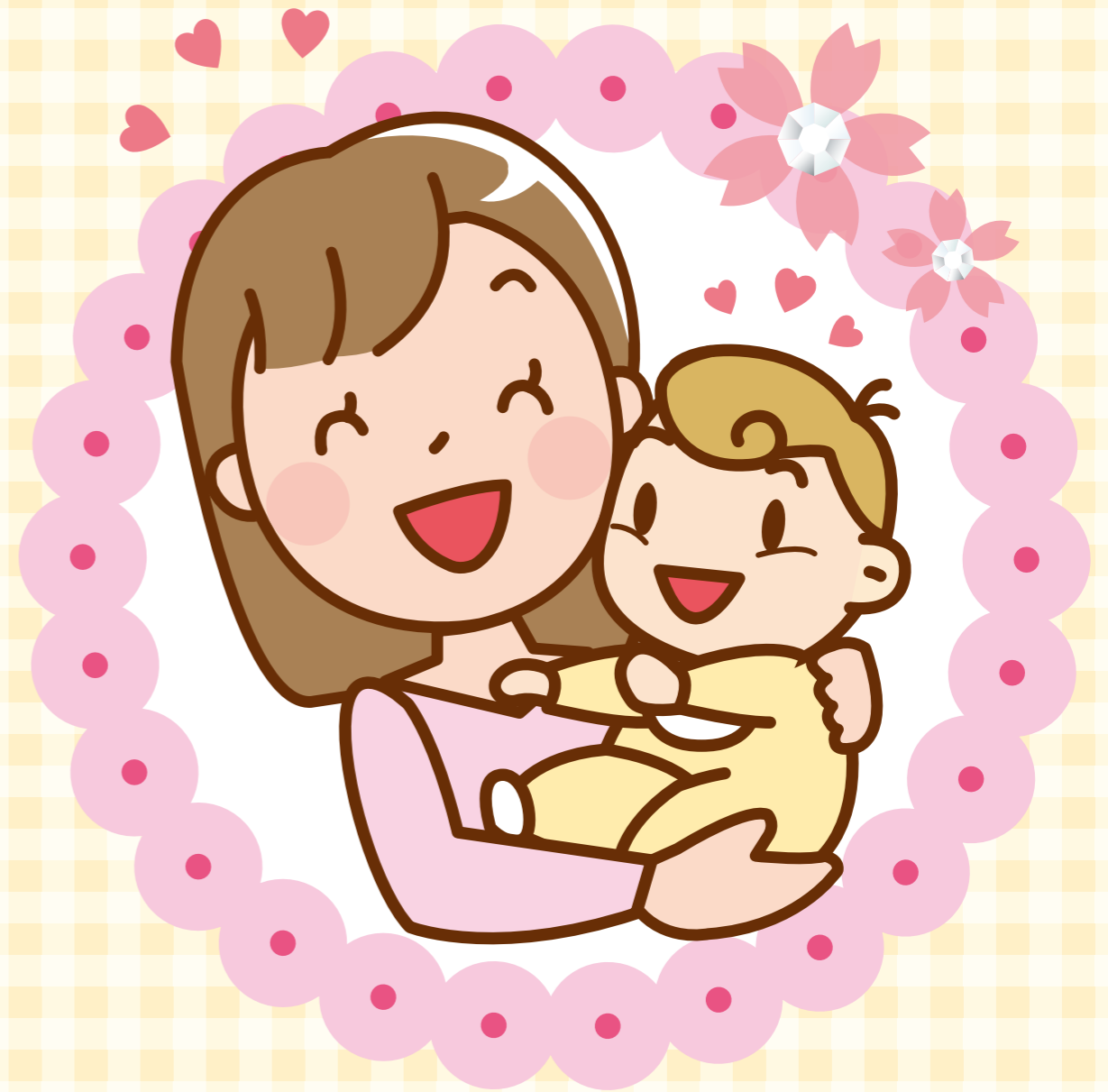


地域子育て支援拠点職員のための 母子保健相談マニュアル

～「気づき」「寄り添い」「つなぐ」ために～



地域子育て支援拠点職員のための母子保健相談マニュアル
～「気づき」「寄り添い」「つなぐ」ために～

平成30年（2018年）10月

発行 山口県健康福祉部 こども・子育て応援局 こども政策課
〒753-8501 山口市滝町1番1号
TEL 083-933-2947
FAX 083-933-2759

