

# とちぎ リトルベビーハンドブック



(ふりがな)

子どもの名前

生 年 月 日

年

月

日

保護者の名前



# とちぎリトルベビーハンドブック



この手帳は、栃木県にお住まいのお子様とご家族のための手帳です。

## 対象となる方

- ① 出生体重が1,500g未満の方
- ② ①以外の低出生体重児（2,500g未満）で手帳を希望される方

## 使い方

### この手帳は、主にご家族が記録する手帳です

お子さんが生まれたときから満6歳までの成長や医療の記録ができるように作られています。ご家族でご活用ください。

また、市町で交付された母子健康手帳は、妊娠中から子育て期まで、健診や予防接種などの記録がされますので、本手帳と母子健康手帳はセットでお持ちください。

なお、ご家族が記載される際は、母子健康手帳と本手帳の両方に記載する必要はありませんので、使いやすい方をご活用ください。

### 医療機関・市町母子保健担当の皆さんへのお願い

お子さんが多くの人に愛され、成長を見守られたことがわかる貴重な記録になりますので、入院中の様子や、健診時の記録など、お子さんに関わった方は、ぜひ記録のお手伝いやメッセージの記入について、ご協力をお願いします。

## <支援者マーク>



記録のお手伝いやメッセージの記入をお願いしたいページに、支援者マークを掲載しています。



# もくじ



<b>第1章 小さな赤ちゃんのママになったあなたへ</b> .....	3
リトルベビーのママからのメッセージ.....	3
出産後のママのこころとからだ.....	4
支援者からのメッセージ.....	6
<b>第2章 育児と治療の記録</b> .....	8
生まれたときの様子.....	8
NICU・GCUでの様子.....	9
退院のときの記録.....	10
NICU・GCU退院後のフォローアップスケジュール.....	12
<b>第3章 成長と発達</b> の記録.....	13
赤ちゃんとの初めて記念日.....	13
赤ちゃんの成長と発達.....	18
生まれた時のこと.....	25
育児の記録.....	26
リトルベビーママ、家族からのひとことメッセージ.....	49
<b>第4章 知っておきたいこと</b> .....	51
小さく生まれた赤ちゃんに起こりやすいこと.....	51
予防接種.....	55
歯の健康診査、予防処置.....	57
保健指導・定期健診の記録.....	59
治療の記録.....	61
小さく生まれた赤ちゃんの発達の特徴と対応 Q&A.....	63
産後ケアの記録.....	66
困ったときの相談先.....	67
医療費助成制度.....	68
県内のサークル活動紹介.....	69

# 第1章

## 小さな赤ちゃんのママになったあなたへ

### 🍓 リトルベビーのママからのメッセージ

突然の出産に

そして小さく早く産まれたわが子に

どうしていいのかわからないのか？ どう受け入れればよいのか？

気持ちの整理もつかないかと思えます。

思い描いた出産ではなかったかもしれません。

私も同じリトルベビーママです。

出産後、保育器の中にいる赤ちゃんに初めて会った時

不安な気持ちで押し潰されそうになりました。

何度も後悔し、自分を責めてばかりの毎日でした。

それでも

小さな命は私をいつも応援し励ましてくれました。

「頑張っているよ」

「大丈夫だよ」と。

そして「ママが大好きだよ」と。

少しずつ成長していくわが子に支えられ、勇気をもらい、  
わが子の小さな成長を楽しみに過ごせるようになりました。

栃木県にも小さく生まれた赤ちゃんがいらっやいます。

小さく産まれた赤ちゃんのご家族が

わが子の日々の小さな成長を楽しみながら

わが子と一緒に

たくさん泣いて、

たくさん笑って

自信をもって育児を楽しんでほしいと思います。

このリトルベビーハンドブックが

大きな架け橋となり、

リトルベビーの大きな一歩となりますことを願っています。



栃木県リトルベビーサークル代表 小林 恵



## 🍎 出産後のママのころとからだ

赤ちゃんがお腹に宿ったことがわかった時、どんな気持ちでしたか？

予定日はいつだろう、男の子かな女の子かな、どんなマタニティライフが待っているのかな、喜びや不安、色々な感情があったことでしょうか。

そして、予定日より早く赤ちゃんを出産することになった時、気持ちの整理ができないまま、想像していなかったいろいろなことに直面したと思います。

小さい赤ちゃんを出産したママたちは、下の「こんな不安はありませんか?」にあるような気持ちになることがあるかもしれません。それは、あなただけではありません。その気持ちを抑え、そう感じてしまう自分を責める必要もありません。

小さい赤ちゃんを出産することになった理由は人それぞれです。ここまで、ママがお腹の中に命を宿して守ってこられました。たくさんの消化しきれないあなたの思いを受け止めてくれる人が、きっといます。

ひとりで抱えこまず、医療従事者や地域の保健師、助産師、リトルベビーサークルに相談しながら、あせらず、ゆっくり、少しずつ進んでいて欲しいと思います。

### 「こんな不安はありませんか?」



- 自分が出産した実感がわからない
- 疲れやすく、何をするのも嫌になってしまう
- 自分たち家族のこれからのことを思って心配になる
- なぜこうなってしまったのか？何が悪かったのだろうか？と自分を責めて落ち込む
- 家族や他人から「頑張って」「大丈夫だよ」などと言われたことで傷ついてしまう
- 物事に集中できない、眠れない、食欲がない、涙がでる
- お腹の中で必要な時期まで守ってあげることができなかつたと涙が止まらなくなる
- 気持ちの整理がつかなくて、赤ちゃんに会いに行くのが怖い、行きたくないと思ってしまう

※上記のようなお気持ちがありましたら、ひとりで抱え込まず、ぜひ相談しやすい人に自身のお気持ちをお伝えください。

## <面会のこと>

ママとパパにしかできないことのひとつに、「赤ちゃんに会いに行くこと」があります。

赤ちゃんは、お医者さんや看護師さんとは違うママとパパのまなざしを感じ取る力を持っています。

色々な理由で面会ができないこともあります。

そういう時は、お家で赤ちゃんの成長を祈ることで、ママとパパの想いが赤ちゃんに届くはずですよ。会えるようになったら、会えなかった時の分まで愛情を注いでください。



## <母乳のこと>

母乳がなかなか出ない、母乳は出るけどママや赤ちゃんの事情により母乳をあげられない。

産後、早い段階に直面する悩みとして、母乳のことがあると思います。

せめて赤ちゃんに母乳を届けたい、そのように思うママもいると思いますが、ママや赤ちゃんの状態はそれぞれです。

母乳をあげることは大切ですが、「少しでもいいよ」「ミルクでも大丈夫！」ママの体を大切にしてください。

母乳やミルクのことで悩んだら、母乳や育児相談のできる助産師がいます。ゆったり、親身になって母乳に関する悩みを一緒に解決していきますので併せてご利用ください。



市町の相談窓口

## 🍓 支援者からのメッセージ



ご出産おめでとうございます。

お子さんがNICU・GCUに入院され、いろいろな気持ちを抱えているのではないのでしょうか。

お子さんは、お母さんの子宮に近い環境の保育器に入り体温が保てるように調整を行っています。また、自分で呼吸することが難しいお子さんは、呼吸器のサポートを受けながらがんばっています。

