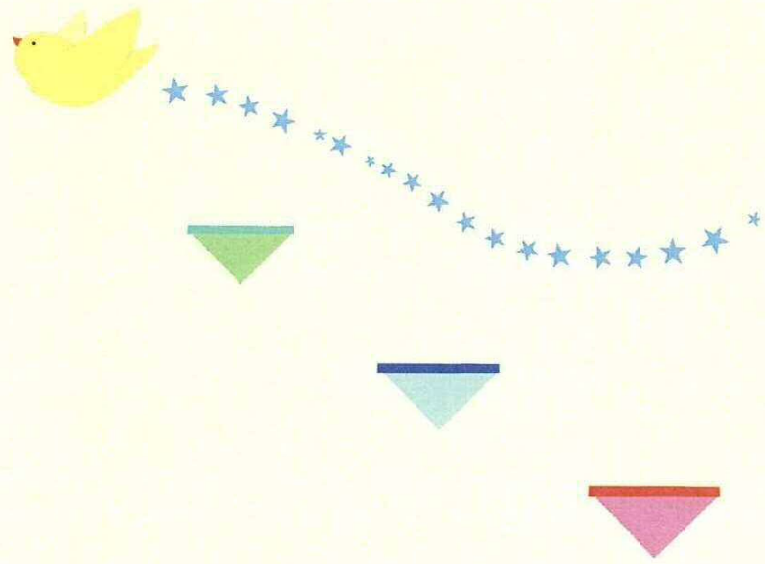
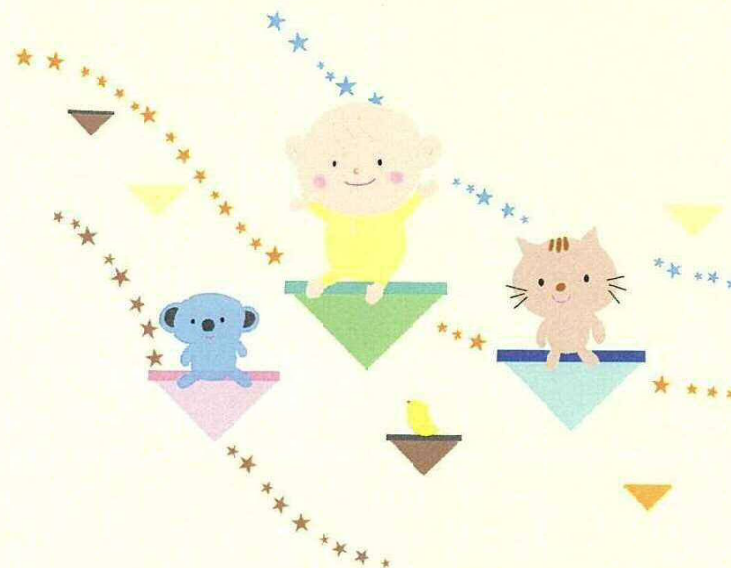




かわぐちぴよぴよブック

～小さく生まれた赤ちゃん和妈妈・パパのための母子手帳～



かわぐちぴよぴよブック

～小さく生まれた赤ちゃん和妈妈・パパのための母子手帳～

2019年4月刊行



川口市マスコット「きはほりん」

(ふりがな)

氏 名

生年月日 年 月 日

川口市

かわぐちぴよぴよブック

この手帳は川口市にお住まいのお子さんご家族のための手帳です。

対象となる方は

- ① 出生体重が 1,500g 未満の場合
- ② ①以外の低出生体重児で支援が必要な場合



使い方

☆ この手帳はご家族が記録するノートです。

お子さんが生まれたところから概ね 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。お持ちの母子健康手帳と併せて使用してください。

☆ 医療機関・母子保健担当のみなさんへお願い

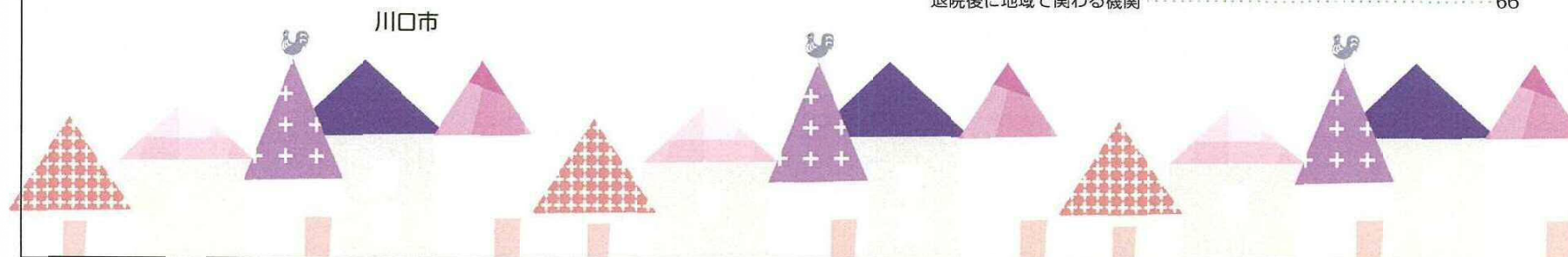
お子さんが多くの人に愛され、成長を見守られたことの貴重な記録になりますので、入院中の様子や、健診時の記録など、お子さんに関わったかたはぜひ記録のお手伝いやメッセージの記入についてご協力をお願いします。

川口市

もくじ



第1章	小さな赤ちゃんのママになったあなたへ	2
	NICU 先輩ママからのメッセージ	2
	出産後のママの気持ち	4
	新生児集中治療室 認定看護師からのメッセージ	6
第2章	育児と治療の記録	8
	生まれた時の様子	8
	NICU での様子	9
	退院時の記録	10
	育児と治療の記録	12
第3章	成長と発達の記録	28
	発達の記録	28
	身体計測の記録（発育曲線）	38
	赤ちゃん和家人の「初めて…」の記録	48
第4章	知っておきたいこと	50
	小さく早く生まれた赤ちゃんに起こりやすいこと	50
	小さく早く生まれた赤ちゃんの発達の特徴と対応 Q&A	56
	医療制度と社会資源の案内	62
	こんなに大きくなったよ	65
	退院後に地域で関わる機関	66



NICU先輩ママからのメッセージ

私の2人の子どもたちは早産かつ低出生体重児として生まれました。
初めて顔を合わせたのは、NICUの保育器の中です。
私と赤ちゃんの間を隔てるガラスの存在に悲しみを感しました。

決まった時間にしか会えない、授乳ができない。
抱っこしたい時に抱っこできない。
そんな自分を責めました。
あなたも同じ気持ちではありませんか？
きっとこんな思いがあるのではないのでしょうか？

「私のせいだ。」
そんなことはありません。
ママはお腹の中で24時間休まず赤ちゃんを育てました。
まずは、自分を褒めてあげてください。

「うちの子は小さい。」
人は人。
よそはよそです。
普通に生まれても、なかなか体重が増えないと悩む人もいます。
早く生まれたのですから、小さくて当たり前です。
大丈夫。身長も体重も個性です。

自分を責める必要はありません。むしろ、褒めてください。
あなたがいなかったら、
赤ちゃんはこの世に生まれてこなかったんですから。
赤ちゃんにとって、あなたの笑顔が最高の幸せです。
だから、どうか無理せず子育てをしてください。
周りを頼ってください。

