

St. Luke's International University Repository

Consultation Services for Breastfeeding Mother-Baby Pairs.

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2008-03-11 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 土江田, 奈留美, 土屋, 円香, 小林, 紀子, 中川, 有加, 永森, 久美子, 堀内, 成子 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10285/1299

This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0
International License.



ルカ子母乳育児相談室の実績報告

土江田奈留美¹⁾ 中川 有加¹⁾
 土屋 円香²⁾ 永森久美子³⁾
 小林 紀子⁴⁾ 堀内 成子³⁾

Consultation Services for Breastfeeding Mother-Baby Pairs

Narumi DOEDA, RN, CNM, MNS¹⁾Yuka NAKAGAWA, RN, CNM, MNS¹⁾Madoka TSUCHIYA, CNM, BS²⁾Kumiko NAGAMORI, RN, CNM, MNS³⁾Noriko KOBAYASHI, RN, CNM, MNS⁴⁾Shigeko HORIUCHI, RN, CNM, DNSc³⁾

[Abstract]

Since September 2004, consultation services for breastfeeding mother-baby pairs at the clinic "Lukako". This project is sponsored by St. Luke's College of Nursing Research Center for Development of Nursing Practice and the Japanese Midwives Association, Tokyo branch. Consultation services for mothers and babies with breastfeeding difficulties when they are at home are provided by mainly graduate student nurse midwives at open clinic every Friday and home visiting at any time.

In the just two years there were 289 consultations for 54 mother-baby pairs. From record review we recognized that the mothers had a variety of concerns: "lack of breast milk," "soreness of breast," "weaning," "positioning and attachment," "breast refusal," etc. As for the impression of the mothers, "solving the problem," "getting confidence in rearing baby," and "want to continue coming to clinic".

In addition to continuing the clinic and home visiting we are planning to expand our focus in three areas:

- 1) To support mothers who have something worrying them not early in the postpartum period but also throughout their nursing period;
- 2) To provide services where there is a shortage of support systems and resources;
- 3) To collaborate with hospitals, medical clinics to support mother-baby pairs and their families.

[Key words] breastfeeding, child-rearing, midwife

[要 旨]

本稿は、聖路加看護大学看護実践開発研究センター主催、日本助産学会東京支部中央区分会の後援により2004年9月に開設した、ルカ子母乳育児相談室の2年間の事業報告である。

本事業の主な内容は、病院、助産院などで勤務経験がある助産師で、大学院生と教員による、地域での母乳育児支援である。毎週金曜日に来室相談および随時訪問相談を行っており、2年間での総相談者は母児54組、総相談件数は289件であった。そして、主な相談内容は、「母乳分泌量の不足」「乳房のトラブル」「断乳・卒乳」「吸わせ方や抱き方」「哺乳拒否」であった。また、利用者の感想は、「不安が解消された」「子育てに自信がついた」「また利用したい」などであった。

そして今後のルカ子母乳相談室の役割として、以下の3点を継続、拡大していきたいと考えている。

1. 授乳期全期にわたり悩みが尽きない母親たちの支援を行う場
2. 資源が少ない地域への貢献の可能性

1) 聖路加看護大学大学院博士後期課程 St. Luke's College of Nursing, Doctoral course
 2) 元聖路加看護大学 母性看護・助産学 Former St. Luke's College of Nursing, Maternal Infant Nursing & Midwifery
 3) 聖路加看護大学 母性看護・助産学 St. Luke's College of Nursing, Maternal Infant Nursing & Midwifery
 4) 聖路加看護大学 母性看護・助産学 実習補助員 St. Luke's College of Nursing, Maternal Infant Nursing & Midwifery Teaching Assistant
 2006年11月20日 受理

3. 病院だけでは補いきれない育児支援を継続していく場

〔キーワード〕 母乳育児, 育児, 助産師

I. はじめに

核家族の増加, そして親や地域との関係の希薄さから, 出産後も子育てのサポートが得られずストレスを感じ, 育児不安を訴える母親が増加してきている。2000年度の幼児健康調査¹⁾によると, 子育てに自信が持てない母親の割合は27%で, これは4人に1人の母親が子育てに自信が持てないことを示している。厚生労働省が2000年から実施している「健やか親子21」では, 子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減という行動目標を掲げている。このような現状から, 母親自らが地域やインターネット上で育児支援グループを作るなどの動きもみられている。われわれ助産師の中でも, 助産師外来や病院内助産院の開設, 妊娠中のケアから分娩介助, 退院後の育児支援に至るまでの過程を1人, ないし2人の助産師が受け持ちで行う継続的なプライマリケアの導入が試みられている。妊娠, 出産そして育児期を迎えた女性たちに身近に寄り添う支援者でありたいと, このような取り組みの報告はいくつかあるが, 未だごく一部でのことであり, 全国的に広く展開されるには多くの労力と時間を要するのが現状である。