お子さんの成長には、栄養とたくさんの愛情が欠かせません。チューブや点滴から栄養を補っていますが、栄養価の高い母乳をあげることは、成長・発達においてとても重要です。母乳が出づらいなどでご心配される場合もあるかと思いますが、その時にはミルクでサポートしていきますのでご安心ください。

また、お母さん・お父さんの温かい手のぬくもりや穏やかな声、やさしい笑顔が赤ちゃんはだいすきです。面会にいらした時は、お母さん・お父さんしかできないたくさんの愛情パワーを送ってあげてくださいね。

赤ちゃんそれぞれのペースに合わせて、いっしょに見守っていきましょう。気になることがありましたら、いつでも病棟スタッフにお声がけください。

NICU 看護師

ご出産おめでとうございます。

少し早めの出産で突然のことに戸惑っていることでしょうか。これからのことを考えては不安になったり、先が見えず怖くなったり、たくさんの思いで苦しんでいるかもしれません。そんなときは私たち助産師に頼ってみてくださいね。

助産師は病院以外でも、地域にたくさんいます。産後ケアといって、訪問・デイサービス・宿泊などで産後のママの心と体をケアする制度もあります。お住まいの市町村にお問合せのうえ、ぜひ活用してみてください。

私たちは全ての女性の一生に寄り添って、いつでもサポートする存在です。母乳や育児の相談だけでなく幅広くどんなことでもご相談にのりますので、一人で抱え込まずにご連絡くださいね。

あなたとご家族の幸せを心から願っています。

助産師

ご出産おめでとうございます。

赤ちゃんに会えた喜びと同時に、ママやご家族が考えていたよりも早い入院や出産となり、不安やとまどいなどから胸を痛めることもあるかと思えます。まずは、ママの身体と気持ちの休養を取ってください。

そして、困ったことがありましたら、妊娠届の時にお会いした、市町の保健師のことを思い出してください。

私たち保健師は、ママや赤ちゃんと会えるのを楽しみにしています。「こんなこと相談してもいいのかな・・・」と遠慮せずに気軽にご相談ください。

お子さんのペースで、ひとつずつ進んでいきましょう。

私たち保健師は、ママの気持ちに寄り添い、笑顔で子育てできるよう応援します！

みんなで一緒に子育てしていきましょう！！

市町保健師

ご出産されたお子様もご家族の愛情と多くの専門家の熱意とご支援により、大きくなっていかれます。

このリトルベビーハンドブックには、専門家の皆様やご家族が書かれるページがあります。お子様が学校に入り、思春期を迎え、そして青年になられるまでの折々に、ぜひこのリトルベビーハンドブックを読み聞かせ、あるいは自分で読んでごらん！とわたしてあげてください。

読まれて、多くの専門家の皆様が24時間つきっきり体制で命を護ってくださった記録や、ご家族の深い想いや願いなどが書きつづられることで、「自分は望まれて命を得て、護られて命をつなぎ、愛されて育ててきた。」ことを理解されるでしょう。それがお子様の自己肯定感を育て、おとな社会に旅立つときのエネルギーになると思えます。

このリトルベビーハンドブックをどうぞご愛用ください。

とちぎリトルベビーハンドブック作成助言者





## 第2章 育児と治療の記録



### 🍓 生まれたときの様子

出生医療機関： \_\_\_\_\_ 主治医（ \_\_\_\_\_ ）  
生年月日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分  
出産予定日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
在胎期間： \_\_\_\_\_ 週 \_\_\_\_\_ 日  
計測値： 体重 \_\_\_\_\_ g 身長 \_\_\_\_\_ cm  
          : 頭囲 \_\_\_\_\_ cm 胸囲 \_\_\_\_\_ cm  
その他： \_\_\_\_\_

<NICU・GCU>

医療機関名	
担当者	( _____ 月 _____ 日 ) 主治医( _____ ) 看護師( _____ )
	( _____ 月 _____ 日~) 主治医( _____ ) 看護師( _____ )
	( _____ 月 _____ 日~) 主治医( _____ ) 看護師( _____ )

病院スタッフからのメッセージ



## NICU・GCUでの様子

- 人工呼吸器：なし・あり(チューブがいなくなった日) )  
(経鼻マスクがいなくなった日) )
- 酸素療法：なし・あり(終了した日) )
- 輸血・血液製剤：赤血球・血小板・その他( )
- 保育器収容：なし・あり(コットへ出た日) )
- 経管栄養：なし・あり(チューブがいなくなった日) )
- 経口哺乳開始： 年 月 日～
- 未熟児網膜症：なし・あり(治療なし・光凝固・その他) )
- 未熟児貧血：なし・あり  
(鉄剤・エリスロポエチン・その他) )
- 「パリビズマブ(シナジス®)」投与：なし・あり
- 頭 部 M R I：( 年 月 日)所見( )
- 聴 覚 検 査：( 年 月 日)結果( )
- 先天性代謝異常等検査：結果( )
- 手 術：なし・あり

年月日	病名	手術名	医療機関 主治医

- ◆ **NICU (新生児集中治療室)**：早産児や低出生体重児、または病気がある赤ちゃんに対し、医療スタッフが24時間体制で高度な治療を提供する場所
- ◆ **GCU (新生児回復室)**：NICUで治療を受け、状態が安定した赤ちゃんが引き続き治療を受ける場所。退院に向けた育児指導なども行っている。

\* ご不明な点がございましたら、お気軽に医療スタッフまでおたずねください。



## 🍓 退院のときの記録

退院日：           年           月           日（生後           か月）  
計測値： 体重                   g           身長                   cm  
          : 頭囲                   cm           胸囲                   cm

※処方されているお薬の記録欄

--

主治医の先生からのお話を記録しておきましょう。  
(病状、今後の検査や治療、お家で気を付けることなど)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

退院後に地域で関わる人の情報をまとめておきましょう

	施設名・担当者	連絡先
医療機関		
医療機関		
市 町		



## 🍓 在宅医療ケアの記録

### 退院時に在宅医療ケアを必要とするお子さんのためのページです

退院後、在宅医療ケアが必要になった場合は、初めてかかる医療機関や緊急時にお子さんの状態を伝えるため、情報を記録しておきましょう。

※ケアを必要としないことが分かったら不要にをつけましょう。

#### ●呼吸

医療ケアの内容	内 容	不要
人工呼吸器	機種 装着時間	設定
在宅酸素療養	流量 投与時間	L / 分 H / 日
気管切開	カニューレ種類	サイズ
吸 引	口鼻腔 カテーテル 気管内 カテーテル	Fr / Fr / cm挿入 cm挿入
吸 入	時間 薬・量	
SpO <sub>2</sub> モニター (酸素飽和度)	装着時間	

