

いばらき
リトルベビー
ハンドブック

なまえ
名前

生まれた日

年

月

日



茨城県

リトルベビーハンドブック

赤ちゃんのお誕生おめでとうございます。

この手帳は茨城県にお住いの小さく生まれたお子さんとご家族のための手帳です。主に生まれたときの体重が 1,500g 未満またはそれ以上でも希望されるご家族にお渡ししています。

※病気をもって生まれたお子さんや医療的ケアを必要とする
お子さんにも活用できる内容になっています。

使い方

この手帳はご家族が記録する手帳です。

お子さんが生まれたところからおむね 3 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。また市区町村で交付された母子健康手帳は妊娠中から就学前までの健診や予防接種などの記録がされますので、母子健康手帳と合わせて使用してください。



のマークがあるところは、ご家族が記入するところです。

医療機関のみなさまへお願い

お子さんが多くの人に愛され、成長を見守られたことの貴重な記録になりますので、入院中の様子や受診時の記録など、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。



のマークがあるところへのご記入をお願いします。



もくじ

第1章	小さな赤ちゃんのママとパパになったあなたへ	
	ママとパパの気持ち	1
第2章	子育てと治療の記録	
	生まれた時の様子	3
	赤ちゃんと「はじめて…」の記録	4
	N I C U ・ G C U での様子	5
	入院中の赤ちゃんの様子とケア	7
	退院時の記録	9
	退院時の在宅医療の情報	13
	その他の医療的な検診の記録	15
	母乳外来や産後ケアの記録	16
	病院等での治療やリハビリの記録	17
	子育てと治療の記録	18
	歯について（健診の記録）	27
第3章	成長と発達の記録	
	赤ちゃんの成長・発達「みーつけた！」	29
	発達の記録	33
	身体計測の記録（発育曲線）	34
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	43
	赤ちゃんの発達に関するQ & A	48
	母乳について	51
	交流会などを行っているサークルのご紹介	53
	小さく生まれた赤ちゃんを持つご家族からのメッセージ	
	小さく生まれた赤ちゃんのママさんへ	53
	医療的ケアを要する赤ちゃんのパパさんへ	55
	小さく生まれた赤ちゃんに面会したきょうだいの作文	57
	医療費について	58
	災害への備え	59
	相談先	60

第1章 小さな赤ちゃんのママとパパになったあなたへ

ママとパパの気持ち

お腹の中で赤ちゃんが動くのを感じた頃から、自分の赤ちゃんのイメージを育てわくわくするような期待をお持ちだったでしょう。ところが思いがけない出産となったのですから、ご不安も多いことかと思います。

もし、下書いてあるような気持ちになることがあっても、あなただけではありません。自分を責める必要はありません。また、無理して気持ちを抑える必要もありません。

家族や病院の医師、看護師、助産師、地域の保健師などに気持ちを聞いてもらい、一人で抱え込まないようにしましょう。

- 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。
- なぜ自分たちの赤ちゃんにこんなことが起きてしまったのか怒りを感じたり、どうしようもなくイライラする。
- 親として自分ができないことを看護師がすべてやってしまうと無力感を感じたり、ときには看護師にうらやましさなどの複雑な気持ちを持ってしまう。
- 自分が知らないうちに何か間違ったことをしたために、あるいは、やるべきことをしなかったために赤ちゃんが早く生まれたのではと自分を責めてしまう。
- 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ったり、腹がたつことがある。
- 赤ちゃんに会ったときに、かわいいと思えないなど自分の気持ちに戸惑い、さらに気持ちが落ち込む。
- ものごとに集中できない、眠れない、食欲がない。



母乳のこと

小さく生まれた赤ちゃんが育つために、母乳はとても重要で、ママから赤ちゃんへの大切なプレゼントです。どんなママも、赤ちゃんが生まれて間もない時期は、母乳の分泌が少ないことがほとんどですので、あせらなくて大丈夫です。心配なことがあれば、助産師さんや看護師さんに気軽に相談してみてください。

ママの支えになること

パパにしかできないこともあります。出産をおえたママの支えになってください。パパも不安や心配がたくさんあると思います。ママにいい言葉やいいアドバイスをかけてあげられないかもしれません。けれども、ママは話を聞いてもらうだけでも大いに勇気づけられるものです。出生届を出したり、ママの代わりに母乳を赤ちゃんに届けてあげるのもパパの大事な役割ですね。

面会のこと

ママとパパにしかできないことは「赤ちゃんに会いに行くこと」です。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、赤ちゃんは持っています。でもいろいろな事情で、病院へ行け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願うだけでも、きっと赤ちゃんに気持ちは届きます。会えた時にはママとパパの笑顔がとても大事です。会えなかったときの分まで、たくさん笑顔を届けてあげてください。





第2章 子育てと治療の記録

第2章

生まれた時の様子

生年月日： 年 月 日

出産予定日： 年 月 日

おなかの中にいた期間： 週 日

計測値：体重 g

身長 cm

頭囲 cm

胸囲 cm



生まれたところ：

病院のスタッフからのメッセージ



赤ちゃん「はじめて…」の記録

赤ちゃんは、小さく生まれてもそれぞれのスピードで一歩ずつ確実に成長していきます。その中でたくさんの「はじめて…」に出会います。たった一度の「はじめて…」の出来事やその時の気持ちなどを記録しておきましょう。

第2章

はじめて赤ちゃんに会った日

年 月 日

はじめて赤ちゃんに触った日

年 月 日

はじめて赤ちゃんの声をきいた日

年 月 日

はじめて赤ちゃんを抱っこした日

年 月 日

はじめてチューブやテープが何もついていない赤ちゃんの顔をみた日

年 月 日

そのほかの「はじめて…」の記録

「はじめて赤ちゃんをお風呂に入れた日」など

はじめて

年 月 日

はじめて

年 月 日

はじめて

年 月 日

はじめて

年 月 日

N I C U ・ G C U での様子



人 工 呼 吸 器：なし・あり

（ありの場合）気管チューブ：なし・あり

（必要でなくなった日）

酸 素 療 法：なし・あり（終了した日）

輸血・血液製剤：なし・あり（赤血球・血小板・その他）

保 育 器 収 容：なし・あり

（コット（赤ちゃん用ベッド）に出た日）

経 管 栄 養：なし・あり（必要でなくなった日）

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）

頭 部 M R I： 年 月 日

（所見）

聴 覚 検 査： 年 月 日

（結果）

手 術：なし・あり

（内容）

転院した場合は転院後の様子も記録しておきましょう。



入院中の赤ちゃんの様子とケア

ディベロップメンタルケアとは？

光や音による刺激を和らげ、お母さんのおなかの中に近い環境に調整することで、赤ちゃんの成長と発達を促します。赤ちゃんのストレスを緩和させ、スキンシップで安心感を与えます。

赤ちゃんの成長には個人差があります。こちらは目安です。

赤ちゃんの状態や病院によっても対応は異なります。

※修正週数、修正月齢とは、出産予定日から数えた週数・月数のことです。

修正週数	赤ちゃんの様子	ケア
22	適切な温度・湿度に保つため、保育器の中で過ごします。  耳が聞こえ始めます。 手をにぎる反射や口に入ってきたものを吸う反射が起こり始めます。 	保育器にカバーをかけたり、照明を暗めにし、音や光からの刺激を和らげます。 ポジショニング おなかの中にいたときの姿勢に近づけ、維持できるように赤ちゃんの周りを布などで包むようにします。 赤ちゃんの睡眠と覚醒のタイミングにあわせてケアを行います。 母乳の口腔内塗布 母乳を綿棒などに含ませ、赤ちゃんのお口に含ませます。 タッチング、ホールディング 赤ちゃんにやさしく触れ、両手でそっと包み込みます。