悩めるということは、あなたが赤ちゃんを愛している証です。
もう立派なお母さんです。
胸を張って育児を楽しんでください。

あなたは一人ではありません。
NICUの先生、看護師さんが側にいます。
そして、あなたと同じようにNICUに通っている人もいます。
一言話すと、お互いを支える良い友達になれるかもしれません。

ペンネーム：トモトモ

NICU先輩ママからのメッセージ

あなたが生まれるのを、しっかり者のお兄ちゃんと、
家族みんなで楽しみに待っていました。

しかし、ある日の深夜、突然の出産・緊急手術になりました。
心と身体、そして自分の置かれている状況が理解できませんでした。
こんなはずではなかった…。

急にへこんだお腹、それなのに手元にあなたがいないことに、
私だけではなくお兄ちゃんも、家族みんなが混乱していました。

集中治療室の保育器に収容され、
たくさんのコードを装着したあなたを見ると、
ただただ涙が流れ落ち「ごめんね。ごめんね。」と
自分を責めるしかありませんでした。
頭の中は真っ白でした。

促されて、恐る恐る触れて撫でてみると、私の指を通して、
あなたの温もりと動きが伝わって来て、「生命力」を感じました。

あなたの状況に一喜一憂しながら、心配しすぎて不安な日々…。
病院に会いに行くのが怖い日もありました。

周囲の人に何グラムで生まれたのと聞かれる事が、
本当に本当に嫌でした。

ある日、成長したあなたが一言、
「パパとママとお兄ちゃんが楽しそうで、できてよかったんだあ～！」
ええ～、そうだったんだあ～。
あなたは、自分の意志で、早く生まれてきたんだね。
そしてママやパパ、お兄ちゃんを選んでくれたんだね。
びっくりしながらも、嬉しくて涙が溢れてとまりませんでした。

あなたが生まれてきてくれたことで、一人で頑張らなくてもいい、
誰かに助けてもらっていいんだということを教えてもらいました。

最初はあなたの成長を周りと比べていました。
でも、今は昨日のあなたより今日のあなたが
できるようになったことを見つけるのが楽しみです。

人生にも子育てにも、しばしば予期しないことが起こります。
その経験の積み重ねが、親として強く、成長させてくれます。

ペンネーム：3人の天使子育て奮闘中ゆみママ

出産後のママの気持ち

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 10 か月まで待たずに赤ちゃんが生まれてきたのだから不安な気持ちになってしまいます。

出産後に右頁のような気持ちになることがありますが、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よ。また無理して気持ちを抑える必要もありません。

ご家族や病院スタッフ、保健師などに気持ちを聞いてもらったり、産後のママの健診で主治医や助産師に相談するなど一人で抱え込まないようにしましょう。



母乳のこと

ママにしかできないことは母乳をあげること！と頑張っても、おっぱいの状態は人それぞれです。母乳が出ないこともあります。おっぱいをあげることができなくても自分を責めないでください。

「母乳が一番」かもしれないけど、「少しでもいいよ」「ミルクでも大丈夫だよ」「助産師さんにマッサージしてもらおうといいよ」「ママの体を大切にね」っていろんな言葉をかけてあげたいな。

- ❖ 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
- ❖ 母親として自分ができないことを看護師が全てやってしまうと無力感を感じたり、時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落ち込んでしまう
- ❖ 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、腹が立つことがある
- ❖ 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
- ❖ 物事に集中できない、眠れない、食欲がない



面会のこと

ママとパパにしかできないことの二つ目は「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。でも気持ちの整理がつかなくて病院へい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祈ってあげるだけでも、きっと赤ちゃんに届きます。ママの笑顔が戻ったら会えなかったときの分まで届けてあげてください。

新生児集中治療室 認定看護師からのメッセージ

赤ちゃんのご誕生、おめでとうございます。

赤ちゃんがこれからしばらくの間過ごす NICU（新生児集中治療室：Neonatal Intensive Care Unit の略）は、早く生まれた赤ちゃんや小さく生まれた赤ちゃん、生まれつき病気をもつ赤ちゃんが入院する病棟です。NICU と聞いて、ちょっとびっくりしたかもしれませんが、NICU は赤ちゃんのからだを治療する場所であるだけでなく、赤ちゃんのからだやこころをはぐくみ、「赤ちゃんのご家族の絆をはぐくんでいく場所」でもあります。

ご出産によって、赤ちゃんやご家族を取り巻く環境は変わりましたが、赤ちゃん和妈妈のこころは、お腹の中にいるころから今もずっとつながっています。今は、先の見えない不安や自分を責めてしまう気持ち、赤ちゃんを見て、かわいいと思えない気持ちになることもあるかもしれません。でも、それは特別なことではありません。色々な思いがあっても当然なのです。



赤ちゃんの存在が、きっとママやパパ、お兄ちゃん、お姉ちゃんになることを助けてくれることと思います。そして、ママやパパの周りの人たちと支え合いながら、ゆっくと赤ちゃんとの関係を築いていきましょうね。

一人で頑張らなくても大丈夫。私たち医療スタッフも、赤ちゃんの成長とご家族をサポートする仲間です。赤ちゃんはママやパパの手や肌のぬくもり、やさしい声かけで安心します。「一緒に赤ちゃんに触れてみませんか」「一緒におむつ交換してみませんか」「一緒に育児を楽しみましょう」そんな気持ちでママとパパをお待ちしています。



第2章 育児と治療の記録

かわぐちびびりブック

生まれたときの 様子

生年月日： 年 月 日
 出産予定日： 年 月 日
 在胎期間： 週 日
 計測値： 出生体重 g ・ 身長 cm
 : 頭囲 cm ・ 胸囲 cm

ママ・パパから ちゃんへメッセージ



☀️ 少し早かったけれど、君に出会えたことが、とっても嬉しい。

NICUでの 様子

*人工呼吸器：なし・あり（チューブがとれた日）
 *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（コットに出た日）
 *経管栄養：なし・あり（チューブがとれた日）
 *経口哺乳開始： 年 月 日～
 *未熟児網膜症：なし・あり（治療無し・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（
 *頭部MRI：（ 年 月 日）所見（
 *聴覚検査：（ 年 月 日）結果（
 *手術：なし・あり（

*転院した場合は転院後の様子も記録しておきましょう

退院時の記録

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、お家で気をつけることなど)

かわぐちぴよぴよブック



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

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、退院時の在宅医療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 / cm 挿入 Fr / cm 挿入
吸 入	時間 薬・量	
SpO ₂ モニター (酸素飽和度)	装着時間	

＜榮養＞

医療ケアの内容	内 容	
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 注入物 時間 内容	サイズ cm 固定方法 注入速度 量
食物アレルギー		



産後は小さく産んでしまった罪悪感がありましたが、
今は気持ちが落ち着き可愛い我が子との時間を楽しんでいます。

育児と治療の記録
病院やお家での様子を
記録しておきましょう。

生後1か月（修正： か月）
のころの記録

生後2か月（修正： か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	



小さな君が大きな声で泣いているその姿に、『生きる力』を感じます。

生後 3 か月（修正： か月）のころの記録

生後 4 か月（修正： か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	



授乳とおむつ替えで一日の大半が終わる。でも、寝顔は天使のよう。

生後 5 か月（修正： か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	



「小さく生まれたのはこの子の個性」
NICU で出会った友人の言葉に共感し、気持ちが楽に。

かわくちびよびよブック

生後 6 か月（修正： か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	

生後 7 か月（修正： か月）のころの記録

生後 8 か月（修正： か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	



早くお話したいし、成長していく姿が楽しみです。

生後 9 か月（修正： か月）のころの記録

生後 10 か月（修正： か月）のころの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	



赤ちゃんは思っている以上にがんばり屋さん。
その気持ちをどうのびのび育むか、それだけを考えて過ごす毎日です。

生後 11 か月 (修正: か月) のころの記録

1 歳 おめでとう!!