#### ●栄養

医療ケアの内容	内 容	不要
経管栄養 (経口、経鼻、 十二指腸、胃ろう、 腸ろう)	チューブの種類	サイズ
	挿入長さ	cm 固定方法
	注入物 時間 内容	注入速度 量
その他(アレルギー等)		

#### ●関係者

区 分	事業所名・担当者	連絡先
訪 問 看 護		
医療機器取扱業者		

## NICU・GCU退院後のフォローアップスケジュール

早産児、特に極低出生体重児のお子さんは、生まれたときの機能が未熟な状態なためいろいろな病気を合併しやすく、退院後も外来通院が必要となります。スケジュールはお子さんの状態によって様々ですが、乳児期は比較的頻回に、2歳頃になると回数は減ってきます。極低出生体重児であれば就学前（5歳ごろ）まで、より未熟な超低出生体重児の場合は就学後（9歳ごろ）まで成長や発達の経過観察が行われます。

### ・NICU退院から1歳半まで

概ね1～3か月に1回の受診となります。はじめのうちは毎月のことも少なくありません。医師の診察に加え、身体計測や状況に応じて、血液検査やレントゲン検査を行います。退院時から鉄剤などの薬がある場合にはいつまで内服が必要か判断して処方します。また、必要な方は眼科や耳鼻科の診察を継続します。

### ・1歳半以降5歳（年中のころ）まで

概ね半年～1年に1回程度の受診となります。医師の診察と身体計測に加え、状況に応じて発達検査（主に心理士が担当します）、一般の血液検査の他、低身長ホルモン検査などを行います。他の専門外来への紹介や、地域での療育など支援が必要と思われた場合は適宜対応します。極低出生体重児のお子さんでは、発達検査を修正1歳半～2歳ごろと3歳すぎに行うことが多いです。

### ・就学前

年長さんの時（小学校入学前年）に行います。診察と身体計測に加え、発達検査、運動機能のチェック、必要に応じて血液検査、尿検査などを行います。小学校入学に向けて準備を整えるための大切な受診となります。

### ・学童期以降

診察と身体計測に加え、必要に応じて生理機能検査（肺活量や血圧）、知能検査や各種発達検査、血液検査、尿検査を行い思春期までの発育のフォローを継続いたします。

また、低身長や肥満、生活習慣病などのリスクがあれば適宜対応いたします。小さく生まれたことの影響はしだいに目立たなくなりますが「大丈夫」という確認は大切です。ぜひ思春期まで受診してください。

## 第3章 成長と発達の記録



### 🍓 赤ちゃんとの初めて記念日

小さく生まれた赤ちゃんも、それぞれのペースで成長します。

これから赤ちゃんと一緒に過ごす中で、赤ちゃんの「はじめて」の出来事にたくさん出会います。その「はじめて」を見つけたら、日にちやその時の様子を書いてみましょう。

一つ一つの思い出深い「はじめて」をたくさん見つけることができますように。

#### 入院中

初めて赤ちゃんに会った日

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて赤ちゃんに触った日

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて赤ちゃんの声を聞いた日

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて赤ちゃんを保育器の中で手のひら抱っこした日

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて保育器から出た日

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めてチューブやテープが何もついていない赤ちゃんを見た日

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日



初めて

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日







## 退院後

初めて笑った日

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めておもちゃで遊んだ日

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めてお散歩した日

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めてイチゴを食べた日

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日

初めて

ママ 年 月 日 ( ) 年 月 日



## 🍎 赤ちゃんの成長と発達

### 修正月齢

実際の誕生日ではなく、出産予定日から数えた月齢をいいます。  
(退院日を基準に考える場合もあります。)

小さく早く生まれた赤ちゃんは、その子なりの成長・発達を確認できるように修正月齢で経過を見ます。お子さんの状況によりますが、3歳くらいまで修正月齢で経過フォローすることが多いようです。

#### <修正月齢の考え方>

(例) 出産予定日より2か月早く生まれた赤ちゃん

- ・ 生後0か月⇒修正月齢 マイナス2か月
- ・ 生後1か月⇒修正月齢 マイナス1か月
- ・ 生後2か月⇒修正月齢 0か月
- ・ 生後3か月⇒修正月齢 1か月

### 発育曲線

このハンドブックの発育曲線（平成4～6年度旧厚生省心身障害研究）は、全国の医療機関で1,500g未満で生まれた赤ちゃんのうち、比較的順調に経過したお子さんの成長を基に作成されました。赤ちゃんの成長は個人差がありますので、あくまでも「目安」と考えていただき、お子さんの成長に不安や疑問がある場合は、フォローアップ外来の医師にお尋ねください。



発育曲線のデータが更新された場合、随時、県HPで公開します。

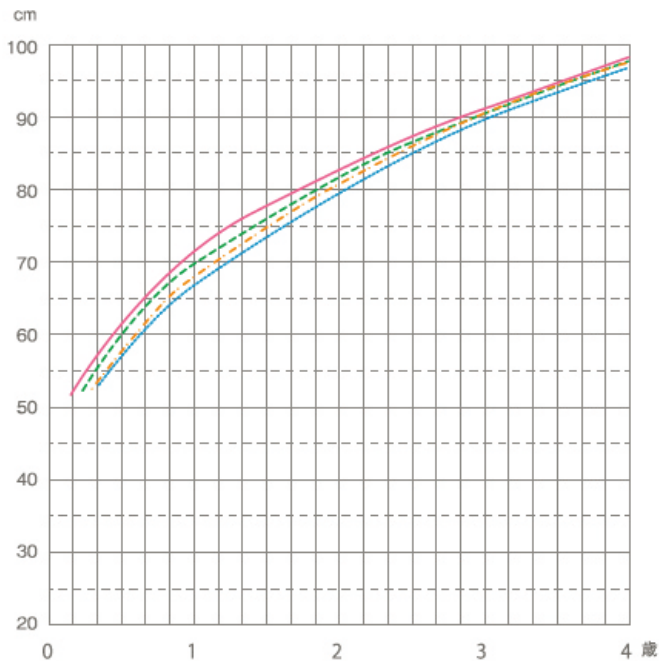
🔍 「栃木県 リトルベビーハンドブック」

で検索してください。

## 🍎 極低出生体重児(1,500グラム未満) 発育曲線(男児)



### 身長推移 (各体重群の平均)

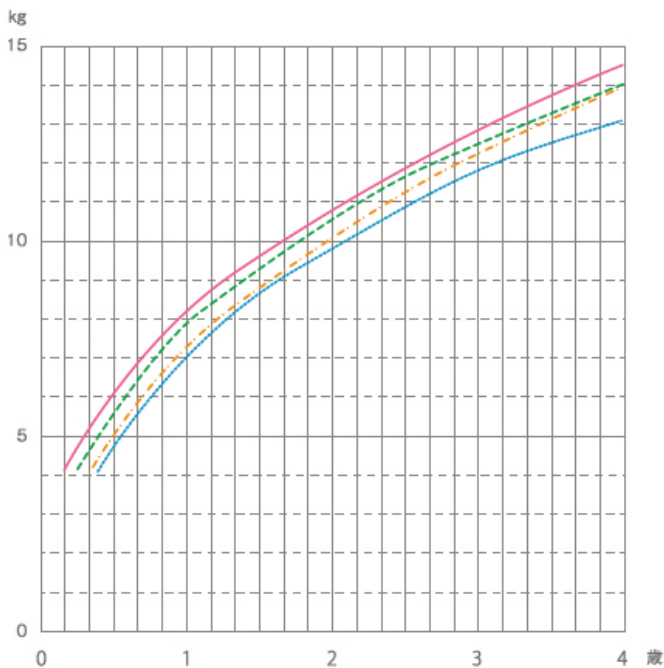


出典：極低出生体重発育曲線  
(厚生省心身障害者研究班)