28	光を感じるようになります。 少しずつ瞬きをしたり、目を開けている時間がみられるようになります。	状態を見ながら、保育器内で抱っこしたり、看護師と一緒にのおむつ交換をしたりできるようになります。 
34	保育器からコットに出ます。	カンガルーケア 赤ちゃんのパパやママの肌が直接触れ合うように胸に包み込むように抱っこします。 
36	お口から少しずつ母乳・ミルクが飲めるようになります。	
37		

病院のスタッフに確認しながら、
赤ちゃんに声をかけ、
やさしく触れ、
絆を育んでいきましょう。





退院時の記録

退院日（ ）

体重	g	身長	cm
頭囲	cm	胸囲	cm

※処方されているお薬の記載欄

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)



退院後の地域の関係機関

	施設名・担当者・連絡先等
かかりつけ医	
訪問看護	
保健師	
医療機器担当	
その他	

＜退院にあたって＞

- ・自宅近くにかかりつけ医をもちましょう。

赤ちゃんは誰でも成長する中で、風邪や胃腸炎などの病気にかかることがよくあります。また予防接種も複数必要です。

そんな時に頼りになるのが自宅近くのかかりつけ医です。成長発達の観察や生まれつきのご病気などの診療は大きな病院で、風邪など一般的なご病気や予防接種はかかりつけ医で、というように上手に医療機関を使い分けましょう。かかりつけ医は退院する前から決めておくと、紹介状の作成もスムーズです。

- ・赤ちゃんは仰向けで寝かせましょう。

うつぶせ寝や受動喫煙によって乳幼児突然死症候群のリスクが上がる事が知られています。

赤ちゃんはうつぶせにせず、仰向けで寝かせましょう。

- ・赤ちゃんのいる部屋での喫煙は絶対に避けて下さい。



退院時の病院スタッフからのメッセージ



メモ





退院時の在宅医療の情報

(退院後にご自宅で医療的ケアを必要とするお子様のためのページです。)

初めてかかる医療機関や緊急時にお子様の状態を伝えるため、退院時の医療的ケアの情報をまとめておきましょう。

※ケアを必要としないことがわかったら不要に ☒ をつけましょう

<呼吸>

医 療 ケ ア	内 容	不要
人 工 呼 吸 器	機種 設定 装着条件	
在宅酸素療法	流量 L/分 装着条件	
気 管 切 開	カニューレ種類 サイズ	
吸 引	口鼻腔 カテーテル Fr/ cm挿入 気管内 カテーテル Fr/ cm挿入	
吸 入	時間 薬・量	
SpO2 モニター (酸素飽和度)		



<栄養>

医 療 ケ ア	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 挿入長さ cm 注入物 時間 内容 量	サイズ 固定方法 注入速度 量
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 挿入長さ cm 注入物 時間 内容 量	サイズ 固定方法 注入速度 量
食物アレルギー		

<緊急連絡先>

レスパイトケアとは？

在宅でケアしている家族を癒すため、施設への短期入所などの方法で一時的にケアを代替し、リフレッシュを図ってもらう家族支援サービスです。

常時見守りや医療的なケアを行っているご家族には精神的、肉体的な疲労が溜まってしまいます。継続的な在宅ケアを続けていくためには、定期的な休息をとっていく必要があります。

「茨城県医療的ケア児支援センター
みちしるべ」について





年 月 日 場所

年 月 日 場所

年 月 日 場所



母乳外来や産後ケアの記録

第2章

年 月 日 場所

年 月 日 場所

年 月 日 場所



病院等での治療やリハビリの記録

年月日	場所	内容
記載例) 2023 年 5 月	〇〇病院	肺炎 5 月 10 日～24 日入院 内服（～6 月 10 日）



子育てと治療の記録

病院やお家での様子を記録しておきましょう。

生後 　　か月（修正 　　週）のころの記録

第2章

生後 　　か月（修正 　　週・ 　　か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	備考
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	

子育てと治療の記録

病院やお家での様子を記録しておきましょう。



生後 か月（修正 週・ か月）のころの記録

生後 か月（修正 週・ か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	備考
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	



子育てと治療の記録

病院やお家での様子を記録しておきましょう。

生後 か月（修正 か月）のころの記録

第2章

生後 か月（修正 か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	備考
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	

子育てと治療の記録

病院やお家での様子を記録しておきましょう。



生後 か月（修正 か月）のころの記録

生後 か月（修正 か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	備考
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	



子育てと治療の記録

病院やお家での様子を記録しておきましょう。

生後 か月（修正 か月）のころの記録

第2章

生後 か月（修正 か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	備考
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	

子育てと治療の記録

病院やお家での様子を記録しておきましょう。



生後 か月（修正 か月）のころの記録

生後 か月（修正 か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	備考
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	



子育てと治療の記録

病院やお家での様子を記録しておきましょう。

生後 歳 か月（修正 歳 か月）のころの記録

生後 歳（修正 歳 か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	備考
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	

子育てと治療の記録 病院やお家での様子を記録しておきましょう。



生後 歳（修正 歳 か月）のころの記録

生後 歳 か月（修正 歳 か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	備考
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	





歯について（健診の記録）

小さく生まれた赤ちゃんの場合、歯の生える時期が遅くなることがあります。また、あごが小さい場合もあり、歯が生えるスペースが狭いため、歯並びに影響を与えることがあります。

また、2本以上の歯がくっついて生える癒合歯（ゆごうし）や、歯の表面のエナメル質の部分が弱い（エナメル質形成不全）場合があり、むし歯になりやすい傾向があります。

歯や口の状態に合わせた口腔清掃を行うとともに、歯医者さんで定期的な検診やフッ化物歯面塗布などの予防処置を受け、むし歯を予防しましょう。



年 月 日 年齢 健診場所

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		かみ合わせ（よい、経過観察）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		その他（ ）	（ ）
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6		

年 月 日 年齢 健診場所

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		かみ合わせ（よい、経過観察）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		その他（ ）	（ ）
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6		

年 月 日 年齢 健診場所

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		かみ合わせ（よい、経過観察）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		その他（ ）	（ ）
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6		



年 月 日 年齢

健診場所

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		かみ合わせ（よい、経過観察）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		その他（ ）	（ ）
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6		

年 月 日 年齢

健診場所

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		かみ合わせ（よい、経過観察）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		その他（ ）	（ ）
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6		

年 月 日 年齢

健診場所

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		かみ合わせ（よい、経過観察）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		その他（ ）	（ ）
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6		

年 月 日 年齢

健診場所

6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	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）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		かみ合わせ（よい、経過観察）	（ ）
	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E		その他（ ）	（ ）
6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6		



第3章 成長と発達の記録

赤ちゃんの成長・発達「みーつけた！」

赤ちゃんの発達と発育は個人差が大きく、それぞれのスピードで成長していきます。ここでは、発達をいろいろな側面から順を追って記載しています。小児科やリハビリの診察で確認することが多い項目を選んでみましたので、ご家族も赤ちゃんと一緒に遊びながらみつけてみましょう。