年 月 日 (満 1 歳)



計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	

体重	身長	頭囲	胸囲
g	cm	cm	cm



子育て仲間がたくさんいます。一人ではありません。
一緒にがんばっていきましょう。

1歳～2歳までの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	



君がニコリ笑ってくれた時、ギョツとしてくれた時、おやつを分けてくれた時、成長を感じて嬉しくなります。

かわぐちびよびよブック

2歳おめでとう!!

年 月 日 (満2歳)



体重	身長	頭囲	胸囲
g	cm	cm	cm

2歳～3歳までの記録

計測日	体重	身長	頭囲	胸囲	記録者
	g	cm	cm	cm	
	g	cm	cm	cm	



大変なこともあるけれど、可愛い我が子との生活は毎日幸せ。

かわくちびよびよブック

3歳おめでとう!!

年 月 日 (満3歳)



体重	身長	頭囲	胸囲
g	cm	cm	cm

第3章 成長と発達の記録

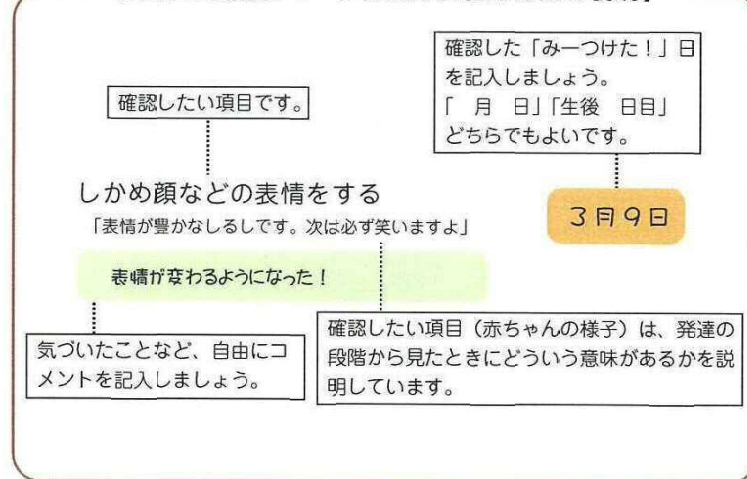


発達の記録

～赤ちゃんの成長・発達を「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、ママ・パパも赤ちゃんと一緒に遊びながら見つけてみましょう。

【発達の記録のページの見方と記録方法の説明】



家族みんなの愛情を受けて、すくすく育つ君が、可愛くてたまりません。

情緒と感覚の 発達

赤ちゃんの反応 「みーつけた！」

みーつけた！日

しかめ顔などの表情をする

「表情が豊かなしるしです。次は必ず笑いますよ」

人の顔や動く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・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、ママ・パパはどこかな？と考えています」

抱っこすると泣き止む

「ママのお腹の中の無重力と同じ感覚のため、リラックスできます」

哺乳ビンの乳首（またはおもちゃ）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」

運動の発達

①

あお向けでお顔を
のぞいて「みーつけた！」

みーつけた！日

赤ちゃんの顔を正面から 20cm くらい離して
見た時に赤ちゃんとも目が合う

「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、
時々、反対も向く

「首がしっかりしてくると頭の向きが替えられるようになります」

あお向けで上から見たときに、
顔が正面を向いている

「あお向けでの首すわりが完成です。首すわりまであと一歩」



うつ伏せになった時に
「みーつけた！」その①

みーつけた！日

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」

頭を瞬時持ち上げる

「うつ伏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回す

「さらに首すわりが進みます
自分で口鼻がふさがらないようにできます」

ママ・パパがお手伝いして赤ちゃんのこぶしを
口に近づけるとしゃぶる

「手をしゃぶりながら頭を持ち上げ続けることが
できるようになります」



うつ伏せになった時に
「みーつけた！」その②

みーつけた！日

赤ちゃんの前方から呼びかけたりガラガラを
見せる（鳴らす）と見ようとして正面で頭を上げる
「どこで音がするのか見つけることができ、背中の筋肉が強くなり
お座りの準備が始まりました」

ママ・パパがお手伝いして、赤ちゃんの手を肩よ
り前に出すと、手でからだを支えて頭を上げる
「頭を上げている時間がだんだん増えてきて、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中心に回る準備です」

うつ伏せのまま足を伸ばす
「完全に股が伸びてきます。たっちの準備です」

手や足の動きで
「みーつけた！」

みーつけた！日

ママ・パパがお手伝いして赤ちゃんの手を口
に持ってくると吸う
「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・パパの指を入れるときゅっと握る
「手のひらに触れたものを握るのは一時的な正常な反射です」

手どうしを握る
「手が反対の手を見つけました」

からだをくすぐると、伸ばした手足を曲げ
床から持ち上げる
「重力に対抗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」



たくさんの人の温かさに支えてもらってください。

おもちゃで遊んで
「みーつけた！」

みーつけた！日

おもちゃをどちらか一方の手に近づけて
触れた時につかむ

「自分でつかみに行けるようになりました。ミトンなどを外して、
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

「硬い・やわらかい刺激を口で感じて調べてます」
「はじめは距離がわからなくて顔にぶつかけたりしますが、
口と手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
赤ちゃんが手を伸ばす

「手が自由に動き始めて距離や方向がわ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びます

「両方の手が協力してできるようになりました」



みーつけた！日

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握る

「見ていない方の手もちゃんと握って、見比べたりします」

おもちゃを他方の手に持ち替える

「後に『ちょうだいと言うと渡してくれる』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」

うつ伏せや座位で回転するおもちゃをまわす

「指をつかって回すことができるようになりました。
ガラガラなどのおもちゃだけでなく、
回転するおもちゃで遊んでみましょう」

月 日

月 日

月 日



月 日

月 日



月 日

月 日

月 日

月 日

月 日



月 日



月 日

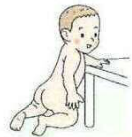
よつばいで移動する 月 日



伝い歩き 月 日

つかまり立ち 月 日

つかまって膝立ち 月 日



37



身体計測の記録（発育曲線）

☆極低出生体重児（1,500g 未満）発育曲線

この発育曲線（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達の成長を基に作成されました。赤ちゃんの成長は、ご両親の体格や成長速度など体質的な面を含めた個人差も大きいので、あくまで「目安」と考えていただければ良いです。

