

【記入例】

フリガナ 氏名	ヒラツカ タロウ 平塚 太郎	①男 2女	第 1 子	生年 月日	令和〇△年〇月△日 (満 2歳 1 か月)	主な保育者 ①母 2父 3祖父 ④祖母 5()保育園
1	1歳6か月児健康診査は受診しましたか	①はい 2いいえ				
2	「ワンワンキタ」「ママイナイ」など2つ以上の単語をつなげて話しますか	①はい 2いいえ				
3	簡単な質問に答えますか	①はい 2いいえ				
4	よくかんで食べる習慣をつけていますか	①はい 2いいえ ()				
5	食後の歯みがき、ぶくぶくうがいなどを、お子さん自身がしていますか	①はい 2いいえ				
6	毎日大人が仕上げみがきをしていますか	①はい (いつ 寝る前) 2いいえ				
7	よく食べるおやつの内容は(3つまで)	1ビスケット・クッキー ②せんべい ③果物 4あめ・ラムネ ⑤牛乳・ミルク 6その他()				
8	おやつの回数は	1 なし ② 1~2回 3 3回以上 4 決まっていない				
9	寝る前1時間以内に飲食しますか	1 しない ② 飲食する (内容 お茶)				
10	よく飲む飲み物と1日の量は	①牛乳 (300) ml 2フォローアップミルク () ml ③乳酸菌飲料 (65) ml 4 ジュース () ml 5イオン飲料 () ml ⑥お茶類 (500) ml 7その他 () () ml				
11	飲み物を飲む時に使うものは	①コップ 2哺乳ビン 3その他()				
12	母乳またはミルクを飲んでいますか	1母乳(いつ) 2ミルク(いつ) ③飲んでいない				
13	指しゃぶりやおしゃぶりをしますか	1指しゃぶり 2おしゃぶり ③しない				
14	育児でイライラすることが多いですか	1はい() ②いいえ 3どちらともいえない				
15	生活リズムは規則的ですか	①はい 2いいえ 3どちらともいえない				
保健師名 ()						
普段の生活時間 起床(7時00分) 就寝(20時30分) 昼寝(13時30分~15時00分) 外遊び(2時間) テレビ・ビデオ(1時間) 朝食(7時30分) 昼食(12時00分) 夕食(18時00分) おやつ(15時00分)(時 分)						

	心配なこと・相談したいこと	
歯	歯みがきを嫌がる むし歯・嘔み合わせ・ <u>歯並び</u> ・ <u>歯みがき</u> など	体験塗布については下記の説明を理解された上で健診票の希望の欄にサインをしてください。 希望された場合でも担当の歯科医師がお子様の体調等を考慮し、実施するか判断します。 また、塗布は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が行います。
食事	小食・ <u>むら食い</u> ・好き嫌い など	
生活	生活リズム・かんしゃく・ <u>トイレトレーニング</u> など	
心理	<u>ことば</u> ・ <u>せ</u> など	

説明文書を了承の上、フッ素体験塗布を希望しますか。 (はい) (記載者のサイン **平塚 花子**) ・ いいえ

フッ素体験塗布について

● 安全性 ●

ひとりひとりに使う薬剤は正確に計量し、用意しています。もし、この一回に使う薬剤を飲み込んでしまっても心配はありません。

● 効果 ●

フッ素は歯の質を強化してむし歯になりにくい歯を作り、また酸で溶けた歯質の修復を促します。

2歳児歯科健診では希望されるお子様にフッ素の体験塗布を行っています。この体験塗布は「フッ素を塗るってどんなもの？」という声を受け、実施するものです。

フッ素塗布をした場合としなかった場合を比べると、30%くらい予防効果があがります。

正しい食習慣と歯みがき習慣を身につけ、フッ素も有効的に利用しましょう。