このことが反映されているかのように, 厚生労働省が毎年行っている, 2006年度21世紀出生児縦断調査²⁾において, 育児中の母親たちが子育てに関する相談を誰にしているかを尋ねたところ, 最も多かったのは配偶者であり, 次いで友人・知人, 自分の親の順で, 看護師・助産師という回答は, 全16項目中最下位であった。このように地域では, 多くの場合, 妊娠, 出産そして産褥入院期間において母親と助産師とで築いてきた関わりは分断され, 退院後の育児支援に助産師のマンパワーは生かされていない。

このような社会情勢の中, 著者らは, 地域での母親の育児不安, 特に母乳哺育に不安を持っている母親を対象に, 助産師がその不安を解消し, 育児支援をしていくための場として, 聖路加看護大学看護実践開発研究センター主催, 日本助産師会東京都支部中央区分会の後援でルカ子母乳育児相談室を2004年9月に開設した。本報告は, この開設から2006年8月までの2年間の事業報告である。

II. 事業概要

1. 事業目的

1) 母乳育児希望の母親, 母乳や育児に悩みを抱える母

親を対象に相談事業を行い, 子育てを支援する。

2) 聖路加看護大学看護学部生が子育て中の家族に出会い, 母乳育児の実際や, 助産師と母子の関わりについて学ぶ場を提供する。

2. 事業開始にあたって

事業は, 本学母性看護・助産学教室の教員2名と桶谷式乳房管理法認定者である博士後期課程の学生1名で開始した。また助産師免許を持つ本学卒業生がボランティアで部屋の準備や相談中の子どもの保育を担当し, 母親と担当者が相談に集中できる環境を調整した。開始にあたって, 各種記録類の作成, およびポスターとリーフレットを作成し広報に活用した。また, 卒乳時に母親に手渡す卒乳証書を作成した。使用するリネン類の洗濯は聖路加国際病院のリネンサービスに交渉し整備した。ポスターやリーフレット(図1)は中央区の保健所, 児童館, 保育所, 母乳外来のない都内病院や診療所をリストアップし, 郵送または持参して説明するなど広報活動を行った。学生の実習に関する了承は, 初めて相談に来られた時にリーフレットを用いて実習内容と依頼を説明し, 協力が

おっぱいは、言葉を超えた母と子のコミュニケーション一つの命をこの世に送り出した母にだけ与えられた神様からのギフトです

2005
ルカ子
母乳育児
相談室

毎週金曜日※家庭訪問は随時いつでも
10:00～16:00(1人40分)

場所：聖路加看護大学2号館
3階多目的ホール

対象：子育て中のお母さん
内容：乳房マッサージ、育児相談、眠りの相談、離乳食相談、卒乳相談
料金：初回5,000円 再診3,500円
※初診5,000円+交通費(※家庭訪問)
持参するもの：母子手帳、タオル3本、オムツ、おしりふきなど

申し込み方法：初診の方は下記アドレスまでメールで事前にお申込みください。その際、相談者の名前と連絡先、相談内容、希望日時をお伝えください。
e-mail: oppai@slcn.ac.jp

主催：聖路加看護大学看護実践開発研究センター
後援：日本助産師会東京都支部中央区分会
看護ネット-www.jkeno-net.jp/

図1 PRポスター

得られるようにした。

3. 相談事業の実際

1) 対象

子育て中の母親、母乳について悩みをかかえている母親。

感染症をもつ母親は対象外とした。

2) 開催日時

2004年の初年度は毎週木曜日10時から16時まで一人40分から1時間の完全予約制で、訪問も同日時とした。2005年以降は一人に関わる時間は同じだが、日時を毎週金曜日の9時30分から16時までとした。また訪問は随時受付とした。

3) 予約方法

メールのみの予約としたが、看護開発実践研究センターに直接電話してきた母親に対しては、事務員が折り返し担当者から電話をする旨を説明し対応した。訪問に関しては、希望訪問日時を担当者と相談の上決定した。

4) 利用料金

初診5,000円、再診3,500円、訪問5,000円＋交通費とした。

5) 開催場所

聖路加看護大学2号館看護開発実践研究センター3階相談室である。

4. 来所の相談事業の実際

2号館3階の相談室を設営し、入り口扉の小窓にデコレーションを施してプライバシーへの配慮を行った。部屋の中央には畳マットを敷き、その上にキルティングのアクセントラグを敷いて、子どもが遊んだり授乳したりできるスペースを整えた。できるだけリラックスした環境を提供するために温かいお茶の用意やBGMを準備した。予約者は直接相談室に来て、担当者が乳房マッサージを通して乳房の状態を把握した上で、母乳相談や育児相談を受ける。乳房マッサージ後は、授乳方法の確認をし、適宜改善方法を説明し実際に一緒に行った。子どもの成長に合わせて離乳食の話などを作成したパンフレットを用いて行っている。

5. 訪問での相談事業の実際

産後すぐの母親や育児支援者が近くにいないため外出が難しい利用者は訪問を希望し、予約時に住所と行き方を確認した上で、予約時間に担当者が訪問している。自宅では洗面器、お湯、タオル類などの必要物品を借用し乳房マッサージを行い、来所の相談事業と同様の対応をしている。

表1 2年間の相談件数

期 間	相談総数	来 所	訪 問
2004.9～2005.3	31	13	18
2005.4～2006.3	159	97	62
2006.4～2006.8	99	85	14