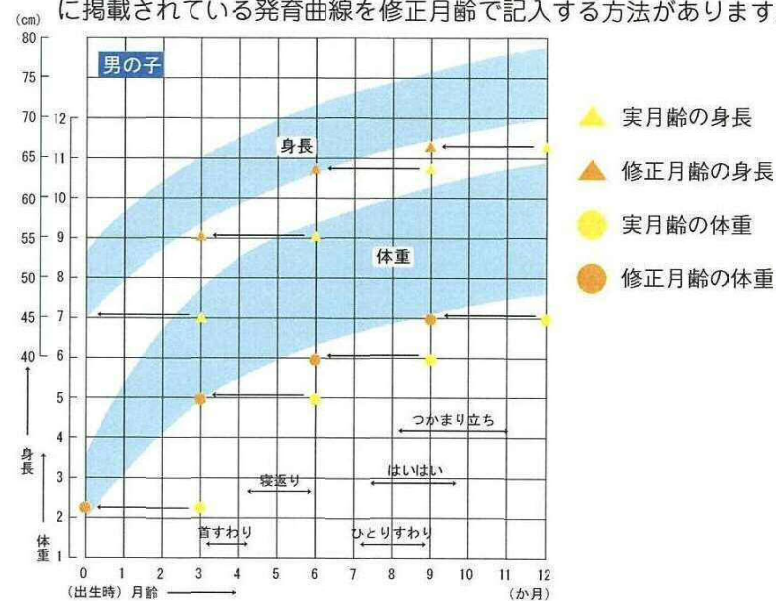
注意：周産期医療の進歩に伴い栄養管理も進歩・変化してきています。この曲線が作成された当時と比較すると、特に出生早期からの栄養管理の著しい変化があり、現在同じ対象のお子さんで曲線を作成したとすると、この曲線を上回る状態であると推測されます。お子さんの成長を評価する場合、これらのことに留意していただくのが良いと思います。不安や疑問がある場合は、フォローアップ外来担当の医師にお尋ね下さいね。



☆修正月齢による発育曲線の活用

修正月齢とは、出産予定日から何か月経過したかを表すもので、NICU 退院後の発達や発育を未熟性を考慮して一般的な乳幼児の発育や発達を観察するために、外来でのフォローで3歳ごろまで使われることが多いようです。

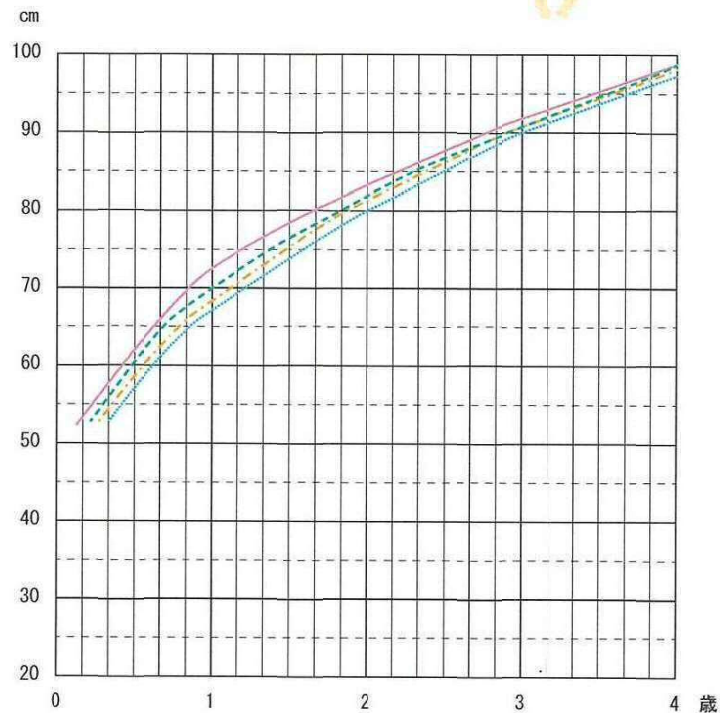
発育曲線は、極低出生体重児発育曲線のほか、母子健康手帳に掲載されている発育曲線を修正月齢で記入する方法があります。



右胎28週で出生した男児のNICU退院後の発育（乳幼児身体発育曲線上で実月齢から3か月を差し引いて評価する）

☆極低出生体重児（1,500g未満）発育曲線

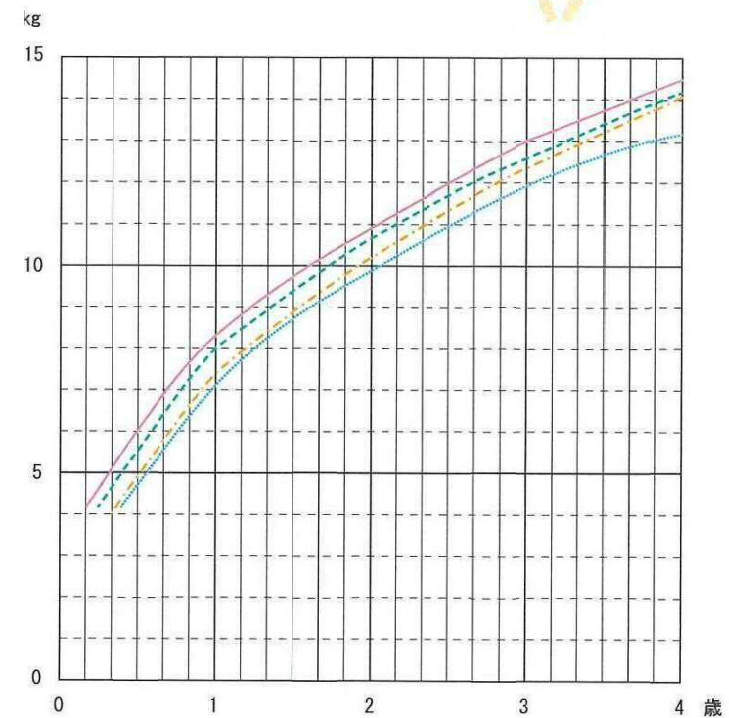
身長推移（各体重群の平均）：男児



出典：極低出生体重発育曲線
(厚生省心身障害者研究班)

500 ~ 745 g 1000 ~ 1249 g
750 ~ 999 g 1250 ~ 1499 g

体重推移（各体重群の平均）：男児



出典：極低出生体重発育曲線
(厚生省心身障害者研究班)

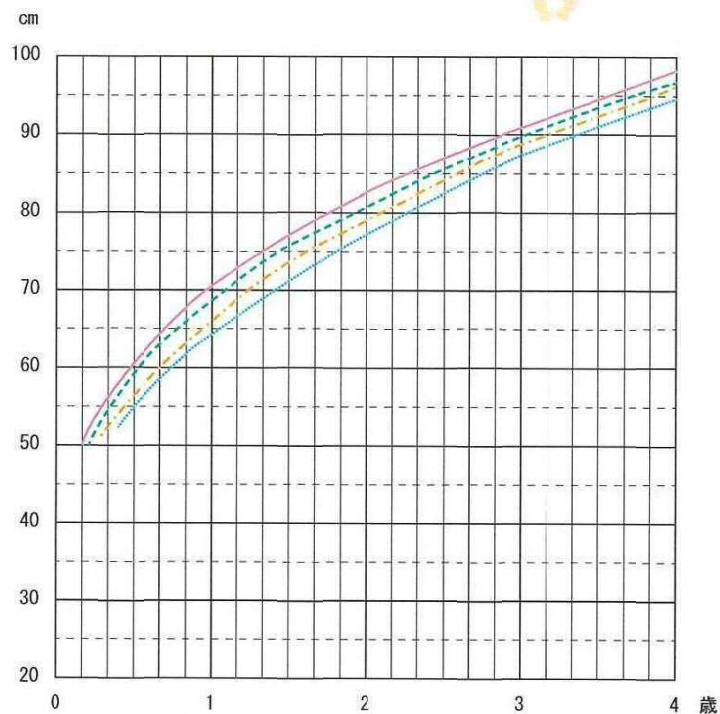
500 ~ 745 g 1000 ~ 1249 g
750 ~ 999 g 1250 ~ 1499 g



