・指導・観察・加療・精査) 発育・精神行動・形態疾病・栄養・養護・その他	紹介先 要訪問

3～6月 医師用

(氏名

殿 昭和 年 月 日生)
生下時体重 g

相談日	年 月 日 (才 月 日)			医師
A 発育	体重	・ ♀大・中・小	1日体重増加	頭囲
	身長	・ cm大・中・小	・ ♀	・ cm 大頭+3cm以上小頭-3cm以下
これまで の問題点	カウブ 22以上(肥りすぎ) 22~18(ふとっている) 18~15(普通) 15~13(やせ) 13以下(栄養失調)			
	病気 事故 その他	なし・あり		
B 行動 発達	音のする方に向かない (2M) 首が坐わらない (3M) ねがえりしない (6M)	あやしても笑わない (2M) 腹遣いで頭や肩をあげない (4M) ア－ウー等の喃語をいわない (4M)	追視しない (3M) ものをつかまない (4M)	
C 形態 異常 疾病	<p>頭部：神経学的所見…… (発達遅延・脳性マヒ・痙攣・Flappy-infant フェニルケトン尿症・特発性低血糖症)</p> <p>頭 ・ 顔…… (大頭・小頭・大泉門膨隆・モーコ様・クレチン様・眼裂開離)</p> <p>目・耳・口……生歯 (眼球突出・小眼球・白色瞳孔・先天性緑内障・眼球運動異常・斜視・眼瞼下垂・まぶしがる・外耳道狭窄・難聴・兔唇・口蓋裂・巨舌)</p> <p>頸…… 斜頸・腫瘍</p> <p>胸部： (先天性心疾患・呼吸器の易感染性・先天性喘鳴・喘息性気管支炎)</p> <p>腹部： (下痢(一過性・反復性)嘔吐・腫瘍・肝脾腫・膨満・嚥下困難・ヒルシュルング氏病・横隔膜ヘルニア・先天性胆道閉鎖・先天性腸狭窄・廻転異常)</p> <p>陰部： (そけいヘルニア・陰のう水腫・停留睪丸・尿道下裂・外性器異常)</p> <p>四肢・脊柱：開排制限 右－＋ (多指・合指・内反足・外反足・釣足・四肢左右差・関節拘縮・先天性股関節脱臼・くる病・脊柱彎曲・脊椎破裂)</p> <p>皮膚： (白斑・多発性色素斑・母斑・血管腫・貧血・黄疸・出血斑・チアノーゼ・湿疹・おむつかぶれ・ストロフルス)</p> <p>先天性代謝異常症の疑：なし・あり ()</p> <p>その他：</p>			

D 栄 養	栄養上の問題点 なし・あり 母乳× 混合・人工 ♀ CC× 重湯 CC, 果汁 CC, 野菜スープ CC, 味噌汁 CC 湯ざまし CC× ビタミン剤毎日時々やらない 離乳食(開始 回、順調, 問題あり) まだ おかゆ類 サジ ♀ 魚 類 サジ 油 類 ♀ 野 菜 サジ 卵(黄・全) 果 物 サジ 豆 類 サジ おやつ	<u>一般的育児上の注意</u> 子供の世話を主にする人 日中: 夜: 保育所: 入っている いない 1 外気浴, 日光浴 2 戸外散歩 3 体操, たんれん 4 調 乳 5 離乳準備 6 離 乳 7 清けつ 8 衣類, おむつ 9 おもちゃ 10 規 律 11 家庭環境 12 予防接種
	E 養 護	睡眠障害: 夜泣き, 抱かないとねない, ねつき悪い 情緒表出の欠除: 笑いが少ない, あやしても笑わない 異常な習癖: 運動, 声, 動作
備 考		
診 断 措 置	正 常・異 常 (a放置・b指導・c経過観察・d加療中・e精査) 発 育 栄 養 状 態 a b c d e 精 神 行 動 発 達 a b c d e 形 態 異 常 と 疾 病 a b c d e 養 護 の 欠 陥 a b c d e	診 断 紹介先 要家庭訪問