「みーつけた！」の日

しかめ顔などの表情をする

「表情がゆたかなしるしです。つぎはわらいますよ」

人の顔やおもちゃを目で短時間追う

「自分以外の周囲のことを認識するようになりました」

ママやパパの声やガラガラの音を聞いた瞬間に赤ちゃんの動きが止まる

「その方向に向かなくても、どこかな？と考えています」

抱っこすると泣き止む

「ママのお腹の中と同じ感覚のためリラックスできます」

哺乳ビンの乳首やおもちゃがくちびるに触れると口で追って吸う

「反射ですが将来の離乳食にもつながります」

赤ちゃんの顔を正面から 20cm くらい離して見たときに赤ちゃんが目が合う

「ちょうど焦点が合う距離です。おもちゃを見せてみてください」

頭は左右のどちらかを向いていて、ときどき反対も向く

「首がしっかりしてくると頭の向きがえられるようになります」

あおむけで上から見たときに顔が正面を向いている

「あおむけで首すわりが完成です。首すわりまであと一步」



手足やからだ丸まることができる
「手足がぎゅっと曲がって、赤ちゃんらしい姿勢になります。
ここから伸びる運動が始まります」

頭を一瞬持ち上げる
「うつぶせで首すわりができたということです。
おしりが浮いてしまうので少しおさえてあげるとうまくできます」

どちらか一方に頭をまわす
「さらに首すわりがすすみます。
自分で口鼻がふさがらないようにできます」

赤ちゃんの前方から呼びかけたり音を鳴らすと見ようと
して正面で頭を上げる
「音がする場所を見つけることができ、背中の筋肉がつよくなり
ました」

お手伝いして赤ちゃんの手を肩より前に出すと、手で体
を支えて頭を上げる
「頭を上げる時間が増えてきて、ハイハイの準備です」

頭を上げたまま、顔を左右に向ける
「重心が左右に動くことで、おへそを中心に回る準備です」

うつぶせのまま、足をのばす
「完全に股がのびてきます。たっちの準備です」

お手伝いして赤ちゃんの手を口に持っていくと吸う
「最初に自分の手の存在を認識するのは自分の口なんです」

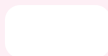
手のひらにママやパパの指を入れるときぎゅっと握る
「手のひらに触れたものを握るのは修正6か月頃までの正常な反射
です」

手どうしを握る
「手が反対の手を見つけました」

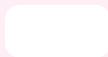
体をくすぐると、のばした手足を曲げ床から持ち上げる
「重力に対して手足を上げることができるようになりました」



左右の足の裏を合わせてこする
「歩くときに使う足裏の準備体操です」



おもちゃをどちらか一方の手に近づけて触れたときにつかむ
「自分でつかみにいけるようになりました。ミトンなどをはずして、手の感触を学ばせてあげましょう」



片手でつかんだおもちゃを口に近づけたり唇につけたりする
「かたい・やわらかい刺激を口で感じて調べています」
「はじめは顔にぶつかけたりしますが、口と顔の距離を学んでいます」



ガラガラを赤ちゃんの見えるところで見せると赤ちゃんが手をのぼす
「手が自由に動き始めて距離や方向が分かるようになります」



おもちゃを両手で持って、手の中で回しながら口で遊ばす
「両方の手が協力してできるようになりました」



片方の手におもちゃを持っているときに、反対側の手におもちゃを持たせると、両方の手に別々のものをにぎる
「見えていない方の手もちゃんと握って見くらべたりします」



おもちゃを他方の手に持ち替える
「のちに『ちょうだいというのを渡してくれる』に発展します」



左右に持ったものを打ちつけて音を出す
「物と物との関係を調べ始めました」



うつ伏せやお座りで回転するおもちゃをまわす
「指をつかってまわすことができるようになりました」





他にも、ご家族が「みつけた！」成長・発達について、自由に記載してください。



発達の記録

首すわり（支えなしで首がぐらつかない）	年	月	日	か月（修正	か月）
寝返り	年	月	日	か月（修正	か月）
ひとりすわり（支えなくてもすわれる）	年	月	日	か月（修正	か月）
はいはい	年	月	日	か月（修正	か月）
つかまり立ち	年	月	日	か月（修正	か月）
つたい歩き	年	月	日	か月（修正	か月）
バイバイなど身振りをする	年	月	日	か月（修正	か月）
大人の言う簡単な言葉がわかる	年	月	日	か月（修正	か月）
ひとり歩き	年	月	日	か月（修正	か月）
ママ、ブーブーなど言葉を話す	年	月	日	か月（修正	か月）
走る	年	月	日	か月（修正	か月）
テレビや大人の身振りのまねをする	年	月	日	か月（修正	か月）
2語文を話す（ワンワンキタなど）	年	月	日	か月（修正	か月）
ひとりで階段をのぼる	年	月	日	か月（修正	か月）
自分の名前が言える	年	月	日	か月（修正	か月）

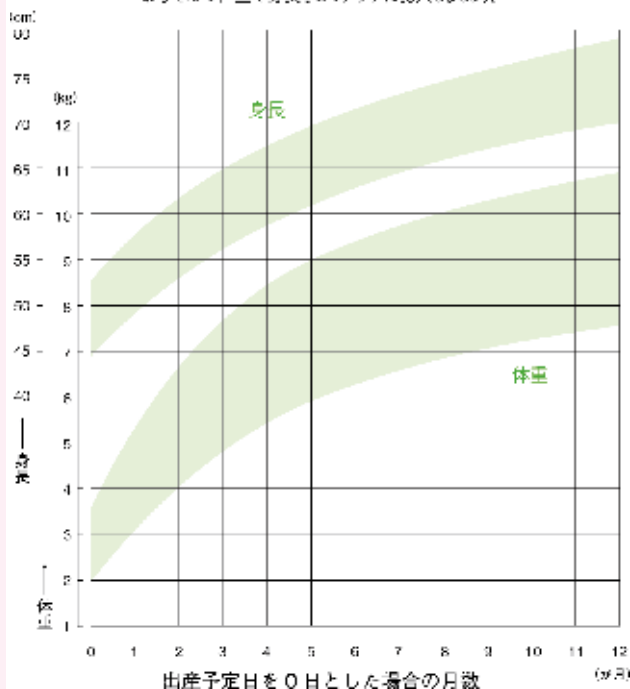


乳児身体発育曲線：男児

(平成22年調査)