「ママはよくがんばっている。」
自分を認めてくれる言葉に、励まされます。

☆極低出生体重児（1,500g未満）発育曲線

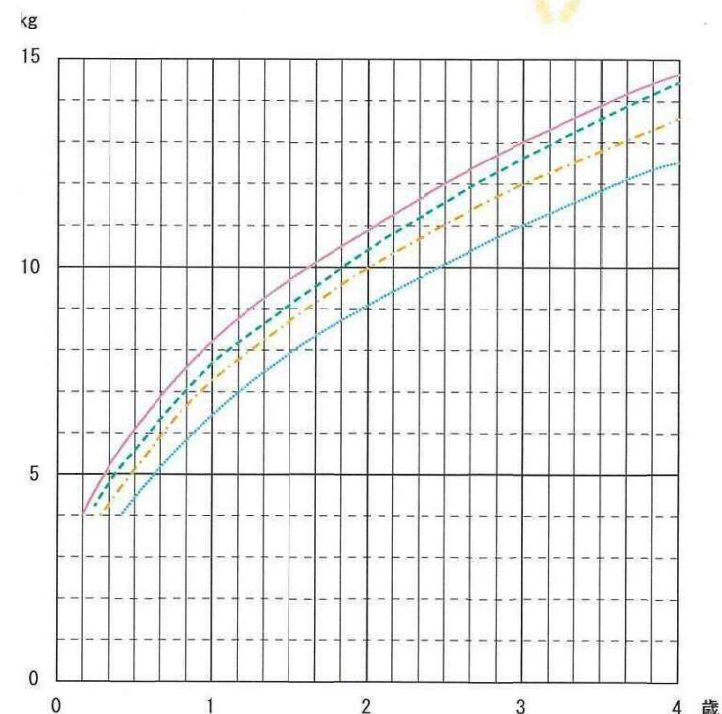
身長推移（各体重群の平均）：女児



出典：極低出生体重発育曲線
(厚生省心身障害者研究班)

500 ~ 745 g 1000 ~ 1249 g
750 ~ 999 g 1250 ~ 1499 g

体重推移（各体重群の平均）：女児



出典：極低出生体重発育曲線
(厚生省心身障害者研究班)

500 ~ 745 g 1000 ~ 1249 g
750 ~ 999 g 1250 ~ 1499 g



私自身、我が子に育てられ、たくましく成長しています。

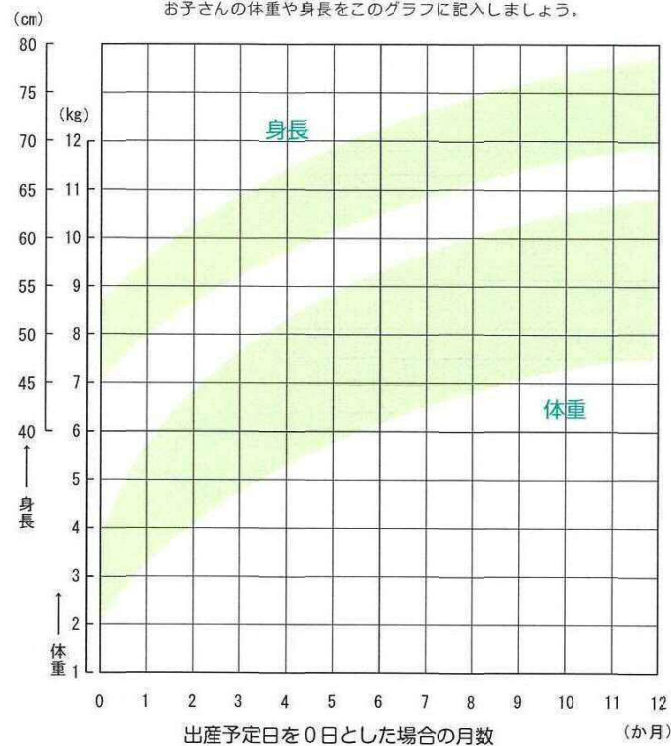
修正月齢による発育曲線の活用

乳児身体発育曲線：男児

(平成 22 年調査)



お父さんの体重や身長をこのグラフに記入しましょう。

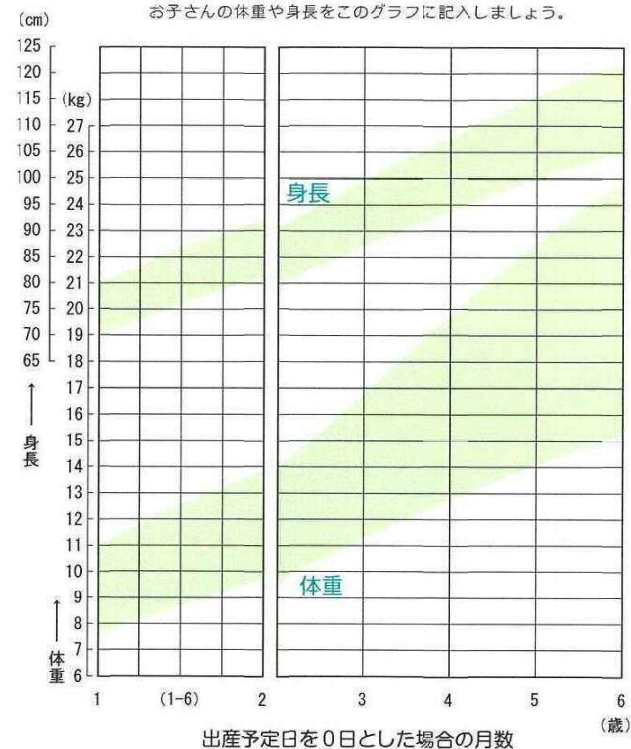


乳児身体発育曲線：男児

(平成 22 年調査)



