

Appendix

Appendix A. Explanation sheets for recruitment

Appendix B. Study written consent form

Appendix C. Study agreement withdraw form

Appendix D. Study poster

Appendix E. Study protocol

Appendix F. Data collection sheets



〇〇病院/助産院を利用されているお母様へ

研究参加のお願い



私は、聖路加国際大学大学院博士課程に在籍しております篠原枝里子と申します。

現在、私は助産ケアのエビデンスの検証に関する研究をしています。このたび、

正期産(37－41 週)で生まれた赤ちゃんに対する臍帯結紮さいたいけっさつのタイミングが及ぼす影響についての研究を実施するにあたり、ご協力をお願いいたします。

研究の背景

現在、日本国内において、合併症のないお母さんから正期産で生まれた赤ちゃんに対して、臍帯結紮(※赤ちゃんの臍の緒の血流をクリップで止めること)の時期はいつが適切なのか、という一定の見解がありません。一般的に、赤ちゃんが生まれて 60 秒以内に臍の緒の血流を止めることは「臍帯早期結紮」、それ以降に止めることは「臍帯遅延結紮」、といわれています。

この臍帯の早期結紮および遅延結紮について、海外の研究では、臍帯遅延結紮を行うことは、赤ちゃんの血液量を増やし、体重の増加や乳児早期の貧血予防につながる可能性がある一方、黄疸になる可能性を高める可能性が示唆されています。

日本人は人種的に欧米人に比べ黄疸になりやすいともいわれており、海外の研究結果をそのまま日本人にあてはめることはできないのですが、現在国内ではこのテーマに関する研究はほとんど行われていません。

私は、ケアの科学的な根拠な有効性が検証されないままケアが行われている国内の現状を変え、お母様や赤ちゃんに根拠を持った最良のケアを提供したいと考えています。この研究において、臍帯結紮時期の違いによる赤ちゃんの健康に対する利益や不利益を明らかにすることにより、エビデンスに基づく最良のケアの提供を行うことができると考えます。

今回、あなたは本研究者協力者の条件に当てはまるため、研究の協力依頼をさせて頂きました。以下の説明をお読み頂き、ご賛同頂けるかたは研究協力をお願い致します。





研究の内容

■ 研究方法

- 1) A.「臍帯早期結紮」 または B.「臍帯遅延結紮」のどちらかのケアを受けて頂きます。臍帯を止める処置は通常行われているケアであり、止めるタイミングのみが異なります。ケアにより、お母様や赤ちゃんに痛みや苦痛が生じることはありません。どちらのケアを受けるかは、コンピュータ上でランダムに決められるため、どちらのケアを受けるか選ぶ事はできません。
- 2) 分娩後 2 時間までの出血量やお子様の全身状態(呼吸数、心拍数、酸素飽和度)、および入院中 4 日目または 5 日目までの貧血(経皮ヘモグロビン値、血中ヘモグロビン値)や黄疸(経皮ビリルビン値、血中総ビリルビン値、ヘマトクリット値)に関する情報などを収集します。
- 3) 生後 1 か月健診でお子様の発育状況(身長、体重、頭囲、胸囲)、栄養状態(母乳またはミルク)、黄疸(経皮的ビリルビン値)の状況を収集します。
- 4) 生後 4 か月の時点でのお子様の発育状況(身長、体重、頭囲、胸囲)、栄養状態(母乳またはミルク、離乳食の有無)および貧血(経皮的ヘモグロビン値)の情報を収集します。
※なお、これら入院中及び 1 ヶ月健診で収集させていただく情報のほとんどは、通常も観察されているものです。

■ 研究期間

2015 年〇月〇日～2016 年〇月〇日 (※参加期間は出生後から 4 ヶ月後までです)

■ 研究協力対象者

- 母乳育児をする予定の正期産、単胎頭位、経膈分娩が可能で分娩に至ると考えられる母子
- ※以下に当てはまる方は、研究協力対象者ではありません。
- 妊娠中の喫煙、母体合併症、胎児合併症がある女性、および 4 ヶ月後の来院が可能でない女性。

※なお、研究協力の同意を頂いた後であっても、分娩の経過で<緊急帝王切開となったかた>及び<別の医療機関に搬送となったかた><お産のときに、どちらのケアをするか選ぶことができなかったかた>も、研究参加対象から外れることになりますので、ご了承下さい。