— 500 ~ 749g    - - - 1000 ~ 1249g  
- · - · - 750 ~ 999g    — 1250 ~ 1499g



## 体重の推移（各体重群の平均）



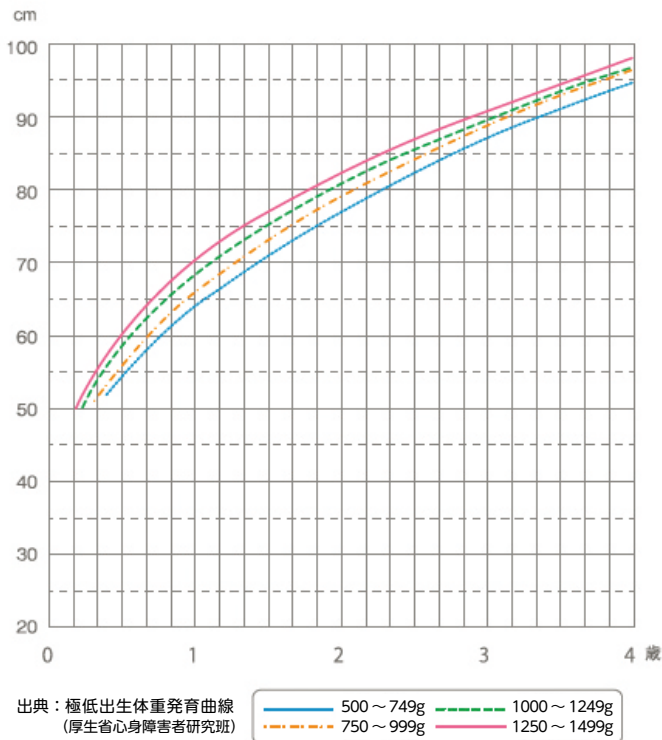
出典：極低出生体重発育曲線  
(厚生省心身障害者研究班)

— 500～749g    - - 1000～1249g  
- - - 750～999g    — 1250～1499g

## 🍎 極低出生体重児(1,500グラム未満) 発育曲線(女兒)

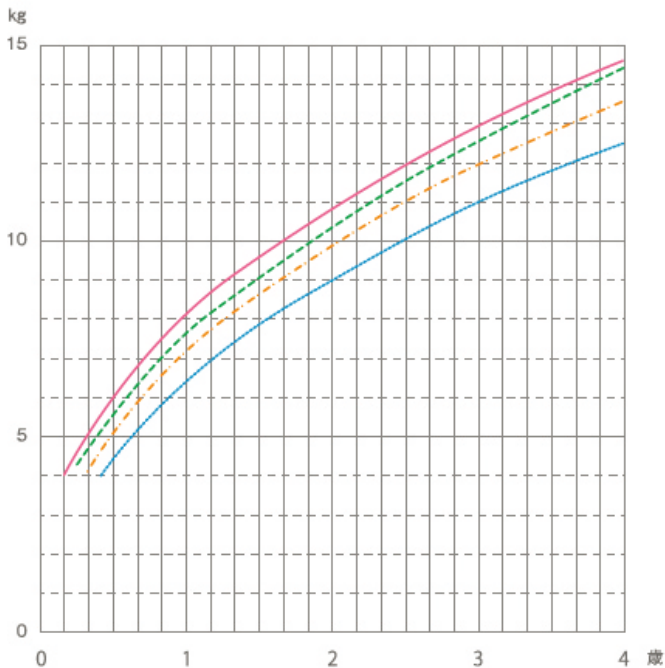


身長推移 (各体重群の平均)





## 体重の推移（各体重群の平均）

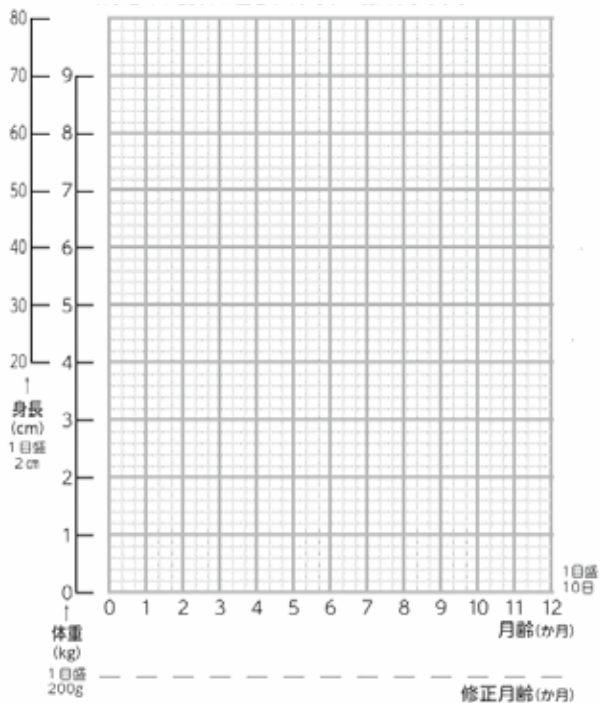


出典：極低出生体重発育曲線  
(厚生省心身障害者研究班)

— 500～749g    - - - 1000～1249g  
- - - 750～999g    — 1250～1499g

お子さんの身長と体重をグラフにしてみましょう。

(注意) お子様の成長の記録としてご活用ください。身長や体重の評価については、フォローアップ外来担当の医師にご相談ください。





## 発育の記録

- |                          |   |   |    |        |     |
|--------------------------|---|---|----|--------|-----|
| ○首すわり<br>(支えなしで首がぐらつかない) | 年 | 月 | 日・ | ヶ月 (修正 | ヶ月) |
| ○寝返り                     | 年 | 月 | 日・ | ヶ月 (修正 | ヶ月) |
| ○ずりばい                    | 年 | 月 | 日・ | ヶ月 (修正 | ヶ月) |
| ○はいはい                    | 年 | 月 | 日・ | ヶ月 (修正 | ヶ月) |
| ○お座り                     | 年 | 月 | 日・ | ヶ月 (修正 | ヶ月) |
| ○つかまり立ち                  | 年 | 月 | 日・ | ヶ月 (修正 | ヶ月) |
| ○つたい歩き                   | 年 | 月 | 日・ | ヶ月 (修正 | ヶ月) |
| ○ひとりで歩く                  | 年 | 月 | 日・ | ヶ月 (修正 | ヶ月) |