お父さんの体重や身長をこのグラフに記入しましょう。



身長と体重のグラフ：帯の中には、各月・年齢の 94 パーセントの子ども値が入ります。乳幼児の発育は個人差が大きいです。このグラフを一応の目安としてください。

出典：厚生労働省平成 22 年乳幼児身体発育調査報告



成長の差を周りと比べて気にすることなく、子育てを楽しむことができる日がきっとくる。

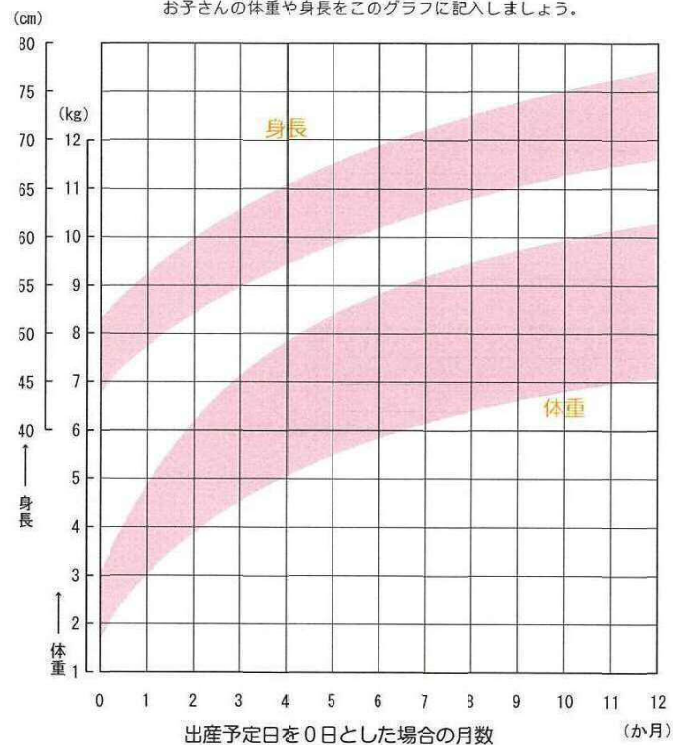
修正月齢による発育曲線の活用

乳児身体発育曲線：女児

(平成 22 年調査)



お母さんの体重や身長をこのグラフに記入しましょう。

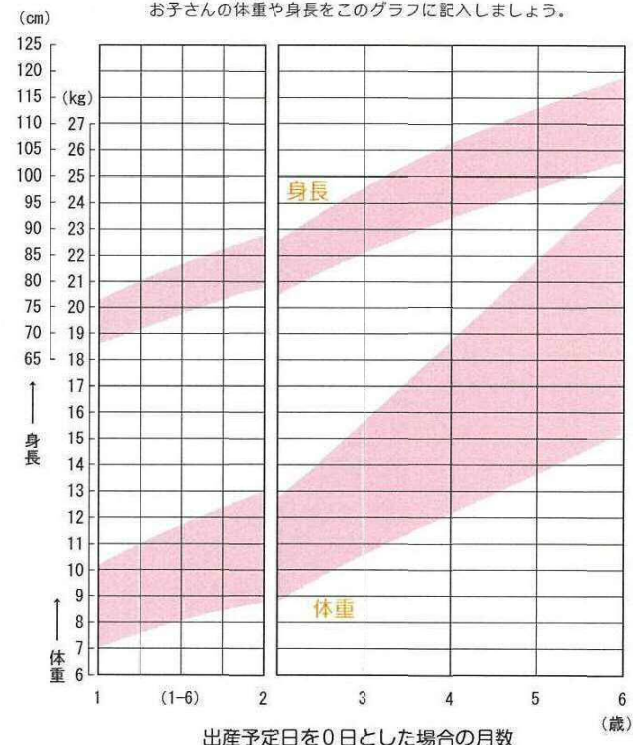


乳児身体発育曲線：女児

(平成 22 年調査)



お母さんの体重や身長をこのグラフに記入しましょう。



身長と体重のグラフ：帯の中には、各月・年齢の 94 パーセントの子どもたちの値が入ります。乳幼児の発育は個人差が大きいです。このグラフを一つの目安としてください。

出典：厚生労働省平成 22 年乳幼児身体発育調査報告



生まれる前から不安はありましたが、いろいろな人に助けられ、
今ではおしゃべりできるようになりました。



赤ちゃん和家人の「初めて…」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「初めて…」に出会います。たった一度の「初めて…」の出来事やその時の気持ちなど記録しておきましょう。

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

初めて赤ちゃんを抱っこした日

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

いない赤ちゃんの顔を見られた日

ママ 年 月 日
() 年 月 日

みなさんの「初めて…」の記録を自由にどうぞ！

例えば、『初めて母乳やミルクをあげた日』など…

☆初めて

日

☆初めて

日

☆初めて

日

☆初めて

日



家族みんなで経験するたくさんの初めてに、ワクワクドキドキする毎日が幸せです。

第4章 知っておきたいこと

かわぐちびびよブック

小さく早く生まれた赤ちゃんに起こりやすいこと

小さく早く生まれて NICU に入院した赤ちゃん達は、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。出産予定日前後になり、おっぱいも順調に飲めるようになり、体重が 2,200 ~ 2,300 g 位まで増加し、退院前のさまざまな検査にパスをすれば、いよいよ退院です。しかし NICU 退院後も継続して在宅医療が必要になる赤ちゃんもいらっしゃいます。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 スタッフはできる限りのことをして、赤ちゃん和妈妈、パパを応援していきます。大切な赤ちゃんのことを医師や看護師・地域の保健師など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。

呼吸窮迫症候群

肺には肺胞という空気が入る小さな袋があり、その袋を膨らめておくためにサーファクタントという物質が産生されています。サーファクタントは、およそ在胎 28 ~ 32 週から産生されるため、早産の赤ちゃんでは、サーファクタントが十分でない状態で生まれてくることがあります。サーファクタントが足りず肺胞の拡張が悪く、肺胞での酸素と二酸化炭素のガス交換が十分に出来ない状態を呼吸窮迫症候群（RDS）と呼びます。人工呼吸を行いながら、気管に入れたチューブを通じて、人工肺サーファクタントを肺胞内に注入する治療をすると肺胞が膨らみ呼吸状態が改善します。



早産児無呼吸除脈発作

おおむね在胎 34 週より早く生まれた早産児は、呼吸中枢が未熟なため呼吸をときどき休んでしまうことがあります。また、気道が柔らかかったり、狭かったりした場合も気道閉塞による呼吸停止を起こすこともあります。呼吸をすぐに再開できない場合、酸素濃度低下によって顔色が悪くなったり、心拍数低下（徐脈発作）などが起ります。治療としては、薬を投与したり、鼻に圧をかける治療を行うことがあります。人工呼吸に逆戻りすることもあります。出産予定日近くなると呼吸中枢が成熟し改善してくることがほとんどです。

慢性肺疾患

早産児は肺の状態が未熟であり、高い濃度の酸素投与や高い圧の人工呼吸が必要となることがあります。また、子宮内での感染があると肺の組織を損傷します。未熟な肺の組織が長期の高濃度酸素や人工呼吸、子宮内感染などによるダメージを受け、肺胞でのガス交換や換気が悪くなることがあります。なかなか酸素投与が中止できなかったり、人工呼吸から離脱できなくなることがあり、このような病態を慢性肺疾患と呼びます。体が大きくなるにつれて、ダメージを受けた肺組織は修復しやすくなりますので、出産予定日近くには改善してくることがほとんどですが、重症な赤ちゃんの場合はなかなか退院できなかったり、在宅酸素療法が必要になることもあります。