■ご協力をお願いしたい事

⇒この研究において、あなたにお願いしたいことは以下の **4点** です。

- ① カルテから、お母様、お子様の基礎情報（年齢、性別、血液型など）及び研究に関連する情報（分娩記録、授乳方法など）を取らせて頂きます。
- ② 分娩時に、分娩介助を行う助産師が、臍帯遅延結紮または臍帯早期結紮のいずれかの処置をさせていただきます。その際、研究者または研究補助者が立ち会わせて頂きます。
- ③ 4日目または5日目のルチーンで実施される先天性代謝スクリーニング検査の採血の際、黄疸の検査のためにお子様の血液を0.035ml追加で試料として頂きます（この検査は、施設によっては通常ルチーンで行われているものです）。（※全員、採血する回数は通常の場合と同じく1回です。）
- ④ 分娩4ヶ月後に、非侵襲的機器（※採血はせず、手に巻く機械）を用い、お子様の貧血の測定をさせていただきます。また、成長発育に関するデータを収集させていただきます。その際、XXXXXXクリニックにご来院いただくことをお願い致します。難しい場合は研究者または研究補助者がご自宅に訪問させていただきます。

■研究協力者に生じる負担並びに予測されるリスクおよび利益

- ・ この研究で研究協力者の金銭的負担はありません。
 - ・ 予測されるリスクや利益としては、既に行われている研究の結果から、以下のことが考えられます。
 - ① 臍帯遅延結紮を実施した場合、乳児貧血を予防する利益や黄疸になるリスクが高まる可能性があります。
 - ② 早期結紮を実施した場合、黄疸を予防する利益や乳児貧血になるリスクが高まる可能性があります。
- しかし、乳児貧血や黄疸になる原因としては他の様々な要因も考えられるため、単に臍帯結紮のタイミングの違いの結果だけが原因で生じるものとは限らず、別の原因によることもあるため、どの赤ちゃんにも同じ様に発生する可能性があります。
- ・ 血液での黄疸検査は病院によりしているところとしていないところがあるため、追加の検査となる可能性があります。通常、生後4ヶ月児の貧血検査は行われていません。検査により異常が発見される可能性は誰にも等しくありますが、侵襲の少ない検査を用い異常の早期発見にもつながる健康審査にもなり得るという利点があります。結果は、その場でお返しします。なお、異常が発見された場合、必要に応じ医療機関での診療の情報提供をさせていただきます。





- ・この研究の結果を直接、参加協力されるお母様やお子様へのケアに反映することはできませんが、日本で将来生まれるお子様達へのエビデンス（根拠）のあるケアの提供に寄与することができます

■ 謝礼について

- ・1ヶ月まで研究に参加して頂いた方に対し2000円、4ヶ月時点で研究に参加して頂ける方に対し、さらに2000円の謝礼（クオカード）をお支払いさせていただきます。

■ その他倫理的配慮について

- ・この研究の実施にあたり、個人情報の保護に十分に配慮致します。研究は4ヶ月の期間があるため、データ収集のご連絡の為に氏名・ご自宅の住所・電話番号の個人情報を収集させていただきますが、これらの情報はデータ収集に関する連絡の為にだけに使用され、鍵のかかる保管庫で管理され、4ヶ月のデータ収集終了後に速やかに破棄させていただきます。
 - ・得られたデータはすべて匿名化して扱う為、個人が特定されることのないように致します。血液検体に関しては、データを数値化した直後に破棄されます。
 - ・また、データの漏えい、紛失、盗難等にも十分注意致します。また、得られたデータを研究目的以外に使用することはありません。
 - ・なお、本研究は博士論文として実施され、研究結果は専門の学術誌等で公表されます。研究結果の公表を希望されるかたは研究者にご連絡下さい。
 - ・本研究は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の承認を受け実施します（承認番号：15-064）。
- なお、本研究において、利益相反はありません。

この研究の趣旨にご賛同し、協力して頂ける方は、別紙の「研究への参加・協力の同意書」および「研究参加者連絡先」にご記入をお願い致します。本研究についてご質問がありましたら、いつでも研究者にお問い合わせ下さい。