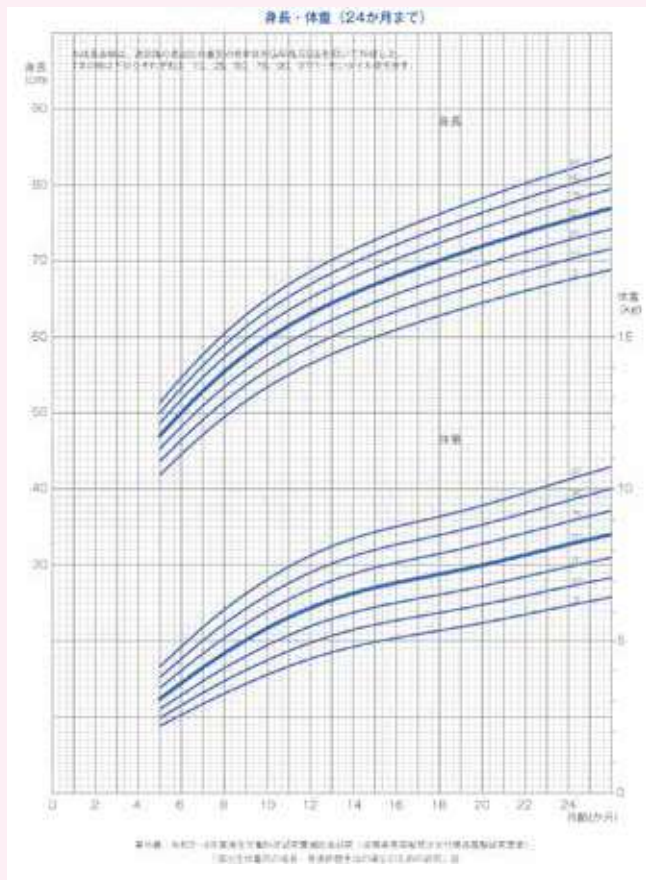


お子さんの体重や身長をこのグラフに記入しましょう。





男の子 / 出生体重 500g 未満
医療機関退院後の低出生体重児の身体発育曲線

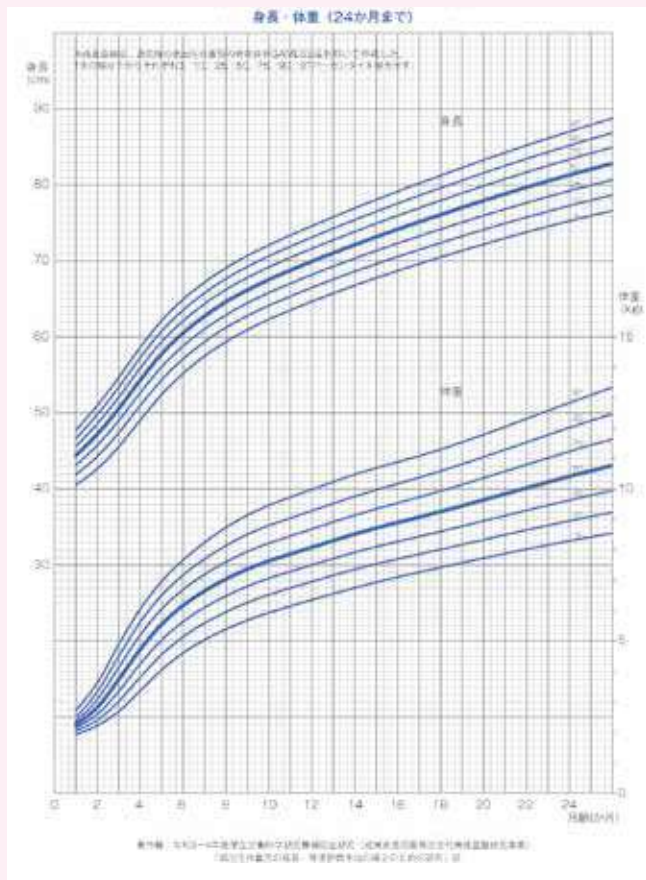


第3章



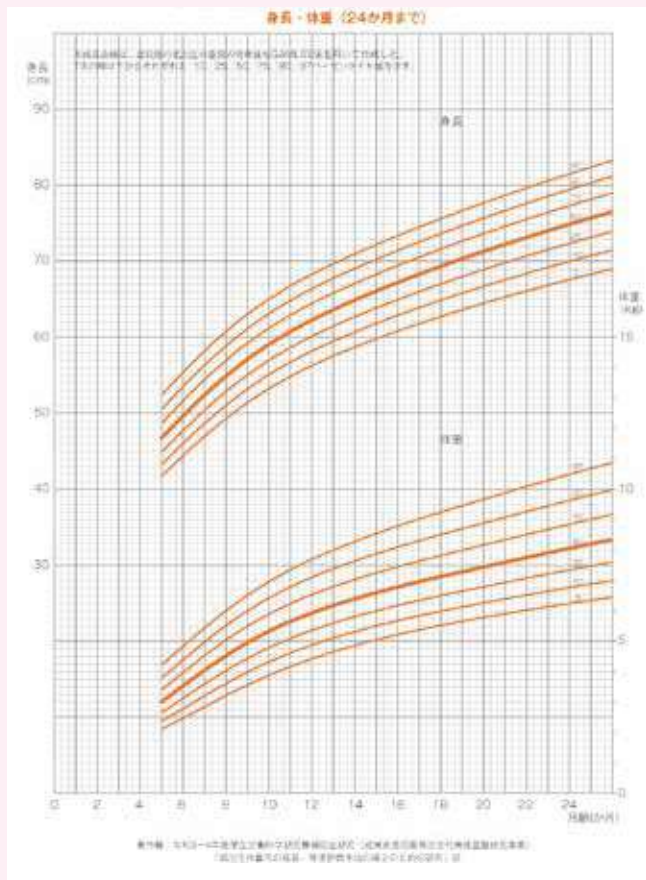


男の子 / 出生体重 1000g 以上 1500g 未満
医療機関退院後の低出生体重児の身体発育曲線



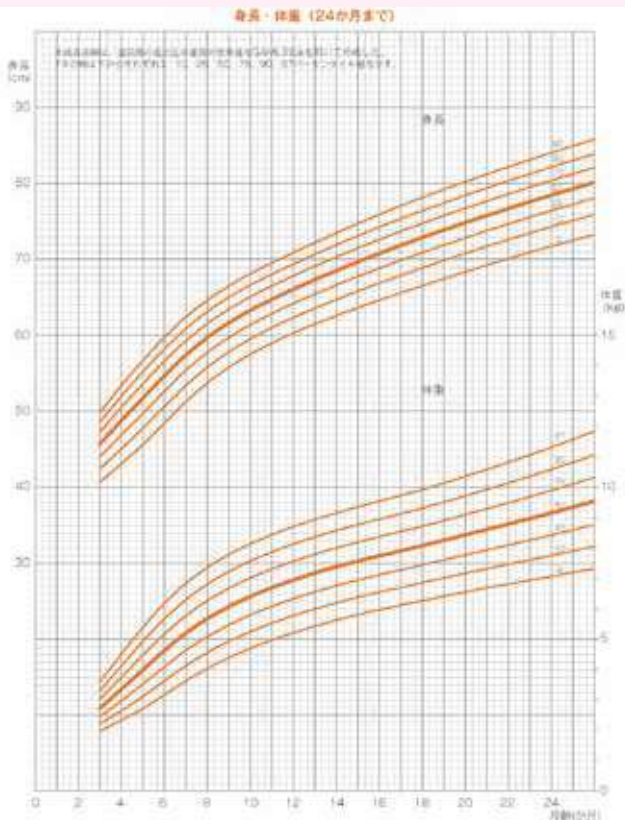


女の子 / 出生体重 500g 未満
医療機関退院後の低出生体重児の身体発育曲線





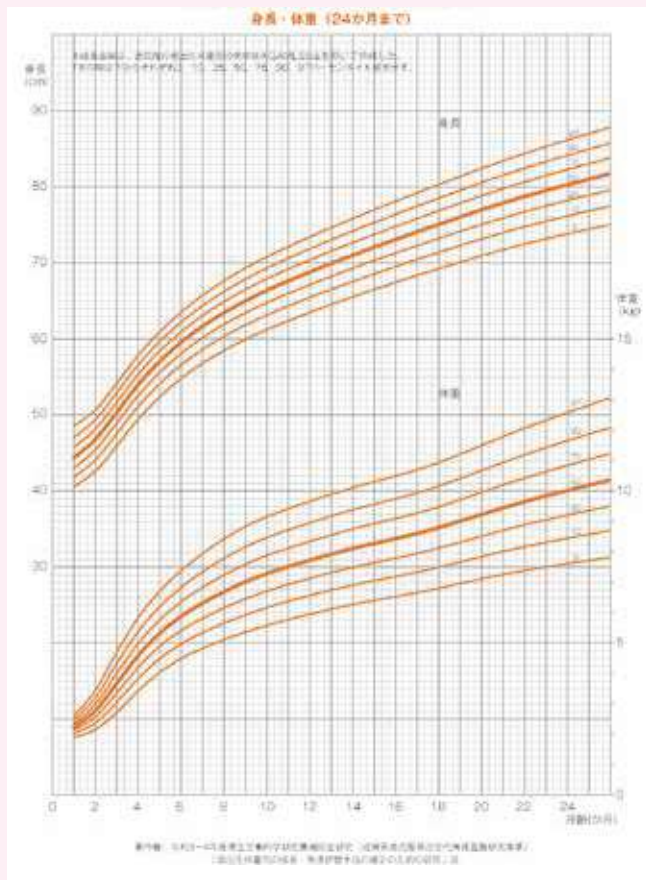
女の子 / 出生体重 500g 以上 1000g 未満
医療機関退院後の低出生体重児の身体発育曲線