〔 受診や健診、就園・就学の時によく聞かれる項目です。  
できるようになった日の月齢をまとめておきましょう。 〕



## 🍓 生まれた時のこと

ご出産おめでとうございます。

お子様の名前

---

### 名前の由来

お子さんの名前に込めた思いやエピソードを書いてみましょう。

### 保護者からのメッセージ

産後すぐは、記入できないと思います。気持ちが落ち着いたら書いてあげましょう。

## 🍓 育児の記録

病院やお家での様子を記録しましょう。



生後 **1** か月（修正：      か月）の記録

**病院の方から**

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者



生後 **2** か月（修正：      か月）の記録

**病院の方から**

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者

生後 **3** か月（修正：      か月）の記録



**病院の方から**

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者



生後 **4** か月（修正：      か月）の記録

**病院の方から**

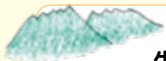
年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者

生後 **5** か月（修正：      か月）の記録



**病院の方から**

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者



生後 **6** か月（修正：      か月）の記録

**病院の方から**

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者



生後 **7** か月（修正：      か月）の記録



年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者



生後 **8** か月（修正：      か月）の記録

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者



生後 9 か月（修正：      か月）の記録



年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者



生後 **10** か月（修正：      か月）の記録

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者

生後 **11** か月（修正：      か月）の記録



年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者

# 1歳おめでとう！



年 月 日 (満1歳)

計測日：
体 重：
身 長：
記録者：

## 1歳～2歳までの記録



年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者



## 1歳6か月の記録

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者

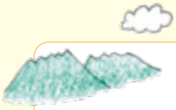




## 2歳おめでとう！

年 月 日 (満2歳)

計測日：
体 重：
身 長：
記録者：



## 2歳～3歳までの記録

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者

# 3歳おめでとう！

年 月 日 (満3歳)



計測日：
体 重：
身 長：
記録者：



## 3歳～4歳までの記録

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者



# 4歳おめでとう！

年 月 日 (満4歳)



計測日：
体 重：
身 長：
記録者：



## 4歳～5歳までの記録

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者

# 5歳おめでとう！

年 月 日 (満5歳)

計測日：
体 重：
身 長：
記録者：





## 5歳～6歳までの記録

年月日	体 重	身 長	頭 囲	記録者



# 6歳おめでとう！

年 月 日 (満6歳)



計測日：
体 重：
身 長：
記録者：

## 🍓 リトルベビーママ、家族からのひとことメッセージ

### ママからのメッセージ

- ・ママがしっかりしなきゃと気を張ってしまっていますが、泣いたり弱音を吐いたりしてもいいのです。あなたを大切に思う家族は、きっとそうして欲しいと思っています。(23週 双子572g・544g)
- ・出産や育児に当たり前なんかひとつもないのだと、息子が体を張って教えてくれました。(24週 496g)
- ・健診初期から小さめと言われ今も小さめですが、彼女なりのペースで元気に成長しています！(37週 2,084g)
- ・小さく産まれて不安だと思いますが、子どもの生命力は本当に素晴らしいです。どうか自分を責めないで。(25週 1,009g)
- ・急がなくていいよ。少しずつ、ゆっくり、受け入れていけば。この子は神様の授かりもの、たくさんのことを教えてくれているよ。生まれてきてくれてありがとう。(33週 1,366g)
- ・手のひらサイズで産まれた息子も、たくさん飲んで食べて、元気いっぱいのやんちゃな男の子に成長しています！(23週 554g)
- ・たくさん泣いていいよ。たくさん笑っていいよ。それがママの特権です。(22週 493g)
- ・まだまだ小さいし発達もゆっくりだけど、全部ひっくるめてそれがこの子の個性なのだと思ったら気持ちが楽になりました。(27週 489g)
- ・誰かと共感したくなったらサークル覗いてね。きっとわかってくれるママ達がいるよ。(31週 1,502g)



## パパからのメッセージ

- ・不安ばかりでたくさんの試練がありました。今は生まれてきてくれてありがとうと自信をもっていえる。
- ・こんなに小さな体で命を繋ぐことができるのか、頑張る我が子を見守り、妻を支えることで精一杯でした。
- ・少しずつ確実に一歩ずつ前に進んでいます。気負わずに焦らず一緒に進みましょう。
- ・ママよく頑張りました!母子共にたくさんの方々に助けて頂いた事にも感謝です。
- ・コロナ禍で面会も限られていて、毎回顔を見るまでは元気かなと不安な時もありましたが、少しでも体重が増えているととても嬉しかったです。
- ・早く産まれてもパパとママの元に来てくれた事に違いはない。無事に生まれてきてくれた事が嬉しいよ。

## きょうだいからのメッセージ

- ・一緒に遊んで、お互いに成長出来て、よい弟をもちました。感謝の気持ちでいっぱいです。(姉)
- ・弟が産まれてすぐ、ママが暫く入院していたから、心配だったし、寂しかったです。弟ととにかく一緒に遊べて本当に嬉しかった。弟がいてくれてよかったことしかない。(姉)
- ・生まれてすぐに見た妹はびっくりするほど小さかったけど、生まれてきてくれて良かった。本当に可愛い。(兄)
- ・小さく生まれたし成長はゆっくりかもしれないけど、可愛い妹だって事は変わらない。生まれてきてくれた事が嬉しい。(兄)

## 祖父母からのメッセージ

- ・小さく産まれた孫に病院で初めて会った時、心配で涙がこぼれました。でも、今は会うたびに喜びと感動で胸がいっぱいに!! 赤ちゃん、頑張ったね!! ママ、頑張って育てたね!! (祖母)
- ・真っ赤な身体がラップに包まれていて驚いたものの、顔を見た時「絶対助かる!」と確信しました。(祖母)
- ・週数と体重を聞いて心配しましたが、顔を見てみてからは悲観的になったことは一度もなかったです。(祖母)
- ・ママにもパパにも感謝!! かわいい赤ちゃんに会わせてくれてありがとう。産まれてきてくれてありがとう。(祖父母)
- ・パパとママと4人で一緒にいっぱい頑張って産まれてきてくれて本当にありがとう。大好きだよ。(祖父母)

## 第4章 知っておきたいこと

### 小さく生まれた赤ちゃんに起こりやすいこと

体重1,500g未満や早産で生まれた小さい赤ちゃんは、生まれた後に様々な問題に直面します。週数が若ければ若いほど、体重が小さければ小さいほど問題の種類も多いです。しかし、赤ちゃんたちはこれらのハードルを1つずつ乗り越えながら、ゆっくりと前に向かって進んでいきます。

これらの問題の全てがお子さんに起こってくるわけではありませんが、お読みいただくことで、新生児集中治療室（NICU）で行っている医療に対する理解を深めていただければ幸いです。