また、途中で本研究への参加の中断を希望されるかたは、大変お手数をおかけ致しますが、研究者宛に「研究協力の同意撤回書」を郵送またはメールでご連絡下さい。なお、研究への参加を中断した場合に、皆様に不利益が生じることはありません。



研究者：篠原枝里子（しのはら えりこ）
所属機関：聖路加国際大学 博士後期課程 看護学専攻（助産学）
所属機関住所：東京都中央区明石町10-1 聖路加国際大学
メールアドレス：XXXXXX@slcn.ac.jp
指導教員：片岡弥恵子（聖路加国際大学 准教授）
電話番号：XX-XXXX-XXXX（片岡研究室直通）

本研究は平成26年度文部科学省科学研究費助成事業挑戦的萌芽研究「日本で敬称されてきた助産ケアの探索と標準化に向けた再構築」課題番号：(26670993)、平成27年度公益信託山路ふみ子専門看護教育研究助成基金、平成28年度一般社団法人日本助産学会 学術研究奨励研究助成の補助を受けています。



聖路加国際大学

学長 井部 俊子 殿

研究への参加・協力の同意書

私は「正期産で出生した母乳栄養児における臍帯結紮のタイミングの効果：ランダム化比較試験」について説明文書を用いて説明を受け、内容を理解し、この研究に参加・協力することに同意します。

日付： 年 月 日

母：研究参加者氏名（ご署名）： _____

児：研究参加代諾者氏名（ご署名）： _____
（続柄： ）

説明者 （署名）： _____

聖路加国際大学

学長 井部 俊子 殿

研究協力の同意撤回書

私は「正期産で出生した母乳栄養児における臍帯結紮のタイミングの効果：ランダム化比較試験」についての研究協力に同意しましたが、この度、同意を撤回することにしましたので、通知します。

日付： 年 月 日

氏名（ご署名）： _____

〇〇病院/助産院を利用されている皆様



調査研究実施に関するお知らせ

私は、聖路加国際大学大学院博士課程に在籍しております篠原枝里子と申します。

現在、私は助産ケアのエビデンスの検証に関する研究しております。この度、正期産（37－41 週）で生まれた赤ちゃんに対する臍帯結紮^{きいたけっさつ}のタイミングが及ぼす影響についての研究を実施するにあたり、〇〇病院/助産院にご協力いただくことになりました。

本研究では、産科合併症のないお母様から生まれた、正期産の赤ちゃんの臍帯結紮（※臍をクリップで止める処置）時に、臍帯早期結紮群（臍を早く止める群）と臍帯遅延結紮群（臍を遅く止める群）に分けて比較し、臍帯結紮のタイミングの違いによる赤ちゃんへの短・長期的な健康への影響を検証することを目的にしています。

諸外国の先行研究では、臍帯結紮のタイミングを遅らせることにより、乳児早期にある児の貧血予防につながる可能性があることが明らかになっている一方、黄疸を増やす可能性も示唆されています。この研究において、臍帯結紮時期の違いによる児の健康に対する利益と不利益を明らかにすることにより、お母様と赤ちゃんに対しエビデンス（根拠）に基づく最良のケアの提供を行うことができると考えます。

本研究では、〇年〇月～〇年〇月〇日までに〇〇病院/助産院で出産される、研究に協力して下さるお母様と赤ちゃんに関し、分娩時、入院中、1 ヶ月健診及び4 ヶ月の時点でデータを収集させていただきます。この研究の実施にあたり、個人情報の保護に十分に配慮致します（個人名が明らかになることはありません）。

本研究についてご質問がありましたら、いつでも研究者にお問い合わせ下さい。なお、研究参加の中断をした場合に、皆様に不利益が生じることはありません。



研究者：篠原枝里子（しのはら えりこ）
所属機関：聖路加国際大学 博士後期課程 看護学専攻（助産学）
所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学
メールアドレス：XXXXXXX@slcn.ac.jp（篠原）

指導教員：片岡弥恵子（聖路加国際大学 准教授）
電話番号：XX-XXXX-XXXX（片岡研究室直通）

※本研究は平成 26 年度文部科学省科学研究費助成事業挑戦的萌芽研究「日本で敬称されてきた助産ケアの探索と標準化に向けた再構築」課題番号：(26670993)、平成 27 年度公益信託山路ふみ子専門看護教育研究助成基金、一般社団法人日本助産学会学術研究奨励研究助成の補助を受けています。