資料：日本小児科連合会が世界標準として作成した「成長曲線」を元に作成された。
7歳以下児童の成長・発達評価のための「成長曲線」の活用



女の子 / 出生体重 1000g 以上 1500g 未満
医療機関退院後の低出生体重児の身体発育曲線



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

小さく生まれた赤ちゃんたちは、さまざまなハードルを乗り越えながら大きく育っていきます。赤ちゃんによって環境は違うため、ここで説明していることが必ずしも起こるわけではありませんが、赤ちゃんのことを考えて不安や心配になってしまうこともあると思います。

NICUスタッフはできるだけのことをして、赤ちゃん和妈妈、パパを応援しています。大切な赤ちゃんのことを、医師や看護師と一緒に話すことで、ママとパパの不安や心配が軽くなることもありますので、気になることは何でも聞いてみることをお勧めします。

1 こきゅうきゅうほくししょうこうぐん 呼吸窮迫症候群

肺には肺胞（はいほう）という空気が入る小さな袋があり、肺はその袋を広げておくためにサーファクタントという物質が産生しています。しかし、早産の赤ちゃんには、生まれて数日間サーファクタントが十分に産生されない状態が起こることがあります。このように、肺胞がふくらみづらく酸素と二酸化炭素のガス交換が十分にできない状態を呼吸窮迫症候群と呼びます。

気管に入れたチューブを通じて、人工サーファクタントを投与する治療によって肺胞が広がり、呼吸状態は改善します。どんなに早く生まれても、生後数日すると、赤ちゃん自身がサーファクタントを産生し続けるようになります。

2 みじゅくじ、むこきゅうほくさ 未熟児無呼吸発作

早産の赤ちゃんたちは、呼吸を時々休んでしまうことがあります。すぐに呼吸が再開できればいいのですが、脳の呼吸中枢が未完成であることや空気の通り道がやわらかくてつぶれやすいために、呼吸を再開するのが難しい場合には、体の中の酸素濃度の低下や心拍数低下が起こります。この状態を未熟児無呼吸発作と呼びます。

治療は人工呼吸器で呼吸を助けてあげたり、呼吸中枢を刺激して呼吸のリズムを整える薬を投与したりします。赤ちゃんの成熟に伴い軽快します。その時期には個人差がありますが、本来の出産予定日近くになると消失することがほとんどです。

3 慢性肺疾患

赤ちゃんの呼吸する力がまだ不十分な場合には、高い濃度の酸素投与や人工呼吸が必要です。しかし、早産の赤ちゃんたちの肺の組織は長期の高濃度酸素や人工呼吸によってダメージを受けやすくもあります。

ほとんどの赤ちゃんは体が大きくなるにつれて肺の組織も増えるので、ダメージを受けた肺組織は修復しやすくなり、酸素投与や人工呼吸は必要なくなるのですが、一部の赤ちゃんはダメージが強かったり修復力が弱いために予定日を超えて酸素投与や人工呼吸が必要になります。

4 脳出血・脳室周囲白質軟化症

早産の赤ちゃんの脳は形成の途上にあるため、脳の血管形成もまだ完了しきってはいません。なかでも 28 週末満で生まれた赤ちゃんは、血管がもろいため、生後 3 日頃までに脳内に出血を起こすことがあります。

小さな出血では後遺症はほとんど生じませんが、大きな出血、脳実質への出血、出血後水頭症（脳室という場所に脳脊髄液が過剰に貯留した状態）の場合には後遺症も心配です。出血後水頭症の場合には、髄液の過剰な貯留を少なくする手術が必要になることがあります。

出血がおきなくても、脳への血液の流れが一時的に滞った場合に、その部分の脳神経が傷ついてしまう場合があります。これを脳室周囲白質軟化症と呼びます。

5 未熟児網膜症

早産の赤ちゃんでは、目の網膜血管の発達が完了していない状態で生まれます。生後に網膜血管が順調に発達する場合はよいのですが、異常な血管が発達してしまうことがあります。この異常な血管が目立つ状態を未熟児網膜症と呼びます。治療としては、網膜レーザー治療や異常な血管が作られるのを抑える注射薬での治療などがあります。

6 未熟児動脈管開存症

子宮内では赤ちゃんは肺で呼吸をしていないことから、心臓から肺へ向かうほとんどの血液は、動脈管という血管を経由して大動脈から全身へ流れています。赤ちゃんが生まれて肺で呼吸を始め、心臓から肺へ血流が流れ始めると、この動脈管は必要なくなり自然に閉じます。しかし、早産の赤ちゃんでは自然に閉じない場合があります、

全身に流れるべき血液が肺へ流れてしまいます。この血流のバランスがくずれることで、心不全や肺出血などが起きやすくなります。

治療としては、動脈管を閉鎖させる薬を投与するのが一般的です。この薬の効果がなくなるときには、手術で動脈管を閉じる場合もあります。

7 感染症かんせんしょう

細菌など病原体が体に悪影響を起こしている状態を感染症と呼びます。早産の赤ちゃんは病原体から体を守る免疫力がまだ弱いため感染症が起こりやすくなっています。また、治療のために気管チューブや点滴のカテーテルが入っていることも感染症の原因にはなり得ます。

赤ちゃんの感染症は進行が速いため、早期に疑い早く治療を開始することが最も大切です。病原体に対する抗菌薬を投与するのが治療の基本になります。免疫力を補うための血液製剤（免疫グロブリン）を投与することもあります。

※ RS ウイルス感染症

RS ウイルスの感染による呼吸器感染症です。生後 1 歳までに半数以上が、2 歳までにほぼ 100% の児が RS ウイルスに少なくとも 1 度は感染するとされています。症状は、軽い風邪様の症状から重い肺炎まで様々です。初めて感染発症した場合は重くなりやすいといわれており、乳期、特に乳児期早期（生後数週間～数カ月間）に初感染した場合は、細気管支炎、肺炎といった重篤な症状を引き起こすことがあります。

早産・未熟児で生まれた方・慢性肺疾患・先天性心疾患（心臓病）・免疫不全・ダウン症候群の方を対象として、RS ウイルスが流行する時期に重篤な下気道炎症状の発症抑制のため、シナジス注射を行う方法があります。（シナジス注射をしていても予防接種を受けることはできます。）

8 壊死性腸炎えしせいちょうえん

壊死性腸炎とは、胃腸組織へとどく血液量の減少と細菌感染症が重なることで胃腸の組織が壊死してしまう病気です。なぜこの病気が起きるかについては、病態は未だ十分に解明されていないため、予防法は確立していませんが、早産の赤ちゃんにとって母乳には壊死性腸炎の発症を減らす効果があると言われています。