第4章 知っておきたいこと

動脈管開存症

胎内では赤ちゃんは呼吸をしていないので肺に血液を流す必要がなく、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へ流れています。この動脈管は赤ちゃんが生まれて呼吸を開始し肺への血流が増えると自然と徐々に閉じていきます。しかし、早産児では自然に閉じない場合があり、大動脈から肺へ血液が流れてしまう状態となり、肺うっ血、肺出血や心不全などが起こってることがあります。インドメタシンという動脈管を閉じる薬を投与したり呼吸循環管理を行います。どうしても動脈管が閉じない場合、手術を行うこともあります。

壊死性腸炎

壊死性腸炎とは腸管への血流減少と細菌感染が重なることで、腸管組織が壊死を起こし、場合によっては腸に穴が空いてしまう病気です。頻度は比較的少ないのですが、発症すると命に関わってくることがあるので注意が必要です。非常に未熟な赤ちゃんの場合、できるだけ母乳を中心とした栄養を慎重に増やしていくことや循環管理を行うことなどが必要です。発症した場合は、腸を休ませるために栄養の注入を一旦中止し、輸液による経静脈栄養、抗菌剤投与などを行います。腸に穴が空いてしまった場合や重症な場合には手術が必要になることがあります。



頭蓋内出血

早産児では脳の血管構造がもろい部分があり、呼吸循環状態などの影響も加わって出血を起こすことがあります。出生後3～5日くらいが最も危険な時期です。この時期を安静に良い状態で過ごせるようにしなければなりません。鎮静剤の投与や適切な人工呼吸、循環管理などが重要です。小さな出血は後遺症には影響を与えないことがほとんどですが、大きな出血、脳実質への出血、出血後水頭症（血腫により脳脊髄液の流れが悪くなり、側脳室が拡張してしまう状態）などの場合には後遺症も心配です。出血後水頭症の場合には、たまった脳脊髄液をリザーバーやシャントチューブを入れて抜く手術が必要になることがあります。

脳室周囲白質軟化症（PVL）

在胎 33 週未満（特に在胎 26 ～ 32 週）の早産児の約 5 % に、脳室周囲白質軟化症という脳性麻痺の原因となる病気が発症します。脳室周囲白質軟化症とは、側脳室の周囲の一番血液が届きにくくなる、脳の白質（脳の刺激が伝わる路にあたります）に生じる疾患ですが、いまだ原因が完全に解明されておらず、予防法も確立されていません。胎児仮死、胎児発育不全、新生児仮死、前期破水、出血、子宮内感染などがリスク因子と言われています。早産児脳性麻痺の多くが脳室周囲白質軟化症が原因と言われています。残念ながら完全な治療方法はないので、症状にあわせてリハビリテーションを行っていく必要があります。



第4章 知っておきたいこと

未熟児網膜症

早産児は、網膜血管の発達が未熟な状態で生まれてきます。生後に網膜血管が順調に発達してくればよいのですが、異常な新生血管が発生してくることがあります。この状態を未熟児網膜症と呼びます。頻度は低くなっていますが、新生血管が異常な方向に増殖していくと網膜剥離に進行し重篤な視力障害や目がみえなくなることがあります。眼科医に定期的に眼底検査をしてもらいながら、網膜症の進行に応じてレーザー光凝固術を行うことがあります。

感染症

早産児は、病原体から体を守る免疫力が弱いため感染を起こしやすくなっています。保育器の中で清潔に管理していきますが、点滴や栄養のためのチューブなどが体内に入っていることも多く、また、腸管やへそなどからの感染もあります。日々の血液検査や培養検査、症状の有無などをよく観察していきますが、赤ちゃんたちの感染症は進行が早いため注意が必要です。早期に感染を疑い早く抗菌薬投与を開始するのが基本となります。また、免疫力を補うための免疫グロブリンなどを投与することもあります。

未熟児貧血

骨髄で赤血球を作る力が未熟であり、成長に比較して赤血球を作るための鉄が欠乏しやすいことや採血の機会も多いことなどから、早産児は貧血になりやすい状態です。このため骨髄での赤血球産生を増やすエリスロポエチンの皮下注射と鉄剤内服による鉄の補充などを行っていきます。可能な限り輸血を回避するように治療をします。

未熟児くる病

早産児は、成長に比較して骨を作るために必要なカルシウム・リンなどのミネラルが不足しやすくなります。そのため、骨がもろくなったリすることもあります。カルシウムやリンの補充や、強化母乳パウダーを母乳に加え、ビタミン D の補充も行っていきます。退院後も離乳食がしっかり食べられるようになり、離乳食から鉄やカルシウム・リンなどが摂れるようになるまでは、鉄剤やビタミン D の内服が必要となることがあります。

早産児の予防接種

早産児は、ママからもらって生まれてくる免疫物質が少ない傾向にあり、また、人工呼吸を長期に行った赤ちゃんは気道の過敏性が高く、気道感染を起こすと、すぐにゼーゼーしたりします。そのため予防接種は積極的にしていきましょう。発育発達は修正月齢で評価しますが、予防接種は暦月齢で接種していきます。

シナジス[®]（パリビズマブ）のこと

シナジス[®]はRSウイルス感染を予防するための抗体製剤です。年によっても変わりますが、早産児や肺・心臓に病気がある児などに対し、RSウイルスが流行する9～10月から翌年の3～4月まで1か月ごとに太もも外側に筋肉注射を行います。筋肉注射のあとはよくもんであげてください。近年RS流行時期が早くなる傾向があり、7～8月から注射開始する年もあります。RSウイルスにしか効果がありませんので、他の予防接種に影響は与えず同時注射が可能です。また風邪をひいて熱があったとしても注射が可能です。



第4章 知っておきたいこと

小さく早く生まれた赤ちゃんの発達の特徴と対応 Q&A



ママからの質問に
答えます！

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てしまったり、授乳間隔も一定ではなくなっていました。たくさん飲んで大きくなってもらいたいのので心配です。

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、おっぱいやミルクを元気に飲んで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あお向けに戻してあげた方がよいですか？

A 通常、寝返りはあお向けからうつ伏せになった後に、あお向けに戻れるのは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。慌ててあお向けにする必要はなく、眠ってしまったり、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ママ・パパ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」とすぐにあお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。



たまにはのんびりして、心と体を休めることで、また育児をがんばれます。

第4章 知っておきたいこと



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おお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褒めてあげましょう。

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・パパ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 ごはん（離乳食）をなかなか食べてくれません。

A 小さく生れた子どもは、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。中には触感やにおいなどが敏感なために食べられなかったり、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上手くできないことがあります。運動が上手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、なかなか直らない時には、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。



第4章 知っておきたいこと

Q 手先が不器用なのか、箸や鉛筆をうまく持てないのですが、
どうしたらよいのでしょうか？

A 箸を使う目安は鉛筆を3本の指でうまく持てるようになってから
です。箸をうまく使えるようになるには、鉛筆で小さな丸がかけ
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箸を使えるようになります。
しつけ箸は、手に障害がある場合には有効な場合もありますので、作業
療法士などの専門家に相談しましょう。



Q お絵かきに興味がなく、か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、自由に描かせて褒めたり飾った
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、言わせようとする余計に言わなくなってしまう
場面にあった声かけをして、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
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。