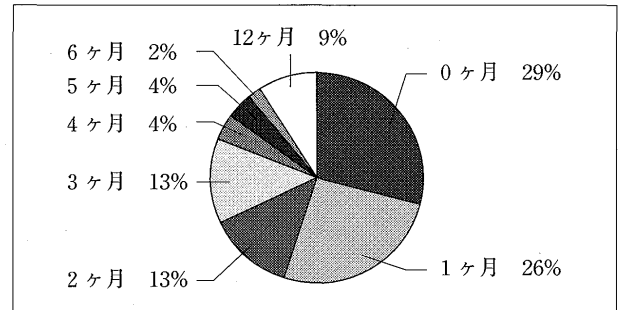


図2 相談開始時期

III. 2年間（2004.9～2006.8）の相談実績

1. 相談件数と利用人数

2年間の総相談件数は289件（来所195件、訪問94件）であった。2004年9月から2006年8月までの相談件数の推移をみると（表1）、相談は増加傾向にある。また、利用人数は54人であり、1人の利用者が平均4.5回（最小1回、最大26回）の相談を受けている（現在継続中の者も含む）。

相談開始時期をみると（図2）、生後0ヶ月から相談に訪れるものが最も多く15人、ついで1ヶ月14人、2ヶ月・3ヶ月はそれぞれ7人となっており、比較的早い時期からの相談が多い。また、0ヶ月からの相談に訪れたものなかには、生後2日目、6日目など出産後1週間以内のものも含まれていた。

2. 利用者の背景

平均年齢は32.73（±3.8）歳、分娩歴は初産45人（83.3%）、経産9人（16.7%）と初産が多く、利用者の住所は大学の所在地と同じ中央区が最も多く20人（37.0%）、ついで荒川区12人（22.2%）、中央区に隣接する江東区4人（7.4%）、港区1人、その他の23区14人（26.6%）、東京都下1人、横浜1人となっていた。

相談室を知ったきっかけ（初回相談時に配布したアンケート回収分21人の結果より）としては、桶谷式の認定者からの紹介が最も多く7人、知人からの紹介6人、インターネット4人、その他8人となっていた。

3. 初回の相談内容

利用者総数54名のカルテから分析した初回の相談内容は、「母乳分泌量に関すること」30人（55.5%）、「乳房トラブル」15人（27.8%）、「断乳・卒乳」3人（5.5%）、「吸い方・抱き方」5人（9.2%）、「哺乳拒否」1人（1.9%）

表2 相談内容

相談内容	細目	人数	%
分泌量に関すること	分泌不足感	19	35.2
	分泌不足	8	14.8
	分泌促進・維持	3	5.6
乳房トラブル	しこり・つまり	11	20.3
	乳腺炎	4	7.4
断乳・卒乳	卒乳	2	3.7
	断乳	1	1.9
吸い方・抱き方		5	9.2
授乳拒否		1	1.9

に分けられた。それぞれの詳しい内訳は表2に示すとおりで、「分泌不足感」での相談が最も多く19人(35.2%)、ついで「しこり・つまり」11人(20.3%)、「分泌不足」8人(14.8%)であった²⁾。

注) 分泌不足感：実際には母乳分泌量に問題はなく、児の体重増加も良好であるが、母親が、母乳が不足していると感じていること

分泌不足：実際に母乳の分泌量が少なく、人工栄養で補う必要があるもの

4. 相談室の感想

初回相談時にアンケートの記入を依頼し、次回相談時に回収できた21人分(回収率38.9%)の利用した感想は、「不安が解消した」17人、「また利用したい」14人、「子育てに自信がついた」2人、「楽しかった」6人であった。また希望と感想・意見(自由記載)については表3、4に示す。

5. 事例

ここで、ルカ子母乳相談室へ相談依頼があった5名の事例を通して、実際の相談の様子を紹介する。なお、文中の「直母」という表記は、児が直接乳房から乳汁を飲み取ることである。

1) 体重増加不良から脱したAさん

Aさんは31歳の初産婦で子ども(Mちゃん)が直接乳頭を吸啜できないと産後2日目に連絡があった。乳頭が大きめで子どもの口が小さいのか乳頭が口に入らず哺乳量が伸びない、体重も増えないとのことであった。ある助産師は母乳のみでやってみようと言い、ある助産師はゴムの乳首を乳頭にかぶせてそれを子どもに吸わせようと言い、またある助産師は搾乳してそれを哺乳瓶で飲ませようと言うなど、病院助産師の指導は一貫性がなく混乱していた。本人はストレスを感じて、家に帰れば自分なりの育児ができると考え、退院まで助産師の指導を受け入れていた。

退院後、乳頭損傷で痛いと言われ連絡があり、産後14日目に訪問した。授乳回数は1日7回から12回で吸啜時の痛みが強いので、ゴム乳首を乳頭に装着して授乳していた。M

表3 ルカ子母乳育児相談室に対する希望

<ul style="list-style-type: none"> ・時々、来ていただいて相談にのっていただけたら嬉しい ・開催日を増やしてほしい ・推薦図書、食事、トラブル時の対応、ストレッチなどを紹介してほしい ・また相談にのってほしい ・定期的にマッサージ、指導してほしい