壊死性腸炎を発症した場合は、腸を休ませるため母乳やミルクの注入を一旦中止して点滴による栄養補給を行い、細菌に対する抗菌

薬を投与します。重症な場合には手術を必要とすることもあります。近年の発症頻度は比較的低いのですが、後遺症に関係することが多いので心配な合併症です。

9 未熟児貧血

骨髄で赤血球を作る力が十分でないことや、赤血球を作るための材料となる鉄が体内で欠乏しやすいため、早産の赤ちゃんは貧血になりやすい状態です。このため鉄剤を毎日内服します。また、骨髄での赤血球を産生する力を増やすホルモンであるエリスロポエチンを定期的に皮下注射する場合があります。貧血が進行した場合は赤血球輸血を行うことがあります。エリスロポエチンの皮下注射と鉄剤内服で、赤血球輸血を避けることや赤血球輸血の回数を減らすことが可能です。

10 未熟児骨減少症

早産の赤ちゃんを母乳のみで栄養を補おうとすると骨をつくるために必要なカルシウム、リン、ビタミンDが不足しがちです。これらの不足が続いた場合は、骨の形成が遅れ、重症な場合は骨折することもあります。そのため、母乳にカルシウムやリンを加えることが一般的であり、ビタミンDも必要に応じて補充します。

※ SGA とは？

在胎週数（母胎にいる期間）に応じた標準の身長・体重に比べて、小さく生まれることです。3歳以降も低身長であれば検査を行い、SGA 性低身長症と診断されることがあります。

検査の結果によっては、健康保険で成長ホルモン治療を行なうことができる場合がありますので、主治医に相談してください。

<予防接種について>

予定日より早く生まれていても、生まれた日から換算した月齢（暦月齢）で予防接種を始めるのが原則です。生後2か月以降で、赤ちゃんの状態が安定しており、担当医が予防接種可能と判断した場合には、入院中に始めることもあります。詳しいことは、担当医に聞いてみましょう。



用語	説明
NICU (新生児集中治療管理室)	早産や低出生体重児、先天性疾患を持った新生児に対して、集中的な治療や管理をするところ。
GCU (新生児回復室)	主に NICU で治療を受け、状態が安定した赤ちゃんを引き続き治療するところ。
人工呼吸器管理	自分の力だけで呼吸をするのが難しい赤ちゃんに対して、機械（人工呼吸器呼吸）の力をかりて呼吸をサポートする治療。 口や鼻にマスクなどを介して呼吸器を装着する方法と、気管挿管（口や鼻を介して気管にチューブを入れる）により装着する方法がある。
酸素療法	空気中より濃度の高い酸素を投与すること。
SpO2 モニター	皮膚を通して動脈血酸素飽和度（SpO2）と脈拍数を測定するための装置。体に酸素が十分とりこめているかどうか確認する
SpO2 の正常値は 96% 以上だが、児によっては下回る場合もあり、普段の値からの変化を確認することが重要。心拍の乱れで不整脈を発見できることもある。	
経管栄養	口や鼻にチューブを通し、胃・腸に直接栄養を送る方法。

メモ



赤ちゃんの発達に関するQ & A

Q 入院中は授乳時間ごとにミルクを飲んでいたのに、退院したらミルクを残してしまったり、授乳間隔も一定ではなくなってしまいました。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よ。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測る人もいるかもしれませんが、赤ちゃんの機嫌がよく、おっぱい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 あおむ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あおむけに戻してあげた方がよいですか？

A 通常、あおむけからうつ伏せになった後に、あおむけに戻れるようになるには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。慌ててあおむけにする必要はありませんが、赤ちゃんがうつぶせの時は目を離さないようにしましょう。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ころにあおむ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、自分の意志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」とすぐにあおむ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り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。

リトルベビーハンドブック

Q お座りはできたのですが「四つ這い」を全くしません。大丈夫ですか？

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、あおむけよりもうつ伏せを好むようになり、最終的に「四つ這い移動」に発達します。しかし、四つ這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 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、特に低出生体重児は頭部が大きく体が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お母さんが支えていることが多くなりがちです。うつ伏せや四つ這いをすることで、次第にお座りに必要な力がついてきますので、うつ伏せで遊んであげましょう。

Q ごはん（離乳食）をなかなか食べてくれません。

A 小さく生まれたこどもは、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、時間をしっかりと決めて四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。なかには感触やにおいなど敏感なために食べられないものや、飲めないものがあります。無理強いせず、細かくして混ぜたり、一緒に準備をしたり、自分から食べられる工夫をすることが大切です。

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うまくできないことがあります。運動がうまくでき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脱ぎ気、食事の時の道具の操作などで発達がうながされます。ただし、なかなか発達が進まない時には検査やリハビリテーション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 手先が不器用なのか、はしやえんぴつをうまく持てないのですか、どうしたらよいでしょうか。

A はしを使う目安は、えんぴつを三本の指でうまく持てるようになってからです。はしをうまく使えるようになるには、えんぴつで小さな丸が書けるくらいの指の発達が必要になります。うまく使えるように無理に持たせなくても、だんだんと指の動かし方を覚えてはしを使えるようになります。しつけ用のはしは、手に障害がある場合には有効なときもありますので、作業療法士などの専門家に相談しましょう。

Q お絵描きに興味がなく、書いてもなぐり描きばかりで心配です。

A 個人差はありますが、出産予定日から3歳くらいになると人の顔らしい絵が描けるようになっていきます。絵を描くこと自体が好きになることが大切なので、無理に描かせたり、線をなぞらせたり、点を結ばせるような課題ばかりではなく、自由に描かせてほめたり飾ったりしてあげましょう。絵を描くことは将来的に文字を書く力につながっていきます。

Q 意味のあることば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、言わせようとする余計に言わなくなってしまう。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、ジェスチャは身体で話す言葉なので、手遊びや生活のなか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ときは、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。



母乳について

低出生体重児にも母乳はとてもよい栄養です。特に初乳は免疫物質が多量に含まれているため、舐める程度でも与える意義があります。しかし、低出生体重児は口が小さく吸う力も弱く、直接母乳を吸うことが難しいことがあります。

(出典：低出生体重児保健指導マニュアル、みずほ情報総研株式会社)

直接母乳を吸うことが出来ない場合は搾乳を行い、赤ちゃんの口あるいは鼻から胃の中まで入れた管を介して、母乳を少しずつ入れてあげます。状態が安定していれば、修正34週頃から口から飲む練習を始めます。

母乳育児について、わからないことや困ったことがあれば、母乳外来や地域の助産師に相談しましょう。

<NICUの赤ちゃんの栄養について>

赤ちゃんが早く生まれたり、治療が必要な場合に、少しでも母乳をあげられることはとても大きな意味があります。母乳の分泌には個人差があり、産後の時期によっても変化があるのが普通です。まずはNICUのスタッフや助産師さんなど専門家に支援を求めてみましょう。母乳は赤ちゃんが生まれた後になるべく早く搾乳を始めることで作られ始めます。お母さんの体調に合わせて、可能になったら2～3時間ごとの搾乳を始めましょう。お子さんの写真を見る、抱っこする、面会する、好きな音楽を聴くなどでも搾乳しやすくなります。手でも搾乳器でも、お母さんが心地よく搾りやすい方法で試してみましょう。

赤ちゃんのために搾乳をしているお母さんに役立つ情報は以下になります。お母さんの状況によっては搾乳も難しく、お母さんが治療に専念するために母乳をあげられない、ということもあるかもしれません。大変な状況の中で、お母さんが母乳をあげたいと思うことはとても尊く、少しでも母乳をあげられたことには大きな意味があります。お母さんが自分を責めずに、置かれた状況の中で最善の選択ができた、と思えるようにと願っています。

(田中奈美医師；つくばセントラル病院 産婦人科医・国際ラクテーションコンサルタント)