不安なことや分からないことがございましたら、お気軽に主治医または担当の看護師にお尋ね下さい。

#### 1. こきゅうきゅうほくしやくこうぐん 呼吸窮迫症候群

生まれた後に肺がうまく拡がらず、呼吸が苦しくなるのが呼吸窮迫症候群です。原因は、肺を拡げる作用のあるサーファクタントという物質が不足していることによります。

レントゲン写真などで診断し人工呼吸をして、肺につながっている気管からサーファクタントを入れて治療します。これによって赤ちゃんの呼吸が楽になります。

しかし、呼吸窮迫症候群がなくても呼吸が苦しくて、人工呼吸のお世話になることが多いです。

#### 2. むこきゅうほっさ 無呼吸発作

在胎32週未満で出生した赤ちゃんは、呼吸を休んでしまうことがあります。これを無呼吸発作といいます。特に在胎30週未満の赤ちゃんでは、ほとんど全員といていいほど無呼吸発作が起きます。呼吸を休むと体に酸素が取り込めなくなって体の中の酸素濃度が低下したり、心臓の脈拍数（心拍数）が遅くなったりします。

赤ちゃんは呼吸と心拍数のモニターを付けていますので、呼吸を休むとアラームが鳴って知らせます。スタッフが赤ちゃんの足や体をさ

すったりするとまた呼吸を始めます。こういう無呼吸発作が多い時は点滴の薬や飲み薬で治療しますが、それでも改善しない場合は人工呼吸になることもあります。

### 3. 黄疸<sup>おうだん</sup>

正期産の赤ちゃんでは、生まれて3～4日しますと皮膚が少し黄色くなってきます。これを黄疸といいます。血液の中にビリルビンという物質が貯まってきて、これが皮膚に出てきたのが黄疸です。

1,500g未満で生まれた赤ちゃんでは、治療として生後1～4日の間に光を当てる治療（光線療法）が必要になることが多いです。光線にはビリルビンを体の外に排泄しやすくする作用があるのです。

光線療法をしている時は、アイマスクをして眼への影響を防ぎます。

### 4. 慢性肺疾患<sup>まんせいはいしっかん</sup>

慢性肺疾患は、生まれる前の感染症や生まれた後の酸素・人工呼吸の影響で肺に慢性的な問題を起こすことを言います。ほとんどは在胎28週未満で生まれた赤ちゃんです。

慢性肺疾患になると酸素がなかなか中止できず、人工呼吸も長くなりますが、基本的にはある時点をピークとして徐々に改善します。酸素はほとんどの赤ちゃんで退院までに中止できることが多いですが、退院後も自宅での酸素療法が必要になる赤ちゃんもいます。

### 5. 脳出血<sup>のうしゅっけつ</sup>

在胎28週未満の赤ちゃんでは、脳の血管が未熟な上に血圧が変動しやすく、脳内に出血を起こすことがあります。定期的な超音波検査で見つかりますが、見つかる時期は生まれてすぐのこともありますし、生後1～2日してからのもあります。出血が多い場合は貧血のために輸血が必要になります。また、出血によって痙攣が起こることもあります。

出血自体は1か月以内に消えて行きますが、出血が多い場合は脳の中にある「脳室」が拡大してきて特殊な治療が必要になることもあります。

## 6. 未熟児網膜症<sup>みじゅくじ もうまくししょう</sup>

在胎30週未満の赤ちゃんでは、眼の奥の網膜の血管が途中までしか伸びていません。これが出生後に網膜に沿って伸びてくれればいいのですが途中で垂直方向に伸びてしまうと、網膜が引っ張られて剥がれてしまうことがあります。

生まれて3～4週間後から網膜症について眼科医による診察が行われます。在胎26週未満の赤ちゃんの場合は治療が必要になることがあります。治療は、網膜の血管の周辺をレーザーで固定する方法と、血管の異常な伸びを抑える薬を目の中に注入する方法があります。治療の時期になりましたら眼科医師から説明があります。

## 7. 動脈管開存症<sup>どうみやくかんかいぞんしょう</sup>

動脈管は心臓から出ている大動脈と肺動脈をつなぐバイパス血管で、胎児では通常開いていますが、正期産児で生まれますと自然に閉鎖します。

しかし、在胎32週未満の赤ちゃんでは閉鎖しにくく、時に呼吸状態が悪化したり血圧が下がったりしますので、閉鎖させるための治療が必要になります。

まずは点滴で使う薬による治療を行います。数回治療しても閉鎖しないか、または薬の副作用で治療を追加できない場合は、動脈管を閉じる手術をすることもあります。

## 8. 壊死性腸炎<sup>えしせいちょうえん</sup>

低血圧や薬剤によって腸に行く血流が低下することで発症します。軽症の場合は母乳やミルクを一旦止めて様子を見ていくと回復しますが、血流の低下が強い場合は腸の動きが悪くなり腸そのものが大きなダメージを受けて回復困難になることがあります（腸の壊死）。壊死性腸炎では腸に穴が開くこともあります。重度の壊死性腸炎の場合は手術を要することもあります。

いろいろな病院のデータでは、ミルクよりも母乳の方が壊死性腸炎を起こしにくいといわれています。そのため、可能な限り母乳栄養をすすめています。

## 9. 感染症<sup>かんせんしょう</sup>

赤ちゃんは細菌などの病原体に対する抵抗力が弱いいため、感染症を起こすことがあります。お母さんのお腹の中にいるときから感染を起こしていることもありますし、生まれてから環境にいる細菌によって感染症を発症することもあります。

感染症を起こすと呼吸が悪くなる、血圧が下がって尿量が減る、元気がなくなる、などの症状が出ますが、無症状でたまたま血液検査をした時に見つかることもあります。ほとんどは抗菌薬を使うことで改善しますが、時に重症化して命に関わることもあります。

## 10. 未熟児貧血<sup>みじゅくじひんけつ</sup>

エリスロポエチンという物質が血中に不足しているために赤血球を十分に作れず、貧血となります。

基本的治療としては、ある程度貧血が進行した段階でエリスロポエチンを週2回皮下注射します。また、赤血球の材料となる鉄を内服します。貧血の程度が強い場合は、輸血が必要になることもあります。

## 11. 未熟児くる病<sup>みじゅくじびょう</sup>

在胎30週未満で生まれた赤ちゃんでは、骨の中のカルシウムやリンがもともと不足していますが、母乳やミルクから供給されるカルシウムやリンも十分ではありません。その上、それらの吸収を促すビタミンDも不足しているために骨が弱くなります。これを「くる病」と言います。通常は定期的な血液検査や尿検査で診断されますが、時に骨の変形や骨折をきたすこともあります。

くる病の予防及び治療はカルシウム・リン・ビタミンDの補充ですが、具体的には母乳添加物質を赤ちゃんの授乳の時に使ったり、薬を与えたりします。

## 予防接種

正期産児と同様に予防接種が必要です。初回接種時期は生後2か月で、すでに退院している赤ちゃんの場合は外来で接種します。かかりつけ医で接種することが多いかもしれません。