「正期産で出生した母乳栄養児における臍帯結紮のタイミングの乳児早期の貧血予防に対する効果：ランダム化比較試験」研究プロトコル

本研究の概要及び研究プロトコルについて説明させていただきます。

諸外国の先行研究では、臍帯結紮のタイミングを遅延させることにより、出生時の胎盤輸血が増え、体重の増加や乳児早期にある児の貧血予防につながる可能性があることが明らかになっていますが、一方黄疸を増やす可能性も示唆されています。国内では、臍帯結紮を遅延することによる日本人の児に対する特に黄疸への影響が不明確であるとして臍帯結紮の遅延は推奨されておらず、施設により臍帯結紮のタイミングは異なります。

本研究では、乳児貧血のリスクでもある母乳育児を行う予定である、合併症のないローリスクの正期産の母児に対し、ランダムに割り付けた臍帯早期結紮群と臍帯遅延結紮群を比較し、臍帯結紮のタイミングの違いによる正期産児の短・長期的な健康へのアウトカムを検証することを目的にしています。

この研究において、臍帯結紮時期の違いによる児の健康に対する利益と不利益を明らかにすることにより母児に対しエビデンスに基づく最良のケアの提供を行うことができると考えています。研究へのご協力をよろしくお願い致します。

研究者：篠原枝里子（しのはら えりこ）

所属機関：聖路加国際大学 博士後期課程 看護学専攻（助産学）

所属機関住所：東京都中央区明石町 10-1 聖路加国際大学

指導教員：片岡弥恵子（聖路加国際大学 准教授）

電話番号： XX-XXXX-XXXX（片岡研究室直通）

メールアドレス： XXXXXXX@slcn.ac.jp（篠原）



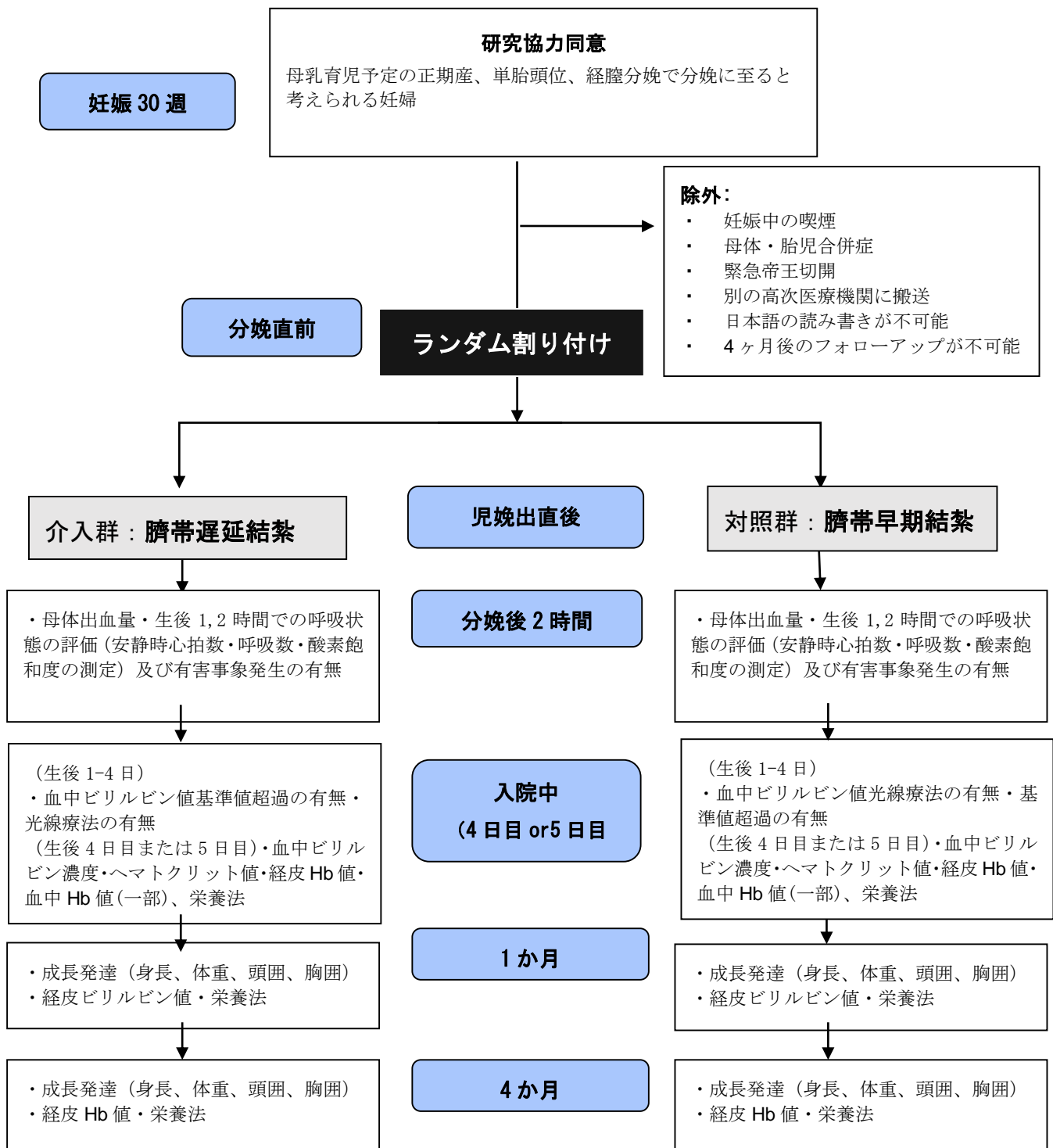
助成先：平成 26 年度文部科学省科学研究費助成事業挑戦的萌芽研究
「日本で敬称されてきた助産ケアの探索と標準化に向けた再構築」
平成 27 年度公益信託山路ふみ子専門看護教育研究助成基金
平成 28 年度一般社団法人日本助産学会 学術研究奨励研究助成