表4 相談後の意見・感想

<ul style="list-style-type: none"> ・不安が解消されて安心して育児していけそうです ・精神的な支えになった ・子連れでも相手をしてくださる方がいらっしやるのでよかった ・母乳育児に少し自信がついた ・育児全般に関して頼りにしている ・がんばれるかどうかかわからないが、なんとか母乳を飲んでくれるよう、根気強くやっっていこうと思う ・困ったときに利用できるので安心 ・色々話を聞いてよかった ・育児に対する考えが少し楽になった ・お話が大変ためになった ・迷っていたが、お願いして本当によかった ・母乳育児を続ける自身がなかったが、少し解消された ・親切な説明でわかりやすかった ・わからないことが聞いてよかった ・急な予約だったが、親身に相談にのっていただけてよかった ・親切にお話を聞いてくださり、お話を聞いてよかった

ちゃんは手足を活発に動かし活気もあり啼泣も強く、尿回数は4~8回、便回数は2~3回、黄染はまだ持続していた。乳房マッサージにて母乳分泌は良好で問題はなかった。介助でゴム乳首を装着せず直接吸啜が可能であった。しかし、一見してMちゃんの体重増加が思わしくないと判断したため、体重測定を行う必要を説明して2日後に当相談室に来室するよう指示した。

来室時、生後17日目でMちゃんの体重は退院時の体重2,938gから242g減少して2,696gであった。母親は、2時間毎に授乳をし、排尿、排便もあり、よく泣くし機嫌もいいので減っているとは思わなかったと、真っ青になり泣き出しそうであった。今日、子どもの状態と今後の方向性がわかったから良かったのだと母親を励まし、今後の対処方法を説明した。まず、体重増加のための必要カロリーを計算して、母乳は最低でも10ml哺乳していると、ゴム乳首を装着して母乳を2往復飲ませた後でミルクを40ml補足するとした。しかし4時間以上寝てしまうならミルクを20mlとすることを付け加え、1日8回以上の授乳回数になるように説明した。気になるようなら、体重計をレンタルする方向で考えるとした。結局、体重計は価格的にも安かったので購入して毎夕沐浴前に計測してメールで報告してくれた(図3)。