生後2か月時にまだ入院している赤ちゃんの場合は、体重や赤ちゃんの状態によってはすぐにワクチンを接種できないこともあります。その場合は、体重が増えて全身状態が安定する時期まで待って接種をします。

### (シナジス<sup>®</sup> について)

毎年秋～冬にかけて(近年は夏～冬にかけて)RSウイルス感染症が流行します。症状は咳・喘鳴・発熱などです。在胎36週未満で生まれた赤ちゃんは、RSウイルスに感染すると症状が重くなりやすいので、流行期になったら重症化予防のためにシナジス<sup>®</sup>の注射を毎月1回行います。

対象となる赤ちゃんの場合、通常は外来フォローアップの担当医から注射のスケジュールについて説明がありますので、いつからどこで受けるかを確認してください。



### 《シナジス<sup>®</sup> の記録》

	接種年月日	接種部位	体重	接種施設名 又は接種者名
1		右・左		
2		右・左		
3		右・左		
4		右・左		
5		右・左		
6		右・左		
7		右・左		
8		右・左		



	接種年月日	接種部位	体重	接種施設名 又は接種者名
1		右・左		
2		右・左		
3		右・左		
4		右・左		
5		右・左		
6		右・左		
7		右・左		
8		右・左		

	接種年月日	接種部位	体重	接種施設名 又は接種者名
1		右・左		
2		右・左		
3		右・左		
4		右・左		
5		右・左		
6		右・左		
7		右・左		
8		右・左		

## 歯の健康診査、予防処置



歯の生え方には個人差がありますが、小さく生まれた赤ちゃんは歯の生える時期が遅くなったり、顎の小ささから歯並びや噛み合わせにも影響がでる場合もあります。

また、歯の表面にあるエナメル質が上手く作られず虫歯になりやすい傾向もありますので、定期的に歯科健診やフッ素塗布などを受けましょう。

\*歯の状態記号：健全歯／むし歯（未処置歯）C 要観察 CO 処置歯○ 喪失歯△

診査時年齢 歳 か月

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	保健指導(なし・あり)	)
												予防処置(なし・あり)	)
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		要治療のむし歯(なし・あり)	)
	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(よい・経過観察)	)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	歯の形態・色調(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							

診査時年齢 歳 か月

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	保健指導(なし・あり)	)
												予防処置(なし・あり)	)
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		要治療のむし歯(なし・あり)	)
	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(よい・経過観察)	)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	歯の形態・色調(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							

診査時年齢 歳 か月

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	保健指導(なし・あり)	)
												予防処置(なし・あり)	)
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		要治療のむし歯(なし・あり)	)
	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(よい・経過観察)	)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	歯の形態・色調(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							

診査時年齢 歳 か月

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	保健指導(なし・あり)	)
												予防処置(なし・あり)	)
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		要治療のむし歯(なし・あり)	)
	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(よい・経過観察)	)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	歯の形態・色調(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							

診査時年齢 歳 か月

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	保健指導(なし・あり)	)
												予防処置(なし・あり)	)
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		要治療のむし歯(なし・あり)	)
	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(よい・経過観察)	)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	歯の形態・色調(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							

診査時年齢 歳 か月

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	保健指導(なし・あり)	)
												予防処置(なし・あり)	)
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		要治療のむし歯(なし・あり)	)
	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(よい・経過観察)	)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	歯の形態・色調(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							

診査時年齢 歳 か月

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	保健指導(なし・あり)	)
												予防処置(なし・あり)	)
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		要治療のむし歯(なし・あり)	)
	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(よい・経過観察)	)
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	歯の形態・色調(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							

## 🍓 保健指導・定期健診の記録

### (保健指導)

市町の担当保健師が、小さく生まれた赤ちゃんのご家庭を訪問したり、電話や面接等で発育や発達、子育ての不安や悩みに丁寧に対応しています。必要に応じて地域の保健・医療・福祉の関係機関と連絡調整を行うなど、きめ細やかな支援を行っていますので、ご心配な事がございましたらお気軽にご相談ください。

### <市町連絡先>

所 属	担当者名	連絡先



市町の相談窓口

## MEMO

保健師とのやり取りや赤ちゃん訪問などの様子を記録しておきましょう。

### (定期健診)

小さく生まれた赤ちゃんは、退院後も外来通院で経過をみていきますが、受診間隔はお子さんの状態により異なります（「NICU・GCU退院後のフォローアップスケジュール」P12 参照）。

また、お住まいの市町でも、4か月児健診、1歳6か月児健診、3歳児健診等の乳幼児健診を無料で受けることができます。健診の受け方については、担当医や市町の担当保健師にご相談ください。

#### <健診の記録>

年月日	月 齢 (修正月齢)	健診名	施設名

## MEMO

健診での様子などを記録しておきましょう。

## 治療の記録

これまでの病院等での治療や訓練の様子を記録しておきましょう。

(連絡先)

施設名	担当者名	連絡先

(治療や訓練の記録)

年月日 (年齢)	診断名	治療・訓練内容	施設名



## 🍎 小さく生まれた赤ちゃんの発達の特徴と対応 Q&A

Q 入院中は授乳時間ごとにミルクを飲んでいたので、退院したらミルクを残したり、授乳間隔も一定ではなくなりました。たくさん飲んで大きくなってもらいたいので心配です。

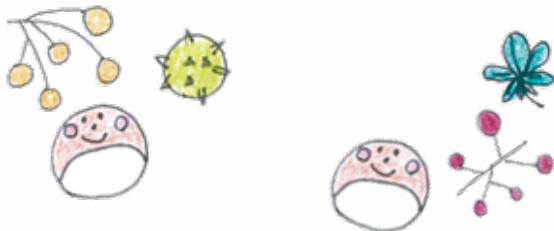
A 授乳量にムラが出てくるのも成長のしるしです。時にはミルクを残してしまうこともあります。

また、母乳の場合には、授乳量を確認するために授乳前後に体重を量るママもいるかもしれませんが、赤ちゃんの機嫌がよく、母乳やミルクを元気に飲めているようであれば大丈夫です。心配な場合には、健診や育児相談で体重の増えを確認してもらい、医師や保健師などに相談してみましょう。

Q ごはん(離乳食)をなかなか食べてくれません。

A 小さく生まれたお子さんは、小食のことがよくありますが、年長以降になると心配がなくなることがほとんどです。小食の場合は時間をしっかり決めて4回食にしてみることもよいでしょう。好き嫌いが出てくるのは発達の証でもあります。

お子さんの中には、触感やにおいなどが敏感なために、食べることができなかつたり、飲むことができなかったりするものもあります。無理強いさせず、細かくして混ぜたり、一緒に準備したり、自分から食べることができる工夫をすることが大切です。