1. 本研究の概要

- ・ 本研究の目的は、母乳育児を行う予定のローリスクの母から生まれた児の臍帯遅延結紮群と臍帯早期結紮群を比較し、児の短長期的な健康に関するアウトカムを検証することです。
- ・ 妊娠 30 週以降の対象の妊婦さんに研究説明を行い、同意が得られた協力者に対して介入を行います。
- ・ デザインはランダム化比較試験です。分娩のため研究協力者が来院後、コンピューター上でランダムにどちらの介入を行うかを決定し、決定された介入を実施していただきます。
- ・ 分娩後、入院中、1 ヶ月健診、4 ヶ月健診での黄疸や貧血に関するデータ収集を行い、介入の影響を評価します。

2. 研究プロトコル

データ収集の流れを以下に経時的に示させていただきます。皆様をお願いしたい部分は＜分娩時＞＜入院中＞＜1か月健診＞の部分です。



＜妊娠中＞

1) 研究者または研究補助者がカルテから対象者を選定します。

対象者の条件：対象者は母乳育児を行う予定の正期産、単胎頭位、経膈分娩が可能で分娩に至ると考えられる母子を対象とします。

対象者の除外基準：除外基準は、妊娠中の喫煙、母体合併症（妊娠高血圧症候群、妊娠糖尿病、甲状腺機能亢進症及び甲状腺機能低下症、膠原病性疾患、泌尿器系疾患、血液疾患、心疾患、重篤な感染症、Rh型不適合妊娠等）、胎児合併症があるもの及び、緊急帝王切開となったもの、別の高次医療機関に搬送となったもの（児娩出直前に深刻な胎児ジストレスがあり、蘇生が必要と考えられるもの）、日本語の読み書きができない女性、4ヶ月後の来院が可能でない女性とします。

2) 研究者または研究補助者が妊娠 30 週以降の妊婦健診で対象者のリクルートを実施、同意を得ます。

＜分娩時＞

1) 割り付け

・研究協力者が分娩で来院後、順調に進行し分娩になることが予想される研究協力者に対し、研究者または研究補助者が A. 臍帯遅延結紮群 B. 臍帯早期結紮群に割り付けを行います。