その後、2~3時間毎の授乳で一回の授乳時間は40分前後でMちゃんの体重も1日30~50gずつ順調に増加し、来室後4日目には退院時の体重に戻った。1ヶ月健診で体

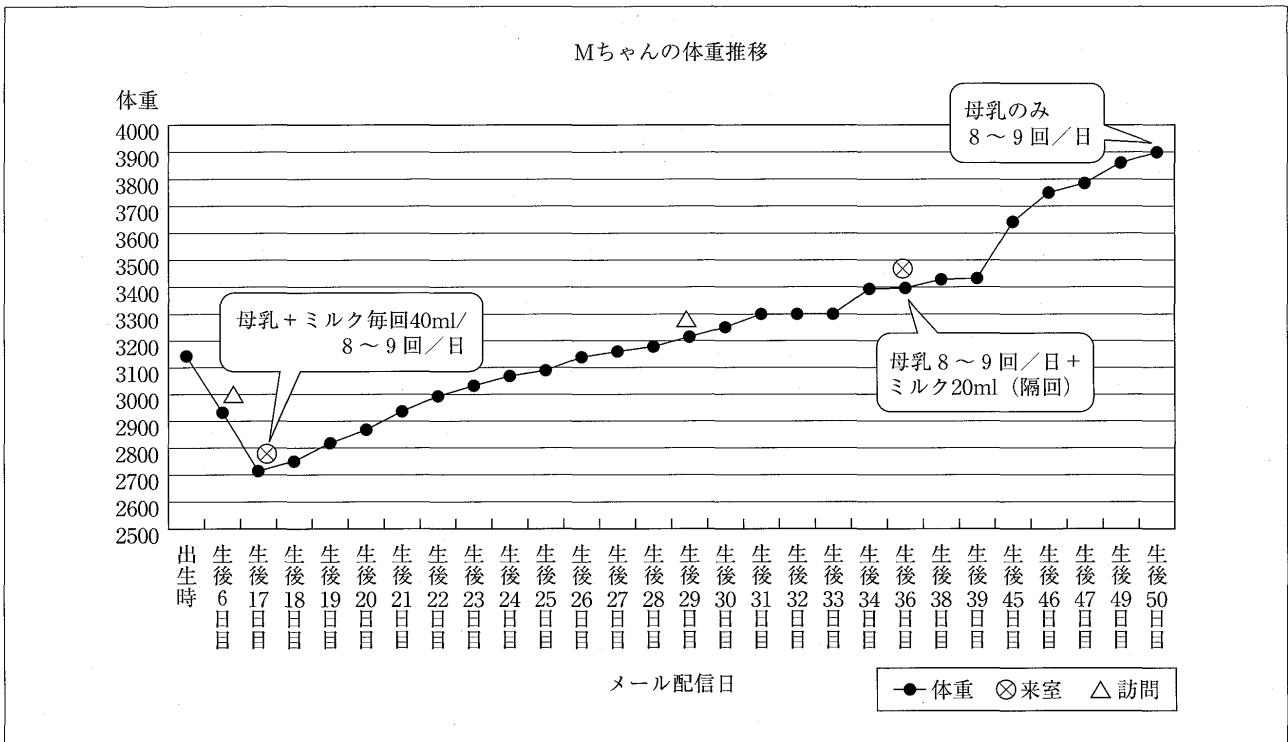


図3 児の体重の推移

重3,300gに増加し、その他も問題なく、乳頭も直接入るようになってきたため1ヶ月8日からミルク20mlを隔回に変更した。母乳だけでも良かったが、また体重が減るのではないかと母親が不安で、まだミルクを飲ませていたいという希望があったためである。1ヶ月20日で3,910gとなり、母親の不安も解消されたのでミルクを中止し母乳のみとした。現在Mちゃんは、10ヶ月であるが体重は9,400gと順調に成長している。

2) 育児不安から解消されたBさん

Bさんは、31歳初産婦で産後実家に戻らず自宅に帰り、夫の帰りも遅いので1日T君と2人きりの生活で近くに相談できる人もおらず、育児、特に母乳哺育に不安が強いため地域の保健所に勤務する助産師の紹介で訪問依頼を受けた。母乳の分泌は良好であったが、乳頭を浅く飲ませていたため矯正し、フットボール抱きや添い乳も説明した。飲ませ方はうまくできているかを含めて、母親にとってはすべてが不安で、母乳を飲んで寝ないのはなぜか、泣くのはなぜかわからず納得する答えを常に求めているといった状態であった。飲ませた時間や排尿・排便は、育児日記につけており、質問する事柄はもちろん、こちらの説明やアドバイスもノートに記録していた。ストレスでタバコもやめられず1日1箱は吸っていると明かしたのは2回目の訪問であった。最初の訪問後、毎日のように質問のメールがあり、訪問も本人の希望で自信がつくまで1週間毎に2ヶ月間行った。「この子と隅田川に飛び込んだら楽になるんですけどね」「何で産んじやっただらう」「もう嫌だ」と言うことも度々あった。気

分転換に外出を促しても外には怖くて出られないと言うものの、タバコを買いには夜でも出かけていた。T君が成長すれば母親も安心して不安から解消されるだろうと考え、ほぼ毎日のメールや週1回の訪問でサポートをしていた。

2ヶ月9日で初めてルカ子母乳育児相談室に来室し、それが良い気分転換になったようで、加えてT君の顔もすわり、抱いても頸がぐらつかずしっかりしてきたので母親も安心して抱っこができるようになった。また、授乳後は2、3時間寝るようになってきたため母親も精神的に安定してきた。

3ヶ月目で禁煙に成功し、4ヶ月目で初めてT君がかわいいと思えるという発言がみられた。6ヶ月からの離乳食開始の説明では、やはり納得いくまで質問を繰り返していた。1週間分の離乳食をつくり冷凍保存しているので途中で新たなメニューを説明すると混乱してしまうので顔や反応を見て話を進めた。現在T君は、11ヶ月であるがよく這い這いして、つかまり立ちもできるようになり、目が離せないがBさんはにこやかに子どもに接している。

3) うまくおっぱいとバイバイできたCさん

Cさんは、32歳の2経産婦で、上の同胞たちの時から分泌過多傾向で乳房トラブルが多く、桶谷式乳房管理法認定者の外来に通っていた。今回、転居と認定者からの紹介で当相談室に生後5ヶ月目から来室した。上の同胞たちの行事やストレスがたまると脂肪分の多い洋食の食事を食べてしまい乳頭に白斑をつくり、2、3ヶ月に1回

は乳腺炎をおこしていたため、乳腺炎のケアおよび乳房トラブルを予防するため2週間毎に来室していた。時には、Cさんから「乳腺炎で39℃の熱発で腕が上がらない」と電話があり、急遽夜に駆けつけたこともあった。

本人の希望で相談した上、断乳は、1歳3ヶ月になった2006年3月3日に行った。断乳は、まず断乳日を決定し、1ヶ月程前から子どもにその日を「おっばいバイバイの日」と口に出して言い、子どもが納得できるよう説明し、断乳当日にはおっばいに絵を描き、子どもに見せて「バイバイ」を視覚的にも確認する手順で行っているため、Cさんにその旨を説明した。

断乳を予告してからは、夕方から離れずママにべったりで手助けしないと何もしないため母は不安であったが、当日おっばいに書いた絵を見るとお兄ちゃんと共にげらげら笑い、「バイバイ」と言って、それ以降おっばいを見に来ることもなかった。乳房に関しては、断乳2～3日目、1週間後、1ヵ月後に断乳マッサージを行い、乳汁を排乳して、更年期に乳房トラブルのないようケアを行い、特にトラブルを起こすこともなく母児共に納得し、おっばいにバイバイできた。