監修 公立大学法人山口県立大学
看護栄養学部別科助産専攻 三谷明美

平成30年（2018年）10月

山口県健康福祉部 こども・子育て応援局 こども政策課



♡ はじめに ♡

近年、核家族化や地域のつながりの希薄化等により、妊産婦や子育て家庭を取り巻く環境は大きく変化し、妊娠や出産、子育てに関する不安や負担・孤立感、産後うつや児童虐待のリスク等が増大しているところです。

こうした中、県では、安心して妊娠・出産・子育てができる環境づくりを推進するため、妊娠期から子育て期までの相談支援をワンストップで行う「子育て世代包括支援センター（以下「センター」という。）」の設置を促進するとともに、妊産婦や乳幼児を抱える子育て家庭等がより身近な場所で必要なサービスが受けられるよう、「やまぐち版ネウボラ」の取組を広げ、地域の支援体制の強化を図ることとしています。


県内の各地域に設置され、親子が気軽に集い、交流や子育ての不安・悩みを相談できる「地域子育て支援拠点（以下「拠点」という。）」は、子育て家庭にとって身近で親しみやすい場所となっています。この拠点とセンターが連携して、妊娠・出産・子育ての相談に対応することにより、「やまぐち版ネウボラ」の取組の一つであるきめ細かい支援体制を広げていくことができます。

本マニュアルは、母親のメンタルヘルスや産後うつ、乳幼児の身体計測など、拠点職員を対象に実施した母子保健スキルアップ研修の内容をもとに、受講者や関係機関の御意見を取り入れながら作成しました。

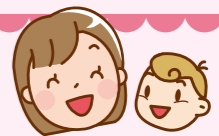
拠点職員の皆様には、母親の産後うつや育児不安等に「気づき」「寄り添う」とともに、センターの保健師等の専門職へ「つなぐ」ための参考マニュアルとして、活用していただきますようお願いします。



目次



I. やまぐち版ネウボラについて	1
II. 母子保健相談マニュアル	2～8
1. 地域における多職種連携の必要性	
2. 女性のライフサイクルとメンタルヘルス	
3. マタニティブルーと産後うつ病	
4. 母乳育児（卒乳を含む）の基本的な考え方	
5. 離乳食の進め方	
6. 乳幼児の成長と発育（母子健康手帳の活用）	
7. 乳幼児期の身体計測（およそ2歳未満）	
III. 地域子育て支援拠点での母子相談Q&A	9～14
1. 母親のメンタルヘルス不調のサインとかわり方	
2. 卒乳	
3. 母乳と虫歯	
4. 離乳食が進まないお子様へのかかわり方	
5. 子どもの成長・発達への気付き	
6. 知っておきたい社会資源	
IV. 資料集	15～16
1. エジンバラ産後うつ病質問票	
2. 赤ちゃんへの気持ち質問票	