**Q** 仰向けからうつ伏せに寝返ったのですが、その逆ができないので、すぐに仰向けに戻してあげた方がよいですか？

**A** 通常、寝返りは、仰向けからうつ伏せになった後に仰向けに戻れるのには1~2か月かかります。その期間がうつ伏せの発達を促します。

慌てて仰向けにする必要はなく、眠ってしまったたり、鼻がふさがったりした時のみ直してあげましょう。

また、頭を上げるために、好きなおもちゃの音やお母さんの声や顔で励ましてあげましょう。頭が持続的に上がるようになったところに仰向けに戻れるようになります。

**Q** 一度寝返りができたのですが、できなくなりました。どうしてですか？

**A** 初期の寝返りは横向きまでできると、自分の意思ではなく自然に寝返ります。その頃に「自分でもとに戻れないから」とすぐに仰向けにしてしまうことが多いと、うつ伏せでの発達が遅れるため、寝返った後に頭が上がらず不快な思いをするので、その後、自分から寝返りをしなくなります。横向きはできても、足で止めて寝返らないようにしていることもあります。このようになったら、うつ伏せの練習をしてあげましょう。上手になったら自分で寝返りを始めます。

**Q** お座りがなかなか出来なくて心配です。

**A** 赤ちゃんは頭が大きく、特に小さく生まれた赤ちゃんは頭部が大きく体がやや華奢なことが多いため、不安定になりやすくお座りや抱っこで常にママが支えていることが多くなりがちです。うつ伏せやよつばいをすることで、次第にお座りに必要な力が出来てきますので、うつ伏せで遊んであげましょう。

**Q お座りは早くできたのですが「よつばい」を全くしません。大丈夫でしょうか？**

A うつ伏せで頭を持ち上げて周りを見回すようになると仰向けよりもうつ伏せを好むようになり、最終的に「よつばい移動」に発達します。

しかし、よつばいが出来なくても大丈夫です。ちゃんと次に進んでいけますので、もしお座りで移動するようなことを始めたとしても、それを獲得したことをほめてあげましょう。

**Q 走れなかったり、転びやすかったりと、運動がうまくできないのですが大丈夫でしょうか？**

A 筋力やバランスの発達がゆっくりと進むので、走ることや遊具で遊ぶことなどが上手く出来ないことがあります。運動が上手く出来るためには自分の身体について知り、自由に動かせるようになる必要があります。毎日行う着替えや靴の着脱、食事の時の道具の操作などで発達が促されます。ただし、発達の状況によっては治療が必要な場合もありますので、受診や健診の際に相談しましょう。

**Q 意味のある言葉をなかなか話しませんが大丈夫でしょうか？**

A 個人差はありますが、出産予定日から1歳半ごろまでに意味のある言葉が一つでも出ているかどうかが目安です。言葉の発達がゆっくりな場合は、言わせようとすると余計に言わなくなってしまいます。場面にあった声掛けをして、言われたことの理解を発達させてあげましょう。

また、ジェスチャーは身体で話す言葉なので、手遊びや生活の中でたくさん教えてあげましょう。言葉を話し始めて発音がうまくできない時は、無理に言い直しをさせないようにして、周囲の大人が正しい発音で話して聞かせてあげるとよいでしょう。

## 産後ケアの記録

ママ自身の産後ケアについて記録しましょう。

利用年月日	利用施設名	利用内容	助産師からメッセージ
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			
年 月 日			



市町の相談窓口

## 困ったときの相談先

### ○ 市町の相談窓口

保健師等が、妊娠・出産・子育てに関する相談や情報提供など、きめ細やかな支援を行っています。



### ○ とちぎ子ども救急電話相談

(#8000 または 028-600-0099)  
お子さんが急な病気やけがで心配なとき、ご相談ください。  
家庭での対処方法などを、経験豊富な看護師がアドバイスします。



### ○ とちぎの子育て支援ホームページ

子育てに関する様々な情報をお知らせしています。



### ○ 栃木県助産師会「私の助産師さんサービス」

助産師による産後早期（出産後から4ヶ月まで）の母子を対象とした受け持ち制の子育て支援サービスです。

この他にも、母乳育児相談や産後ケアについても、地域の助産所で相談に応じています。



## 医療費助成制度

こども医療費助成制度、養育医療、自立支援医療（育成医療）小児慢性特定疾病医療費助成制度などの医療費の助成制度があります。制度の内容や相談・申請窓口については、県ホームページをご覧ください。



### ○ こども医療費助成制度

病気やケガなどでお医者さんにかかった場合、医療費の自己負担額を市町が助成する制度です。年齢の上限や自己負担額については、各市町によって異なります。

### ○ 未熟児養育医療

赤ちゃんの出生体重が2,000グラム以下又は身体の機能が未熟なままで生まれた場合、指定医療機関で医療給付（入院に限ります）が受けられます。

### ○ 自立支援医療（育成医療）

身体に障害等を持つ18歳未満の児童で、生活の能力を得るために治療等が必要な場合、指定医療機関で医療給付が受けられます。

### ○ 小児慢性特定疾病医療費助成制度

児童の健全育成を目的として、疾病の治療方法の確立と普及、患者家庭の医療費の負担軽減につながるよう、医療費の自己負担分の一部を助成する制度です。

### <参考：ドナーミルクについて>

寄付された母乳を母乳バンクで安全に低温殺菌処理、細菌検査、冷凍保管した母乳のことです。早産や1,500g未満で生まれた赤ちゃんで、ママが母乳をあげられない場合にNICUの要請に応じてドナーミルクとして提供されています。利用可能かは、入院先の医療機関にお尋ねください。

栃木県  
リトルベビーサークル  
**にちにちらんらん**



ひとりじゃないよ

早産児（在胎37週未満）または、  
出生体重が2500g未満の赤ちゃんと  
ご家族を対象としたサークルです。

大丈夫だよ

- 活動内容 ◆定期的にお話会  
◆専門家をお招きして相談会  
◆ワークショップ多数開催  
◆オンライン交流会など多数開催



Instagram  
@nichi.nichi\_  
ran.ran



公式ライン  
@817uxyng



メンバーを募集しています。  
お気軽にお問合せください。

## 【栃木県リトルベビーハンドブック作成検討会構成機関】

栃木県リトルベビーサークルにちにちらんらん

栃木県総合周産期母子医療センター（自治医科大学附属病院、獨協医科大学病院）

栃木県地域周産期医療機関（済生会宇都宮病院、芳賀赤十字病院、国際医療福祉大学病院、那須赤十字病院、佐野厚生総合病院、足利赤十字病院）

栃木県助産師会

栃木県市町保健師業務研究会

栃木県広域健康福祉センター

## 【助言】

国際母子手帳委員会 板東 あけみ

## 【引用・参考】

しずおかリトルベビーハンドブック

ひろしまLittle Baby Handbook

とっとりリトルベビーハンドブック

## 【表紙・挿絵】

小林 恵

（栃木県リトルベビーサークルにちにちらんらん）

## 【作成・編集】

栃木県保健福祉部こども政策課

令和5年3月発行



## アンケートのお願い

これから手にとるリトルベビーやそのご家族にとって、よりよいハンドブックとなるよう、利用しての感想をぜひお聞かせください。