4) 出産した病院での育児指導に納得していなかったDさん

Dさんは都内病院にて出産し、母乳育児を希望していたが、「出産した病院は母乳育児にあまり熱心ではなく、よく教えてもらえなかった」という印象を持っており、退院直前に母乳育児ができなかったことは「とても残念だった。」と話していた。

出産3ヶ月後、右胸の張り痛みで目が覚め、対処がわからないということで夜間にメールがあった。直母のみの授乳で今まで特にトラブルはなかったが、今回右胸乳輪付近に大きなしこりがあり、授乳後自己搾乳をしたが、しこりと痛みが軽快しなかった。

これに対して翌日訪問予約をし、訪問まではしこりのある右乳房を特に頻回に授乳し、痛みがあれば冷罨法をするよう電話で話しておいた。訪問時のケアとして、まずは日常生活について授乳を中心に情報収集をし、その後乳房および授乳状態を観察した。児の哺乳行動は特に問題はなく1日10回前後授乳を行っており、授乳後は右乳房のしこりは残ってはいるものの軽快傾向であった。授乳観察後、乳房の状態観察とともに排乳を目的に乳房マッサージを行った。さらに、3ヶ月健診の際、出産した病院から離乳食を開始することや、果汁を与えることを指導されたが、どのように始めたらよいかよくわからないとの質問があった。そこで母親の意向を確認した上で、6ヶ月までは母乳のみで十分であること、新生児期には果汁は特に必要はないことを、冊子を見ながら説明した。Dさんの実母は、Dさんが妊娠中から入院加療をしており、出産直後から実母の元へ通院しながら育児

をしていた。最近は特に実母の症状が安定しなかったこともあり疲労が積み重なっていた。

訪問後、症状、授乳状態をメールにて確認したところ、「しこりがうそのようになくなり、授乳を楽しむことができるようになった。母のこともあり、乳房だけでなく、心にもしこりができていたのかもしれない」と連絡があった。

その後、約2ヶ月を経た頃、「乳汁分泌が減ったような気がする」と相談があり2度目の訪問を行い、分泌量や児の体重を確認し特に問題はないと判断し、今まで通り授乳を続けるよう話す。さらにDさん自身の食事の相談などメールにて対応した。1歳の誕生日に、「母乳を続けてこられて、子どもが元気に育った」と報告のメールがあり、またその後2ヶ月して哺乳拒否をされたことで相談があった。これには、まずDさんがまだ卒乳をする気持ちの準備ができていなかったもので、再度直母ができるように支援し、約1週間後母乳育児が再開し、「今までは母乳さえ与えておけばいいと、母乳に頼っていた。しかし、子どもが成長するとそれだけでは足りないということがわかった。母乳育児を通して子どもにはたくさんのことを教えてもらっている」と語ってくれた。

5) 突然、哺乳拒否をされたEさん

Eさんは、近隣クリニックで正常分娩にて出産した。出産後も入院中は正常に経過する。クリニックは近所でも評判の産院で、入院中は母乳育児のことをよく教えてもらった。しかし、退院後の母乳相談の窓口がなく、当相談室を利用することとなった。

生後1ヶ月10日で、「児が母乳を嫌がるようになり、ミルクも飲んでくれない。どうしたらいいかわからない」とメールによる訪問希望があった。翌日訪問し、出産後から本日に至る経過を情報収集し、Eさんの母乳育児を続けていきたいという意向を確認した上で、授乳と乳房の観察および乳房マッサージを行った。Eさんの乳汁分泌は良好で射乳も盛んに見られていたが、直母後人工乳を50cc程度毎回補足していた。そのため乳汁が貯留している時間が長くなり産生が抑制されることを懸念し、1ヶ月健診での十分な体重増加を確認した上で、人工乳の補足を中止し母乳のみで頻回に授乳をするように話した。乳房マッサージを行い、排乳後授乳を試みたところ哺乳行動には問題なく授乳はするが、中断が多く一度の授乳に時間を要していた。そこで、児によって哺乳パターンはさまざまあり時間をかけてゆっくり飲む児もいるため、授乳が負担にならないように安楽に授乳ができるように添い寝授乳を勧めた。

その後、授乳の様子を確認するメールをしたところ、楽に添い寝授乳を行うことができ、落ち着いて直母のみで授乳後寝てくれるようになったということであった。

それから1ヶ月半後、再び哺乳拒否するようになった

と連絡があり2度目の訪問をする。前回同様哺乳拒否に至った状況を情報収集したところ、正月休みで夫も休暇中で、普段仕事のため子どもと接する時間が少ないことから、休み中はずっと夫が児を抱いており、その間授乳回数が減ったような気がするとのことであった。その間、授乳回数は一日5、6回となっており、乳房の状態を確認したところ全体的にしこりがあり、排乳を行ったが射乳反射が起こるまで15分以上の時間を要した。そのため、児が哺乳拒否を起こしたものと考え、授乳前に搾乳を行い、それから直母を行うように話した。さらに、Eさんに身体を冷やさないように、ブラジャーはゆるめにして乳房を締め付けないように話した。その後、2日おきに訪問を計4回ほど行い、乳房マッサージをして射乳を促しながら授乳状態の観察を行い、母乳育児を継続できるように支援した。