相 談 日	年 月 日 (才)	月 日	医 師	D		栄 養	栄 養 上 の 問 題 点	な し、あ り	一 般 的 育 児 上 の 注 意		
A 発 育	体 重	g	大・中・小	頭 囲	cm	大頭・3cm以上小頭-3cm以下	断乳した、しない	ミルク、牛乳	子供の世話をする人 日中： 夜： 保育所、入っている、いない		
	身 長	cm	大・中・小	胸 囲	cm	大・中・小	離乳食 回	副食、問題あり			
こ れ ま で の 問 題 点	カウパ	22以上(取りすぎ)	22~18 (よとっている)	18~15 (普通)	15~13 (ヤセ)	13以下 (栄養欠損)	和 菓 類	粥	魚 類		
B 行 動 発 達	病 気	な し、あ り				油 類	肉 類	豆 類	1 日 光 浴		
	事 故	な し、あ り				卵	野 菜	果 物	2 戸 外 散 歩		
C 形 態 異 常 疾 病	お 坐 っ け	出来た	(7M)	尻 尾 を つ っ ぱ ん だ り、	は じ っ け	自 分 の 欲 求 を 知 ら せ ない、	(8M)	そ の 他 の 水 分	3 体 操、運 動		
	周 囲 へ の 関 心	ない		音 に 対 す る 反 応 が 悪 い、		マ、ダ等音語をいわない、	(4M)	なら 食 い、遊 び 食 い、手 つ か み、自 分 で た べ た が る、お や つ	4 た ん れ ん		
E 養 護	笑 い が 少 い	(高笑いしない)AM						睡 眠 障 害： 夜泣き、抱かないとわれない、ねつき 情緒表出の欠陥： 笑いが少ない、あやしても笑わない。 異常な音痴：運動、声、動作	5 離 乳 (食 事)		
	頭 部	神経学的所見……		熱性感覚、	てんかん、	精液、	脳器質的疾患	6 お や つ	6 お や つ		
備 考	頭 部	頭、顔……		小頭症、	水頭症、	装頭症、	クレチン様、	モロー様	7 清 け つ		
	目・耳	口……	生腫	まぶしがり、	斜視、	白色腫孔、	緑内障、	眼瞼下垂、	8 衣 類、お む つ		
備 考	頸 部	胸……		斜頸、	腫瘍				9 お も ち や (遊 び)		
	胸 部	胸……		胸廓変形					10 規 律		
備 考	心 臓	……		先天性疾患					11 家 庭 環 境		
	肺	……							12 事 故、病 気 予 防		
備 考	腹 部	……		肝腫、	脾腫、	腹部腫瘍、	嘔吐、	頑固な便秘	13 予 防 接 触		
	外 陰 部	……		生殖器型、	尿路通過障害、	尿路感染	神経性膀胱機能障害、	停留嚢丸	14 過 保 護		
備 考	四肢・背 骨	……		脳性小児麻痺、	Floppy-infant、	内反足、	LCC、	脊椎側弯、	15 生 活 習 慣 自 立 準 備		
	皮膚	……		湿疹、	おむつかぶれ、	ストロファルス、	母斑、	血管腫	食 事、排 泄、睡 眠		
備 考	その他	……		無ガンマグロブリン血症、	血友病				食 事、排 泄、睡 眠		
	先天性代謝異常の疑い	なし、あり									
診 断	正常・異常 (a高血、b持運、c経過観察、d加療中、e梅毒)							発育栄養状態	a b c d e	診 断	
紹介先	精神行動発達							a b c d e	形態異常と疾病	a b c d e	紹介先
要緊症訪問	養護の欠陥							a b c d e			要緊症訪問

2才児健康診査票

氏名

殿 昭和 年 月 日生

他機関への紹介・	1.福祉事務所・	2.児童相談所・	3.その他
----------	----------	----------	-------

児童福祉法による措置・	1.児童福祉施設所・	2.育成医療・	3.その他
-------------	------------	---------	-------