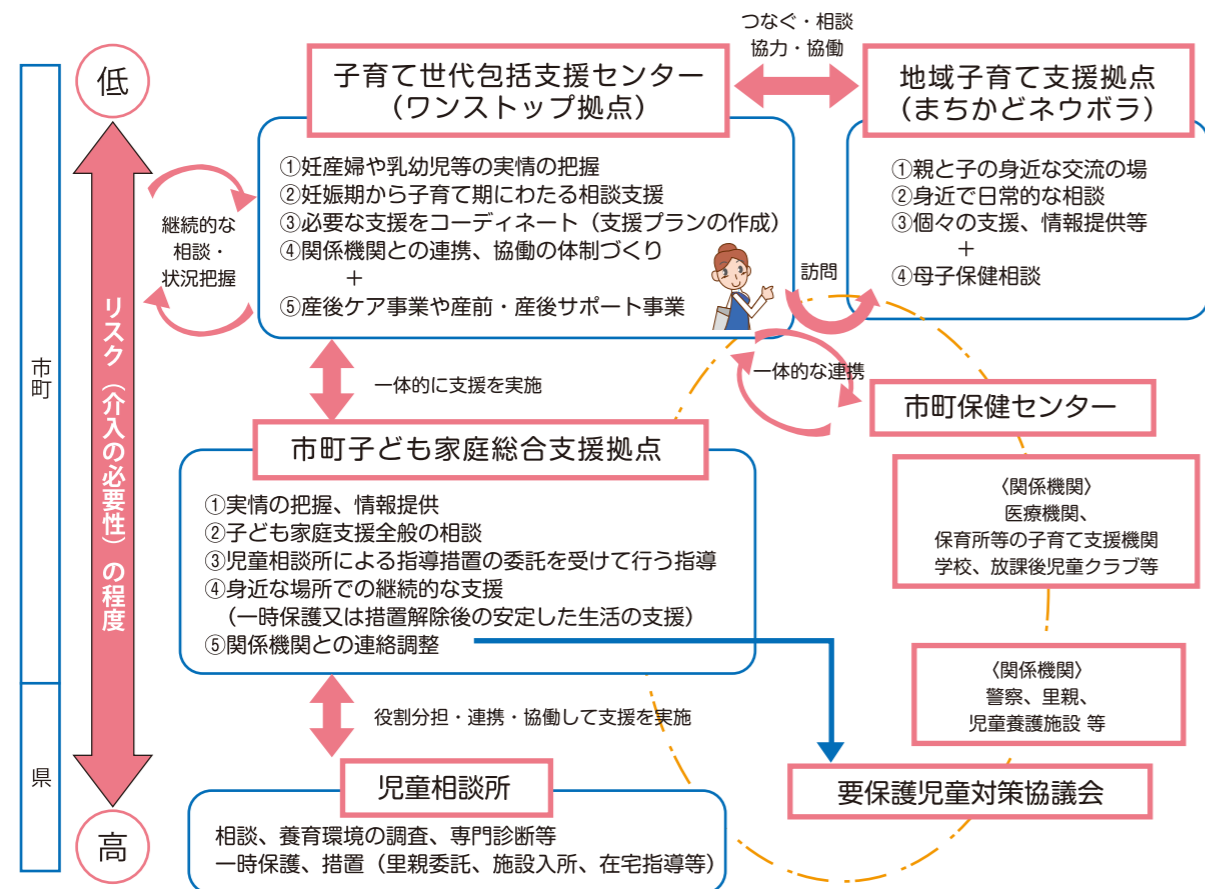
I. やまぐち版ネウボラについて

フィンランドの「ネウボラ」を山口県の強みを活かしてアレンジしたもので、子育て世代包括支援センターを中心とした切れ目のない地域の相談支援体制を全県で推進する取組をいいます。

◇ やまぐち版ネウボラの2つの取り組み

- 1 身近な相談場所（まちかどネウボラ）の設置
県内各地にある拠点（子育て支援センターや子育てひろば）を、身近な相談場所「まちかどネウボラ」として位置づけ、センターとの連携を強めて、きめ細かい相談支援体制とします。
- 2 県内どこでも専門的支援が受けられる体制づくり
全てのセンターにおける「産後ケア事業」や「産前・産後サポート事業」の実施により、県内どこでも専門的支援が受けられる体制を整備することで、支援を必要とする妊産婦等の支援を充実・強化します。

<イメージ図>



「ネウボラ」とは、フィンランド語で「アドバイスの場所」を意味し、妊娠期から就学前にかけて、自治体が切れ目なく手厚くサポートしてくれるしくみ・拠点のことである。日本版ネウボラは、フィンランドの専属保健師等の同じ担当者（ネウボラおばさん）が継続的にサポートする体制を参考に、一人の人の情報を切れずに長く一元的に管理し、関係機関の横のつながりと支援のマネジメントを行う「子育て世代包括支援センター」を中心とした「人（場所）」が、その人にずっと寄り添う仕組みであり、全国の自治体で、地域の実情に合わせたご当地版の取組を「〇〇版ネウボラ」と称し、展開されている。