・割り付け、介入の手順の詳細は以下のとおり行います。

- ① 割り付けは、正常な経膈分娩に至ると予測されるタイミングで行う。具体的には、経過が順調であり、有効陣痛がある状態で、初産婦の場合は子宮口全開大時点、経産婦の場合、6-8 cm時点であると考えられる。セキュリティが確保された環境下で、インターネット上の割り付けシステムにアクセスし、割り付けを行う。
- ② 研究者または補助者が割り付けを行い、直接割り付けを介入者である分娩直接助産者、外回り助産師に伝える。研究者または研究補助者の来院前に児が生まれる可能性が予想される場合は、連絡を受けた時点で割り付けを行い、電話上で介入者に割り付けを伝えることとする。

2) 介入の実施

・介入群、対照群は以下のとおりです。

A. 介入群：遅延結紮

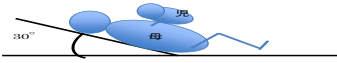
・**児娩出後 15 秒以内**に分娩直接助産者または外回り助産師がコッヘルを用い、臍帯結紮を行い、臍より 2-3cm 上を臍帯クランプにて結紮の上、切断する。

B. 対照群：早期結紮

・**児娩出後、1 分以上、または臍帯拍動停止後**に分娩直接助産者または外回り助産師がコッヘルを用い、臍帯結紮を行い、その後臍より 2-3cm 上を臍帯クランプにて結紮の上、切断する。
なお、臍帯拍動停止とは、臍が虚脱したように見え、臍より 2-3cm 上の部分で拍動が確認できない場合に判断される。

- 介入群、対照群の両群ともに、児は娩出後、母体の胸または腹の上に乗せられ、出生後の処置が行われます。分娩後の体位はセミファーラー位、角度は 30 度程度とします。母児の管理は施設のガイドラインに則り、安全な管理を実施します。

➤ 児娩出直後の体位



- ・研究者または研究補助者が立ちあい、児娩出時間、結紮時間を記録します。
- ・母体急変（多量出血、子癇発作等）、児の急変（蘇生を必要とする場合等）緊急事態が発生した場合は割り付けされた介入に関わらず、結紮・切断の上蘇生処置を優先し行ってください。
- ・出血量の測定については羊水の混入を防ぐため、分娩シートの上に1枚パットを置き、児娩出時に流出する前羊水及び後羊水は、そのパットで受けてください。羊水を受けた1枚目のパットは羊水が十分に出た後、素早く取り外し、その後流出された出血量を計測してください。

<分娩後～入院中>

データの収集は、アウトカムに順じ、分娩後～入院中、1か月、及び生後4か月の時点で行います。以下の時点で、以下の項目について測定およびデータ収集補助をお願い致します。

① 生後1時間および2時間：安静時心拍数・呼吸数・酸素飽和度の測定

- ・通常観察として行われている通り、生後1時間および2時間値での安静時心拍数・呼吸数・酸素飽和度の測定を実施してください。哺乳直後、てい泣時は、数分後に計測してください。

② 生後1-4日目での経皮ビリルビン値測定

- ・ミノルタ黄疸計を使用し、生後1-4日目に経皮ビリルビン値の計測を実施してください。測定方法は、額・胸の平均値とします。

③ 生後4日目または5日目の経皮ヘモグロビン値

- ・採血の前に実施します。
- ・児が入眠時または授乳時などで安静状態になり2分後の値を記録してください。

④ 生後4日目または5日目の血清総ビリルビン値

⑤ 生後4日目または5日目のヘマトクリット値

⑥ 生後4日目または5日目の血中ヘモグロビン値（一部対象者のみ）

- ・⑤、⑥、⑦に関しては、先天性代謝異常検査の採血の際、先天性代謝異常検査のろ紙採血の前に、穿刺後すぐの血液を用い採血をしてください。採血には専用のヘマトクリット毛細管を用います。

① ②に関しましては、通常のケアで記載している場合は、カルテへの記載のみお願い致します。

② ④⑤⑥に関しましては、専用の記録紙に記録をお願い致します。

<1か月健診>

通常1か月健診で実施するとおり、生後1か月児の発育(身長、体重、胸囲、頭囲)、経皮的ビリルビン値のカルテへの記載をお願い致します。栄養状態について、「栄養状態について」項目の聞き取り調査をお願い致します。研究者および研究補助者が結果を転記させていただきます。