精密検診又は治療のための紹介・

確定診断名

秋 田 県

相談日	年 月 日 (才 月 日) 医師			
A 発 育 こ れ ま で の 問 題 点	体重	・ Kg 大・中・小	頭 囲	・ cm 大頭 + 3 cm 以上 小頭 - 3 cm 以下
	身 長	・ cm 大・中・小	胸 囲	・ cm 大 ・ 中 ・ 小
	カウブ	22以上 (肥りすぎ) 22~18 (ふとっている) 18~15 (普通) 15~13 (やせ) 13以下 (栄養失調)		
	病 気	} なし ・ あり		
	事 故			
	そ の 他			
B 行 動 発 達	運動：	つかまり立ち不能 (10M) 本の頁をめくれない (18M)	歩けない (14M) 積木を二ツ重ねることが出来ない (15M)	走れない (18M) パンツ、クツ下脱げない
	言語：	ウマウマ等が出来ない(10~12M)	ワンワン、デンキ等意味のある片言不能 (13~15M)	
	社会：	バイバイ等簡単な大人の動作の模倣が出来ない (9~10M)	簡単な大人の命令が実行出来ない (1才)	ひとりでしょうとしない
C 形 態 異 常 疾 病	頭部：神経学的所見……	(熱性けいれん・脳の器質的疾患・脳性小児マヒ・ 精薄・flappy infant		
	頭 ・ 顔……	(小頭症・水頭症・狭頭症・モーコ様・仮面様・ 精薄様		
	目・耳・口……	(斜視・眼瞼下垂・まぶしがらる・白内障・緑内障 ・難聴		
	頸 ……			
	胸部：胸 壁……			
	心 臓……	先天性心疾患		
	肺 ……	呼吸器の易感染性・喘息		
	腹部：	腹部腫瘍・肝・脾腫・臍疝痛・異食症 (Pica)		
	外陰部・泌尿器：	(尿管症・尿路感染症・神経性膀胱機能障害・ 尿路通過障害・性器異常・停留睪丸・ソケイ ヘルニア		
	四肢・脊柱：	脊柱側彎・外反足・O脚・X脚・脊椎破裂		
皮膚：	(貧血・湿疹・皮膚炎・膿痂疹・ストロフルス・ 母斑・血管腫			
その他：	無ガンマグロブリン血症・血友病			
	先天性代謝異常の疑：	なし ・ あり		

<p>D</p> <p>栄養</p>	<p>栄養上の問題点 なし・あり</p> <hr/> <p>食事上の問題点 なし・あり</p> <p>(小食・過食・むら・食慾不振)</p> <p>偏食あり (主食・油・卵・魚・肉・豆類・海草・野菜・果物)</p> <p>牛乳 1日 本</p> <p>おやつ</p>	<p><u>一般的育児上の注意</u></p> <p>子供の世話を主にする人</p> <p>日中：</p> <p>夜：</p> <p>入っている 保育所： いない</p> <p>1 生活習慣の自立準備</p> <p>食事 睡眠</p> <p>排泄 衣服</p> <p>清けつ 挨拶</p>
<p>E</p> <p>養護</p>	<p>睡眠障害：夜泣き，就眠困難，夜驚</p> <p>ひとりでしょうとしない (意志が認められない)</p> <p>攻撃的行動：噛む</p> <p>情緒表出の欠除</p> <p>異常な習癖：オナニー，ものへの固執性</p> <p>分離不安</p> <p>自閉的</p> <p>夜尿</p>	<p>2 運動 たんれん</p> <p>3 遊び おやつ</p> <p>4 規律</p> <p>5 家庭環境</p> <p>6 事故・病氣予防</p> <p>7 過保護</p> <p>8 集団生活</p>
<p>診断 措置</p>	<p>正常・異常 (a放置・b指導・c経過観察・d加療中・e精査)</p> <p>発育栄養状態 a b c d e</p> <p>精神行動発達 a b c d e</p> <p>形態異常と疾病 a b c d e</p> <p>養護の欠陥 a b c d e</p>	<p>診断</p> <p>の疑い</p> <p>紹介先</p> <p>要家庭訪問</p>

歯 科 所 見

<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">(((((())))))</td> <td style="padding: 5px;">(((((())))))</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">E D C B A</td> <td style="padding: 5px;">A B C D E</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">E D C B A</td> <td style="padding: 5px;">A B C D E</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">(((((())))))</td> <td style="padding: 5px;">(((((())))))</td> </tr> </table>	(((((())))))	(((((())))))	E D C B A	A B C D E	E D C B A	A B C D E	(((((())))))	(((((())))))	不正咬合	なし	なあし あり a. 反対咬合 (下顎前突) b. 上顎前突, 過蓋咬合。 c. 開咬 d. そう生 e. 正中離開
(((((())))))	(((((())))))										
E D C B A	A B C D E										
E D C B A	A B C D E										
(((((())))))	(((((())))))										
むし歯 総計 本	その他の異常	なし									
口疾腔軟組織患	なし あり L S	特記事項									
判定	a 正 常		b 直ちに治療								
家庭訪問指導・											
そ の 他・											
その後の状況・											
備 考											

3才児健康診査票

氏名 殿 昭和 年 月 日生

他機関への紹介・	1.福祉事務所・	2.児童相談所・	3.その他
----------	----------	----------	-------

児童福祉法による措置・	1.児童福祉施設所・	2.育成医療・	3.その他
-------------	------------	---------	-------