※小さな赤ちゃんを母乳で育てたいお母さんに役立つ情報

母乳育児支援団体 NPO法人う・レーチェ・リーグ日本

小さく生まれた赤ちゃん～低出生体重児を母乳で育てるために～



NPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会



<母乳バンクについて>

提供者（ドナー）より寄付していただいた母乳を、低温殺菌処理・細菌検査・冷凍保管し、NICU（新生児集中治療室）の要請に応じて、「ドナーミルク」として早産・1,500g 未満の極低出生体重などの赤ちゃんに提供する仕組みです。

ドナーミルクを利用できるかどうかは、入院先の医療機関にご相談ください。



日本母乳バンク協会



日本財団母乳バンク



交流会などを行っているサークルのご紹介

- 茨城リトルベビーサークル hug（はぐ）
～小さく生まれた赤ちゃん和家人のサークル～
（在胎 37 週未満、2500 g 以下の早産児）



同じリトルベビーのママ・パパだからこそ、
話せること、聞いてほしい、聞いてみたいこと
があると思います。気軽に交流しませんか？



- 筑波大学附属病院内小児患者保護者のおしゃべり会

筑波大学附属病院のリハビリに通う小児患者家族と NICU・GCU・PICU に入院されている小児患者家族、小児病棟に入院されているお子さんのご家族のおしゃべりの場です。

治療への不安や、在宅生活、子供の教育について地域の情報交換の場となっています。



小さく生まれた赤ちゃんを持つご家族からのメッセージ

小さく生まれた赤ちゃんのママさんへ

今は不安でいっぱいだと思います。我が家もそうでした。不安と恐怖、絶望感…。赤ちゃんを愛せば愛するほど今はその裏側にある暗闇に押しつぶされそうかと思います。我が家のアルバムに同じその時の私のブサイクな泣き顔がのっています。「いつかこれを見て笑ってやる!!!!」とやけくそになり撮った写真です。

…笑えるようになりました。なれました！

ママさんも大丈夫。きっと笑えるようになります。たくさん勇気が必要だけど、乗り越えて。

小児科外来でいつかお会いできるのを待っています。

小さく生まれた赤ちゃんの先輩ママより

ママからのメッセージ

- ・ 早産で産まれたからこそ知らない世界を見る事ができました。可愛い息子。ありがとう。
- ・ 毎日泣いてばっかだった自分に言ってあげたい。大丈夫だよ。この子は強い。
- ・ 同じ悩みを持つ人がこんなにもたくさんいて救われました。
1人じゃないんだって。(26週、1,040g、9か月)

- ・ 生まれて9日で動脈管開存症の手術をしました。計2時間ほどの手術、小さな体で耐えて無事に終わった時は この子は本当に強い子だと思いました。
- ・ コロナ禍で1日30分の面会制限でしたが、毎日通って、触れたり声をかけたりしたのも今ではいい思い出です。
- ・ 産後に絨毛膜羊膜炎だったことが分かり、この子たちは生きる為に早く生まれ、母体も助けてくれたのだと前向きに捉えました。
- ・ 小さく生まれたことを忘れるほど、大きな声で泣き元気にバタバタ動いています。生きていてくれることに毎日感謝しています。
- ・ 不安でもなるべく検索はせず我が子を信じ、気になることは先生や看護師さんに直接聞いていました。(25週、714g・760g、5ヶ月)

- ・ 周りと比べると細いし発達もゆっくりで焦る事もあるけど、その分赤ちゃんの時間が長い感じがして幸せです。
- ・ 色々困難を乗り越えて今では思い通りにならないと怒るぐらいまで成長しました(笑)(23週、514g、2歳5ヶ月)

- ・ 今も平均より小さめですが、たくさん食べて遊んで、兄弟喧嘩も出来るくらい逞しく成長しています！(31週、1,513g・1,193g、3歳)

- ・ 早く産まれたことで検査や薬の有無を聞くたびに不安や心配しましたが、早く産まれたからこそ通常より早く顔を見れたり触れられた体験は貴重なものでした。
- ・ 思っているより順調に成長してくれ、点滴や呼吸器、胃管など医療器具が徐々に外れたり、じっとなにかを見つめたり笑顔やしゃみなど反応も増えてきました。ひとつひとつの仕草がかわいくて愛おしいです。
産まれてきてくれてありがとう！

(29週、943g、2ヶ月)

医療的ケアを要する赤ちゃんのパパさんへ

誕生おめでとうございます！

気が付いたら40代になってしまったオジサンのアドバイス？ボヤキ？を聞いてくださると幸いです。我々の失敗談も含め“心得”としてかっこよく？まとめてみようと思います。

オヤジの心得 1

「手伝ってやる、と思わないこと。常に一緒にやる、とすること。」

我が家は妻が専業主婦となり、自分は仕事。外で働きクタクタになり帰宅。でも育児は妻の仕事…とっていると必ずうまくいかない。

ただでさえ大変な子育て、さらに医療的ケア。会話する人もいない家での生活。ただただ頑張っている。必ず落ち着く時が来る。それまでは“2人一緒にやる!!” そう思うようにしてほしい…とオジサンは感じている。

オヤジの心得 2

「自分はサンドバックだと思おう。サンドバックはいつか必ず大きな男となる…。(と思うようにしたいものだ。)」

我が家は在宅になってからすごくケンカが多かった。理由はお互い余裕がなかったため。余裕を持って…なんて正直不可能(最初は)。

ただ、一日中家にいる妻にうまく発散してもらうことは無理。仕事とはいえ、外に出ることができる自分がうまく気分転換をして家に帰るしかない。

医療的ケア児を守るというのは命を守る育児であるということ。例えば会社までの道中であっても自分は一人で気ままに車を運転できる。その時間も妻は緊張感の中で子どもと向き合っている。

自分にできることは何だろう…常に考えよう。“妻の思いを受けとめること”それはパパにしかできないと、感じている。

オヤジの心得 3

「2人の約束事を作り、それを守る努力を2人ですること。」

偉そうに書いているが、我が家では最初の頃はケンカの嵐。ダメ親でした。でもその中でも何とか進み、光が見えてきて、今があります。もがく中で作った約束事は一応今も守り続けています。

それは

1) 言いあらそいをしてもし必ずすり合わせをしていく。

話し合うことをあきらめない。“もういい!” “好きにしろ!” 等のあきらめは絶対にNG。お互いに。

2) 男は言ってもらえないと分からないので、いちいち言ってほしい、と妻に頼みこむ。

8年パパ業をやって頑張っているのだが、まだまだ妻の思うように動けない。というか無理。分かってくれない、と妻がイライラするのを防ぐべく、我が家では“何でも言わないと分からない”をお互いの合言葉にしている。空気なんて読めない。むしろ読むな。期待するな。とオジサンは考えている……。

オヤジの心得 4

「医療的ケア児について ママは必ず子どものナンバーワン看護師になる。ママのやり方は尊重しよう。」

医療的ケアは必ず慣れる。必ずパパもできるようになるし、できるようになることで自信もつく。ただ、ママのやり方は必ず尊重した方がいい。毎日子どもと向き合っているママは確実にわが子にとってのナンバーワン看護師であり、介護士といえる。

ミッション遂行のため、夫婦円満のため、妻が積み上げてきたものを大切にする姿勢を持とう。勝手なことはするな…と日々オジサンは肝に命じている。

在宅生活へちょっと気が早いアドバイスになってしまいましたが、何か一つでもパパさんの参考になれば幸いです。

いつか必ず落ち着きます。気が付いたら家族で楽しく過ごしています。必ず親として父として自分の成長を感じる時がきます。

子どもと妻のために父としてできることをしていきましょう。

我が子のために自分の出来ること…いつの間にかこれが負担でもなく、普通の生活になる日がきます。不安なことなど、たくさんあると思いますが、少しでも参考にしていただけたら幸いです。