<4か月>

研究協力者が研究施設へ来院、またはご自宅に訪問する形で研究者および研究補助者が実施します。生後4か月時の発育(身長、体重、胸囲、頭囲)、栄養状態、経皮ヘモグロビン値を測定します。

番号

母デモグラフィクス				子宮収縮薬	なし・あり
年齢	<input type="text"/>	才		理由	<input type="text"/>
妊娠歴	<input type="text"/>	G	<input type="text"/> P	種類	<input type="text"/>
後期貧血	<input type="text"/>	mg/dl	<input type="text"/> 週	母体酸素	なし・あり 時間()
血液型 (該当に○)	<u>O型</u>	・	<u>それ以外</u>	胎児機能不全	なし・あり
人種 (該当に○)	<u>東アジア</u>	・	<u>それ以外</u>	児蘇生	なし・あり
同胞光線 既往 (該当に○)	なし	・	あり	児酸素	なし・あり
児デモグラフィクス				羊水混濁	なし・あり
分娩日	<input type="text"/>	月	<input type="text"/> 日	臍帯巻絡	なし・あり
児性別	男	・女		感染症	なし・あり
在胎週数	<input type="text"/>	W	<input type="text"/> D	種類	<input type="text"/>
体重	<input type="text"/>	g		頭血腫	なし・あり
身長	<input type="text"/>	cm		産瘤	なし・あり
頭囲	<input type="text"/>	cm		その他 外傷	なし・あり
胸囲	<input type="text"/>	cm		種類	<input type="text"/>
分娩時データ				胎盤重量	<input type="text"/> g
分娩様式	自然	・吸引	・鉗子	分娩所要時間	<input type="text"/>
分娩体位	セミ ファー	・それ 以外	()	特記事項	
Apgar	1分	<input type="text"/>	点	ph	
	5分	<input type="text"/>	点	臍帯Hb	

番号

経皮ビリルビン(TsB)値		(4日目) or (5日目) ←測定日に○	
生後0	<input type="text"/> mg/dl	SPHb値	<input type="text"/> g/dl
1	<input type="text"/> mg/dl	採血時間 (:)	
2	<input type="text"/> mg/dl	T-bil値	<input type="text"/> mg/dl
3	<input type="text"/> mg/dl		
4	<input type="text"/> mg/dl	Hct値	<input type="text"/> %
TsB値基準値超過			
なし ・あり		(血中Hb値)	<input type="text"/> g/dl
ありの場合	<input type="text"/> 日目		
TsB値	<input type="text"/> mg/dl		
光線療法		栄養方法	
なし ・あり		母乳 ・混合 ・ミルク	
ありの場合	<input type="text"/> 日目	混合の場合	<input type="text"/> ml/day
治療期間	<input type="text"/> 日間		<input type="text"/> 回/day
光線療法種類	<input type="text"/>		
排泄			
出生時間(:)			
初回排便	<input type="text"/> 時間目	(:)	
移行便	<input type="text"/> 時間目	(:)	
正常便	<input type="text"/> 時間目	(:)	
最大体重減少		特記事項	
	<input type="text"/> %		
	<input type="text"/> 日目		

番号

1か月 (/)	
身長	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
体重	<input type="text"/> cm
胸囲	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
頭囲	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> cm
TcB値 <small>(経皮ビリルビン値)</small>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> mg/dl
特記	

栄養について	
栄養法 母乳・混合・ミルク (○をつける)	
ミルク量	<input type="text"/> ml/day
	<input type="text"/> 回/day
補足を始めた日 生後	<input type="text"/> 日目
特記	

番号

4か月（ / ）		
身長	<div></div> <div></div> <div></div>	cm
体重	<div></div>	
胸囲	<div></div> <div></div> <div></div>	cm
頭囲	<div></div> <div></div> <div></div>	cm
SpHb値	<div></div> <div></div> <div></div>	g/dl
特記		
<div></div>		

栄養について	
栄養法	母乳・混合・ミルク
(○をつける)	
ミルク量	<div></div> ml/day
	<div></div> 回/day
補足を始めた日	<div></div>
離乳食開始 (有の場合 開始時期)	無・有 <div></div>
(有の場合 回数・種類)	<div></div>
特記	
<div></div>	