精密検診又は治療のための紹介・

確定診断名

秋 田 県

健診日	年 月 日 (才 月 日) 医師	
A 発育 これまでの 問題点	体重 ・ Kg 大・中・小	頭 囲 ・ cm 大頭 + 3 cm 以上 ・ 小頭 - 3 cm 以下
	身長 ・ cm 大・中・小	胸 囲 ・ cm
	カウブ 22以上 (肥りすぎ) 22~18 (ふとっている) 18~15 (普通) 15~13 (やせ) 13以下 (栄養失調)	
	病 気 } 事 故 } なし ・ あり その他 }	
B 行 動 発 達 アンケートから の問題点	言語 (1・2) 視聴覚 (6・7) 性格行動 (11・12) 社会性 (14・15) けいれん性疾患 (17)	運動機能 (3・4・5) 生活習慣 (8・9・10) 習 癖 (13) 慢性疾患 (16) その他 (18)
C 形 態 異 常 疾 病	頭部：神経学的所見…… 頭 ・ 顔…… 目・耳・口…… 頸 …… 胸部：胸 壁…… 心 臓…… 肺 …… 腹 部： 外陰部・泌尿器： 四肢・脊柱： 皮 膚： その他： 先天性代謝異常の疑： なし ・ あり	(発達遅滞・けいれん性疾患・運動障害・精薄 脳性小児まひ (小頭症・水頭症・狭頭症・モーコ様・仮面様 精薄様 斜視・弱視・眼瞼下垂・難聴・扁桃肥大 胸廓変形 先天性心疾患 呼吸器の易感染性・喘息・喘息性気管支炎 腹部腫瘤・肝・脾腫・臍疝痛・異食症・下痢症 尿路感染症・停留睪丸・そけいヘルニア 脊柱側彎・外反足・O脚・X脚 (湿疹・皮膚炎・膿痂疹・ストロフルス 毎斑・血管腫・アレルギー性 貧血・無ガンマグロブリン血症・血友病

D 栄 養	栄養上の問題点 なし・あり <hr/> 食事上の問題点 なし・あり (小食・過食・むら・食慾不振) 偏食あり (主食・油・卵・魚・肉・豆類・海草・野菜・果物) 牛乳 1日 本 おやつ	<u>一般的育児上の注意</u> 子供の世話を主にする人 日中： 夜： 保育所： 入っている いない 1 生活習慣の自立準備 食事 睡眠 排泄 衣服 清けつ 挨拶 2 運動 たんれん 3 遊び おやつ 4 規律 5 家庭環境 6 事故・病气予防 7 過保護
	E 養 護	睡眠障害：夜泣き，就眠困難，夜驚 ひとりでしようとしなない (意志が認められない) 攻撃的行動：噛む 情緒表出の欠除 異常な習癖：オナニー，ものへの固執性 分離不安 自閉的 夜尿
診 断 措 置	正常・異常 (a放置・b指導・c経過観察・d加療中・e精査) 発育栄養状態 a b c d e 精神行動発達 a b c d e 形態異常と疾病 a b c d e 養護の欠陥 a b c d e	診断 の疑い 紹介先 要家庭訪問

歯 科 所 見

<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">() () () () ()</td> <td style="padding: 5px;">() () () () ()</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">E D C B A</td> <td style="padding: 5px;">A B C D E</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">E D C B A</td> <td style="padding: 5px;">A B C D E</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">() () () () ()</td> <td style="padding: 5px;">() () () () ()</td> </tr> </table>	() () () () ()	() () () () ()	E D C B A	A B C D E	E D C B A	A B C D E	() () () () ()	() () () () ()	不正咬合	な し あ り a. 反対咬合 (下顎前突) b. 上顎前突, 過蓋咬合。 c. 開咬 d. そう生 e. 正中離開
() () () () ()	() () () () ()									
E D C B A	A B C D E									
E D C B A	A B C D E									
() () () () ()	() () () () ()									
むし歯 総計	本	その他の異常								
口疾 腔 軟 組 織患	な し あ り L S	特記事項								
判定	a 正 常	b 直ちに治療								
家庭訪問指導・										
そ の 他・										
その後の状況・										
備 考										

整理番号 No.

妊産婦，新生児，乳幼児健康相談票

保健所

市町村

妊娠届出	昭和	年	月	日	妊娠	週	妊娠	回目
母の氏名		生年月日			年令	母の職業		
		昭 年 月 日				才		
住所								
世帯主氏名		家業	父の名		年令	父の職業		
						才		

子の氏名	生年月日			性別	順位
	昭 年 月 日			男・女	第 子

秋 田 県