

償還払い
対象

乳児一般健康診査（乳児第1回）受診票

表面

※この受診票は、令和8年4月以降、1か月児健康診査と読み替えてください

(注)赤い太線内は保護者が記入してください。

受診手続等については、裏面「乳児の保護者の方へ」をご覧ください。
生後28日から満6週になる前の日までに使用してください。

岡山県内の医療機関でのみ使用可

乳児第1回

(注)赤い太線内は保護者が記入してください。

裏面の赤い太線内も保護者が記入してください。

令和7年
10月～
令和8年
3月まで
に妊娠届
出した方
に配布

**生後28日
から満6週
になる前の
日までの期
間以外では
使用できま
せん。**

**受診日が
令和8年
4月1日
以降であ
るものが
償還払い
対象です。**

乳児第1回一般健康診査受診票				
乳児氏名	男・女	保護者	父氏名	
生年月日	年 月 日	氏名	母氏名	
出生時の 状態の 妊娠期間	週	生まれた時の体重	g	
産後の 状態の 産後2週間の産婦健診受診の有無			有	無
	エジンバラ産後うつ問診表の記入		有 ()点	無
接産 補助 2か月頃から始まる予防接種の内容についてご存じですか。			1 はい	2 いいえ
器 質 的 疾 病 の 確 認	お乳(ミルク)をよく飲みますか。		1 はい	2 いいえ
	元気な声で泣きますか。		1 はい	2 いいえ
	大きな音にビクッと手足を伸ばしたり、泣き出したりすることはありますか。		1 はい	2 いいえ
	お乳(ミルク)を飲む時や泣いた時に唇が紫色になることがありますか。		1 いいえ	2 はい
	からだ特に柔らかいとか硬いとか感じたことがありますか。		1 いいえ	2 はい
発 達	うすい黄色、もしくはうすいクリーム色の便(便色カード1番から3番)が続いていますか。		1 いいえ	2 はい
	あなたの顔をじっとみつめることがありますか。		1 はい	2 いいえ
	裸にすると手足をよく動かせますか。		1 はい	2 いいえ
親(主 な 養 育 者 や 子 育 て の 状 況	現在、あなた(お母さん)は喫煙をしていますか。		1 なし	2 あり(1日__本)
	現在、あなた(お母さん)は飲酒をしていますか。		1 なし	2 あり
	現在、お子さんのお父さん(パートナー)は喫煙をしていますか。		1 なし	2 あり(1日__本)
	窒息の可能性のある柔らかい寝具を避け、仰向けに寝かせていますか。		1 はい	2 いいえ
	ソファやベッド、抱っこひもなどから転落、もしくは隙間に挟まってしまわないよう工夫をしていますか。		1 はい	2 いいえ

乳児第1回一般健康診査受診票		
親(主 な 養 育 者 や 子 育 て の 状 況	子育てについて気軽に相談できる人やサポートしてくれる人はいますか。	1 はい 2 いいえ
	(きょうだいがいっしょやる方へ) きょうだいのことで相談したいことはありますか。	1 はい 2 いいえ
	お父さんのお母さんとお父さん(パートナー)は、協力し合って家事・育児をしていますか。	1 そう思う 2 どちらかといえばそう思う 3 どちらかといえばそう思わない 4 そう思わない
	お子さんが泣き止まない時などに、どう対処したらよいかわからなくなってしまうことがありますか。	1 いいえ 2 はい
	育児の負担や経済的状況を総合的にみて、どう感じておられますか。	1 大変ゆとりがある 2 ややゆとりがある 3 普通 4 やや苦しい 5 大変苦しい
	気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがよくありましたか。	1 いいえ 2 はい
	物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。	1 いいえ 2 はい
	あなたご自身の睡眠で困っていることがありますか。	1 いいえ 2 はい
	あなたは、ときどきご自身の時間をもつことはできていますか。	1 はい 2 いいえ
	あなたはゆったりとした気分でお子さんと過ごせる時間がありますか。	1 はい 2 いいえ 3 何ともいえない
相 談	赤ちゃんをいとおしい(大切・かけがえのない)と感じますか。	1 はい 2 いいえ
	子育てについて不安や困難を感じるがありますか。	1 はい 2 いいえ
	心配なこと、相談したいことがあれば書いてください。	

乳児