IV. 考察と今後の展開

近年の社会問題のひとつである少子化においては、政府はその解決を図るべく母親たちの育児負担を軽減し、女性が安心して出産に臨めるような対策が考慮されているが、それは目に見える形で実行されているという実感が無いのが現状ではないだろうか。そのような中、今ある資源でできるだけ育児支援を行っていきたいという思いで始めたルカ子母乳育児相談室の2年を振り返り、地域での母親たちのニーズに十分対応しきれてはいないが、相談者の「安心しました、これで頑張れます」という言葉からその活動の意義を改めて実感した。そして、ここで紹介したAさんからEさんとの関わりから、緊張と不確かさの中で心と身体を疲労させながら育児をしている現代の母親たちへは、一人一人の地道なケアの積み重ねこそが必要なのだということを感じさせられた。そこで、今までの実績報告から、今後の活動へ支持され

た点、強化が必要な点などが見出されたので、それらを受けながら考察し、今後の展開について述べていきたい。

1. 授乳期全期にわたり悩みが尽きない母親たちの支援を行う場

現在、特に都市部では、出産後さまざまな理由で実父母、義父母などの支援が得られず、しかも仕事が忙しく帰宅も遅い夫と2人で育児をしなければならない母親が多く、容易に育児支援が得られない現状である。Winnicottによれば、親にとって育児は、知的に教えられることではなく目の前の子どもとの関わりから知っていく部分と、他者からのアドバイスなどで学んでいく部分があるという³⁾。現代の、身近な育児モデルもなく、五里霧中で確信も得られずに孤軍奮闘している母親たちにとって、自ら見出せた育児をも「本当にこれでいいのだろうか」と保証が得られない状況では、専門家からの育児支援のニーズも高いと考えられる。それがましてや、児の成長、健康に直接影響する授乳や食事に関わることであれば、ことさら支援の必要性が高まるであろう。そして、これは、出産直後だけでなく、授乳期から離乳食が始まってからも継続される悩みである。当相談室への相談の時期も退院後1ヶ月以内の相談者が多かったが、その後の卒乳、断乳の相談までの授乳期全般にわたっているという結果であった。平成17年度の厚生労働省が行った調査⁴⁾によると(図4)、授乳や食事について不安な時期は、出産直後が最も多く、2~3ヶ月でいったん下がって、再び4~6ヶ月で上昇する。これは、授乳についてはいったん2~3ヶ月で安定する傾向がみられるが、その後一般的に離乳食を始めるようにいわれている6ヶ月前後から再び食事開始に向けての不安が高まるものと考えられ、授乳、離乳食に関する悩みは長期間尽きることがないことを示している。このたび、厚生労働省では「授乳と離乳の支援ガイド(仮)」の策定を検討しているが、

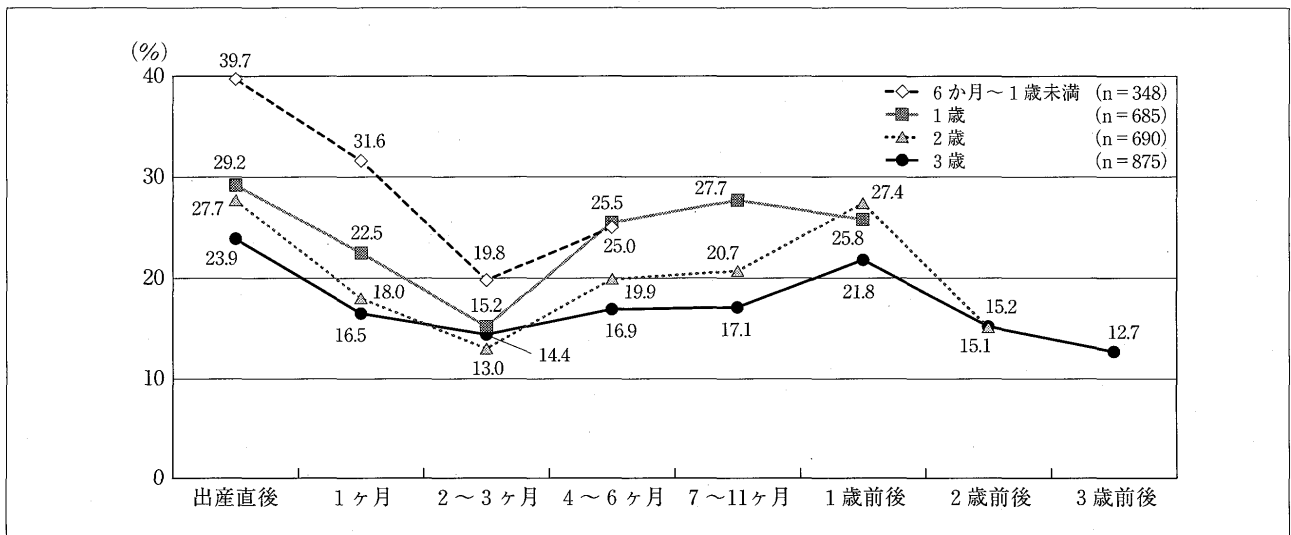


図4 授乳や食事について不安な時期 (複数回答)