医療的ケアを要する赤ちゃんの先輩パパより



小さく生まれた赤ちゃんに面会したきょうだいの作文

「きょうだいめん会」

わたしは、4月4日に、はじめて弟に会いました。今まではしゃしんみていて「大きな」と思っていたけれどしゃしんより小さかったです。手と足が小さくてつめがゆびの先にあってすごいなおもいました。にこにこわらっていてかわいいなおもいました。まゆげがうっすらはえていてすごいなおもいました。家に帰ってきたらだっこしたいなおもいました。

さいしょにうまれたときいたときに「男の子かな？女の子？」と思いました。わたしの頭の中では女の子だろうなと思いました。でも男の子だったのでびっくりしました。ガラス越しで弟にあったけれどほんとうにだっこする日がまちどおしいです。たいいんにちかづいたのは NICU のみなさんのおかげだと心からそう思います。これからもがんばってください。

「弟くんに会えて」

今日弟に会うまでは、自分がお姉ちゃんになったということに実感がなく、動ようも少しあった。弟の事は、母や祖母から話を聞いたり、一緒に名前を考えたり、みえないけどどんな顔をしてるんだろう、こんな子なのかなと想像したりしていた。

そして、今日会う日が来てドキドキしながら弟の待つ部屋に向かうと、ガラス越しに小さくてかわいらしい寝顔を保育器の中から見ることができた。本当にかわかった。その時初めて私お姉ちゃんになったんだ。そういう自覚が芽生えた。弟は、小さな手足を一生懸命動かしながら、泣いたり笑ったりいろいろな表情を見せてくれた。不思議と私も笑顔になっていた。小さく生まれながらも、元気に頑張っている姿を見てうれしくなった。私には、「お姉ちゃん、僕大きくなって早くお家に帰るからね。」と言っているように思えた。

弟が退院したら、おむつを替えたりミルクをあげたりおもちゃで遊んだり子守りをしたり、今は楽しみで仕方ないです。

面会をさせていただいてありがとうございました。病院の先生や看護師さん、家族のみなさんに感謝の気持ちでいっぱいです。

(NICU での兄弟の面会については、実施していない場合もあります。)

参考) NPO 法人しぶたねホームページ

「きょうだいさんのための本たいせつなあなたへ」



<医療費について>

制度	内容
未熟児養育医療 	生まれた時の体重が 2,000 グラム以下又は生命力が特に薄弱な未熟児が指定養育医療機関に入院した場合、医療費の自己負担分を所得に応じて公費で負担します。 <相談先> 市町村
医療福祉費支給制度 (マル福) 	小児（外来：小学 6 年生・入院：高校 3 年生まで）・妊産婦・ひとり親家庭（母子家庭・父子家庭）・重度心身障害者などの医療福祉受給対象者の方が、必要とする医療を容易に受けられるよう、医療保険で病院などにかかった場合の一部負担金相当額を公費で助成し、医療費の負担を軽減する制度です。 <相談先> 市町村
小児慢性特定疾病医療費助成制度 	児童等の慢性疾病のうち国が指定した疾病（小児慢性特定疾病）の医療にかかる費用の一部を県が助成し、小児慢性児童等の御家庭の医療費の負担軽減を図る制度です。 <相談先> 保健所、水戸市役所
自立支援医療 (育成医療) 制度 	保護者が茨城県に住所を有し、障害を有する 18 歳未満の児童が、生活能力を回復するために必要な医療を受ける場合に受けることができる給付制度です。 申請して適用が認められた場合、健康保険適用の自己負担分について、医療費の給付を受けることができます。 原則として、医療費総額の 1 割が自己負担となりますが、世帯の所得率に応じて、自己負担に上限額を設定します。 <相談先> 市町村

<災害への備え>

乳幼児は、災害時に特に配慮を要します。

日頃から、地域における避難所や危険区域の場所を把握し、自宅から避難所までの避難経路を確認しておきましょう。

また、民生委員や地域住民との情報交換や日頃の関わりを通して、自身の状況をよく理解してもらうよう心がけ、災害に係る最新の情報を入手するよう努めましょう。

地域の防災訓練などには積極的に参加しましょう。



赤ちゃんのための防災グッズ例

母子健康手帳 いばらきリトルベビーハンドブック 保険証 お薬手帳	哺乳瓶 粉ミルク 液体ミルク	ガーゼ タオル ウエットティッシュ	おむつ おしりふき ゴミ袋 アルコール手指消毒薬
常備薬 普段飲んでいる薬	紙コップ スプーン	離乳食 おやつ	着替え 防寒具
授乳ケープ	飲料水	抱っこひも	おもちゃ

哺乳瓶が消毒できない
場合などに使えます



- ☆ 最低でも3日間は過ごせる準備をしておきましょう。
- ☆ 各家庭に合わせた内容を準備し、年に2回は使える状態かどうか確認をしましょう。
- ☆ 災害時の緊急連絡先について、確認しておきましょう。

<相談先>

子育てで悩んだとき、またご自身やご家族の健康について相談したいとき、身近にいる助産師に相談してください。

いばらき妊娠・子育てほっとライン ☎029-301-1124

妊娠・出産・子育て・思春期・更年期に関するさまざまな相談を受けています。

一人で悩まないで、まずは、お電話してみてください。
助産師が相談に応じます。(LINE 相談も行っています)

月・火・水・金 10:00～17:00

祝日・8/13～15・12/29～1/3 除く

相談は無料ですが、通話料がかかります。

一般社団法人茨城県助産師会



茨城県助産師なんでも出張相談 ☎080-5962-1103

産後の方を対象に、産後のからだについて、授乳の悩み、育児について、沐浴についてなど、助産師が訪問支援を致します。

対象：出産医療機関退院後から産後 4 か月未満までの方

訪問時間：2 時間程度 ※相談内容により異なります

費用：1,000 円（県外里帰りの場合 2,000 円）

回数：1 人 2 回 ※必要に応じて 1 人 3 回まで利用可

月～金 9:00～17:00 土日祝日・12/29～1/3 除く

一般社団法人茨城県助産師会



休日、夜間などかかりつけ医に相談できず、急な病気はどう対処したらよいか迷った場合

小児救急電話相談 ☎#8000

小児科医や看護師から、症状に応じた対応の仕方などアドバイスが受けられます。



市町村保健センターや子育て世代包括支援センター、保健所では、妊娠・出産・育児、子どもの発育や健康に関する支援を行っています。お気軽にご相談ください。

いばらきリトルベビーハンドブック配布場所

☆総合周産期母子医療センター

茨城県立こども病院、総合病院土浦協同病院、筑波大学附属病院

☆地域周産期母子医療センター

日立総合病院、水戸赤十字病院、

JA とりで総合医療センター、茨城西南医療センター病院

☆県外出産などのご家族のために市町村の母子保健窓口にもあります。

気付いたことが
あれば何度でも
ご回答ください。

アンケートのお願い

よりよいハンドブックにしてい
くため、ご意見をお待ちしています。
QRコードから
アンケートに
ご協力ください。



いばらきリトルベビーハンドブック

令和5年11月発行

作成／茨城県

協力／茨城県医師会、茨城県産婦人科医会、
茨城県小児科医会、茨城県歯科医師会、
茨城県助産師会、
総合周産期母子医療センター

(茨城県立こども病院、総合病院土浦協同病院、
筑波大学附属病院)

引用／しずおかリトルベビーハンドブック

リトルベビーハンドブック（石岡市）

参考／とちぎリトルベビーハンドブック