Q 食事の時に席についていられないことや、集中しておもちゃで
遊べないことがよくあります。落ち着きがないようで心配です。

A 運動の発達がゆっくりなことがあります。動けるようになったこ
とが嬉しくて一見落ち着きがないように見えることがあります。
目的をもって動いているのであれば心配しすぎる必要はありません。落
ち着きやすい環境になっているかも確認が必要です。おもちゃが多すぎ
たり、常にテレビがついていないようにします。子どもの中には、体を
たくさん動かすことが好きな場合があります。そのような場合には、食
事の前にたくさん体を動かして遊んでみましょう。

医療制度について

1 未熟児養育医療給付制度について

川口市に住民登録があり、入院養育が必要であると医師が判断した乳児に対し、医療費の公費助成を行います。

(1) 対象となる乳児（以下の全ての要件を満たすこと）

- ・川口市に住民登録のある1歳未満の乳児
- ・出生体重が2,000g以下、または身体が未熟のまま出生し、医師が入院養育の必要を認めた乳児
- ・出生時から養育医療の指定を受けている病院で入院養育している乳児

(2) 対象となる医療

- ・入院養育に係る保険診療費、入院食事療養費の標準自己負担額、移送費

(3) 申請書類

健康増進課 にあります。手続き方法を含め、お問い合わせください。

(4) 申請方法窓口（予約制）

- ・原則、出生後14日以内に申請手続きを行ってください。
- ・指定医療機関からの医師意見書他、必要な書類をそろえて地域保健センターへお持ち下さい。
- ・申請後、審査認定により未熟児養育医療券を交付します。

(5) お問い合わせ・申請窓口… 健康増進課 TEL048-256-1135

2 小児慢性特定疾病医療費給付制度について

国が指定した小児慢性特定疾病の医療にかかる費用の一部を助成します。

(1) 対象者（以下の全ての要件を満たすこと）

- ・申請者、または小慢児童等が川口市に住民登録をしていること
- ・小慢児童等(※)が18歳未満であること（継続申請を除く）
- ・小児慢性特定疾病にかかり、国が定める状態の程度を満たしていること
- ・原則として何らかの医療保険に加入していること

(2) 対象となる医療

- ・指定小児慢性特定疾病医療機関で受けた保険診療、入院食事療養費の標準自己負担分の1/2、移送費

(3) 申請書類

健康増進課 にあります。川口市のホームページからも印刷できます。

※小慢児童等とは：小児慢性特定疾病にかかっている児童又は児童以外の満20歳に満たない者をいう。

(4) 申請方法

- ・指定医に確認のうえ、記載された医師意見書とその他申請に必要な書類を地域保健センターへお持ち下さい。
- ・申請後、専門医による審査会（月1回）にて審査し、認定後に医療受給者証を交付します。
- ・医療受給者証の有効期間は、申請日から開始し、1年ごとに更新手続きが必要です。

参照

市のホームページ : <http://www.city.kawaguchi.lg.jp>

小児慢性特定疾病情報センター : <http://www.shouman.jp/>

(5) お問い合わせ・申請窓口… 健康増進課 TEL048-256-1135

3 育成医療

18歳未満の身体に障がいがあるか、疾患があってもそのまま放置すると将来一定の障がいを残すと認められる児童で、手術などの外科的な治療によりその症状が軽くなり、日常生活が容易にできるようになると認められたかたに対し、医療費の一部を公費助成します。

◎お問い合わせ・申請窓口…障害福祉課 TEL048-258-1110（代表）

保健・福祉サービスについて

小児慢性特定疾病児童等日常生活用具の給付

小児慢性特定疾病医療費助成制度の認定を受けた児童のうち、日常生活に著しく支障のある児童に対し、日常生活の用具を給付しています。購入する前に、あらかじめご相談ください。

【対象】 次の要件を全て満たす児童

- (1) 川口市に住民登録されている児童
- (2) 小児慢性特定疾病医療受給者証をお持ちの児童
- (3) 児童福祉法、障害者総合支援法の施策の対象とならない児童
- (4) 在宅で日常生活を営むのに支障があり、日常生活用具給付を必要とする児童

◎お問い合わせ・申請窓口…障害福祉課 TEL048-258-1110（代表）

育児相談・療養上の児童等に関する相談について

ご自宅で長期療養中の児童等の日常生活上の相談や子育ての悩みなどについて、保健師などによる相談を行っています。

◎問い合わせ…地域保健センター Tel 048-256-1120

地域の社会資源サービス

ひまわりの会（医療的ケア児家族の会）

NICU を退院後、長期に渡ってたんの吸引、経管栄養、酸素吸入、人工呼吸器など、日常的に医療的な援助を必要とする医療的ケア児の家族のための交流会です。
LINE による情報交換がメインとなります。

◎ 問い合わせ … icare.kawaguchi@gmail.com

未熟児育児支援事業等（ぴよぴよグループ）

出生時体重が 1,500g 以下のお子さんご家族を対象に、親子で楽しめる遊びやグループトークなどによる交流を行っています。

◎ 問い合わせ … 健康増進課 Tel 048-256-1135



最高に可愛い笑顔をママに見せてくれてありがとう。

こんなに
大きくなったよ！



先輩パパからの
メッセージ

妊娠がわかった時の例えようのない幸福感を今でもはっきりと覚えているよ。お腹にいる君たちに話しかけて、ママのお腹を中から蹴ってくる反応がどれだけ楽しかったこともね。でも生まれてきてくれた3人の子もたちが、みんな NICU に入るなんて想像もしていなかったね。体のあちこちがチューブにつながれている我が子の姿が痛々しくて、面会で会える嬉しい気持ちと可哀想な気持ちとが入り交じり、もどかしい思いをしたことも。小さく生まれたことでのハンディキャップを勝手に想像して、ママを困らせてしまったこともあったね。それが今はこんなに元気に逞しく育って、立派な子どもたちに成長しているね。パパとママはすごく嬉しいよ。

ペンネーム：P.N. ナースマン

退院後に地域で関わる機関

	施設名	担当者名	電話番号
かかりつけ医①			
かかりつけ医②			
かかりつけ医③			
訪問看護			
薬局			
保健師			

※連絡先を記録し、困った時はこのページを開いてください。



君を授かった奇跡を、忘れない。

～イラストに込められた思い～

表紙は川口市の鋳物で有名なベーゴマをモチーフにしました。
背景の星は、川口市の「川」の字と、ベーゴマの紐をイメージしています。
メインの赤ちゃんの他、お子さんに人気で縁起も良いとされる、
コアラ・猫と一緒に描きました。
裏表紙は、ひよこが成長し自立して飛び立つ未来をイメージしています。

Mitsu



かわぐちびよぶック

【協力者】

しずおかリトルベビーハンドブック作成検討会構成員の皆さま
ポコアポコ
川口市立医療センター地域周産期母子医療センター NICU
川口市立医療センター地域周産期母子医療センター NICU 卒業生
川口市未熟児育児支援事業（びよぶグループ）

【助言】

昭和大学病院 病院長 板橋家頭夫
川口市立医療センター 地域周産期母子医療センター NICU 部長 箕面崎至宏

【参考文献等】

リトルベビーハンドブック（H22 ポコアポコ）

【イラスト】

わんバグ

【作成・編集】

川口市保健所健康増進課
所在地：川口市南町1-9-20
電話：048-256-1135