母親たちが長期間にわたり、タイムリーで身近に相談できる体制づくりも必要であり、当相談室では小規模ではあるもののその一役も担っているものと考えている。今後はこの実績を生かし、受益者拡大に向けて、主な出産の場である病医院施設において、育児に不慣れな産褥早期のみならず授乳期全期にわたる育児支援の必要性を再認識した上、その体制づくりを協働していけるのではないかと思ひ、検討していきたいと考えている。

2. 資源が少ない地域への貢献の可能性

日本助産師会や東京都などでは、地域での母乳育児相談を行っているところをHPで紹介している。それによると、東京都内で相談が受けられる場所は67箇所であり、東京都下では34箇所、23区内では33箇所、うち中央区内ではゼロであった。当相談室の利用者からは、中央区やその近隣に在住する者が多いこともあり、「HPで探して、やっと近くで見つけることができた」「中央区の保健所に問い合わせたら、ここ（当相談室）しかないと言われて」という言葉がよく聞かれる。ここ数年で、月島地区などで進められている都市開発に伴う高層マンション建築ラッシュで、これから出産、育児を迎える若い年齢層の人口の流入が多い中、生活に必要な医療や福祉施設が追いついていない状況がここでも浮き彫りとなっている。実際、このように支援体制が整えられていない地域の現状で、相談者からも「もっとPRして、この相談室の存在を他のお母さんたちに知ってもらってほしい」と当相談室への期待は大きい。

この期待にどのように応えていくか今後の課題となるところだが、ひとつは、昨今、育児中の母親たちが孤立することがないよう展開されている育児サークルを育児支援の専門家としてバックアップするという形で、母親や子ども、そして祖父母も参加できるクラスの開設を考えている。出産前教育として、妊婦を対象とした母乳育児教室の開催など考慮したい。

3. 病医院だけでは補いきれない育児支援を継続していく場

今までの相談内容から、出産後入院中のように母乳育児を始めたときの援助に加え、断乳、哺乳拒否、離乳食の相談、子どもの成長など広範囲で、複雑な相談内容となり、母乳育児支援をするにあたりより高い専門性が求められている。しかし、病医院で母乳育児支援を担っている助産師たちの背景として、助産師資格取得前の基礎教育においては、修業年限が半年という限られたカリキュラムの中で、分娩介助実習が中心となり、母乳育児支援を学ぶ機会も制限されている。また、卒後教育においても先述のごとく病医院と地域とは分断しており、施設内助産師たちは自宅で実際母児がどのように母乳育児を行っ

ているのか確認する機会もなく、入院中から先を見通したケアができていないと、相談者への対応をしながら感じさせられることもしばしばであった。このような状況下では、出産直後の授乳開始時期から離乳食相談までの適切なアドバイスや、あらゆる母乳育児におけるトラブルなどに対応できるだけの能力が十分に得られているとは言い難い。わが国の現状としては、助産師資格のための課程だけでなく、母乳育児支援をさらに専門的に学び、母児のニーズに応えようとしている。当相談室でも、病院、助産院で経験を積んできた助産師をはじめ、現在桶谷式乳房管理法認定者1名と、国際認定ラクテーションコンサルタント1名で相談業務を担っているが、病院施設内だけでは対応しきれない対象の受け皿としての役割も果たしていく可能性を持っている。また、現在も当相談室は助産学生生の学びの場として一端を担っているが、今後は、母親たちのニーズに対応できる助産師の教育体制が整えられることを期待するとともに、病院との協働や現任助産師教育への参加の可能性も示唆された。

V. おわりに

2年間の活動を通し母乳育児支援という視点からだが、さまざまな母子保健に関わる問題点がみえてきた。ひとつは、都市部の地域における育児サポート資源の絶対的不足である。孤独な育児に疲弊した母親たちへの対応には、当相談室のような小規模事業では限界があるため、近隣の病医院施設や保健所などと今後は連携を図っていきたい。そしてもうひとつは、母親たちのニーズに十分に応えられるだけの助産師を育成できていない、現行の教育体制の問題である。どれも解決には多大な時間や労力を要することばかりだが、相談室を訪れる母児への支援に手ごたえを感じながら、地道にこの活動を継続していきたい。

文 献

- 1) 愛育ねっと関連情報（2002年7月修正版）平成12年度幼児健康度調査報告書
<http://www.aiiku.or.jp/aiiku/jigyo/contents/kanren/kr0108/kr0108.htm> [2006/9/25]
- 2) 厚生労働省. 第4回21世紀出生児縦断調査
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/syusseiji/04/index.html> [2006-10-9]
- 3) W, Winnicott. 赤ん坊と母親 ウィニコット著作集1. 成田善弘他訳, 東京, 岩崎学術出版社, 1993, 135p.
- 4) 厚生労働省. 平成17年度乳幼児栄養調査
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/06/dl/h0629-1b.pdf> [2006-10-26]