II. 母子保健相談マニュアル

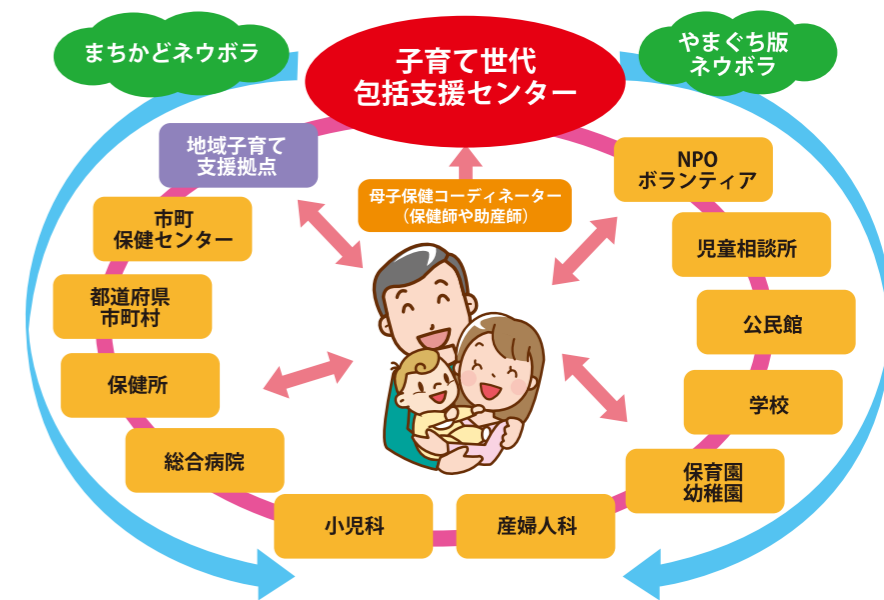
1 地域における多職種連携の必要性

親子が地域で健やかに育児ができる環境を整えるためには、地域の方々や医療機関、行政機関など多くの人々に支えてもらえることが大切です。特に、保健師は、地域での生活を見守る専門家です。そのため、医療機関は「本人が受診したときにしか関われない」などの限界からも保健師との連携には力を入れています。また、保健師も地域のニーズを把握するため、乳幼児相談や家庭訪問などによる積極的な情報収集をしています。しかし、保健師が行う乳児相談等は部分的であり、継続的に関わるのが難しい状況です。一方で、子育て支援拠点の職員の方々は、身近な存在で悩みを相談したり、表情や言動の変化に気づきやすいこともあります。みなさんの「なんとなく気になるお母さん」という直観が、メンタルヘルス不調の母親のサポートを始める重要なきっかけとなる場合があります。

保健師をはじめ、多職種連携で大切なことは、支援しようとしている人の全体をとらえて支援を考えることです。他の機関や自分の機関の役割を理解したうえで、それぞれの職種の強みを生かした支援を考えることが「つなぐ」うえで重要となります。その際に、職種によって背後にある考え方の違いや援助の実践に違いがある場合もありますが、支援しようとしている人の目指す方向性や誰がどのような役割で関わっているかを理解し、多職種で関わることの混乱を防ぎましょう。そのためにも「なんとなく気になるお母さん」の何が気になるのかを言語化し、地域子育て支援拠点の中で共有し、多職種と連携へつなげていきます。それぞれの地域子育て支援拠点で情報を共有できる（みんなで考える）体制やその後の連携の仕組みといった一連の流れを構築していくことが大切です。

また、他施設への情報提供の際には、個人情報保護法に基づいて、あらかじめ本人の同意を得ることが大切です。しかし、改正児童福祉法（平成28年6月）により、要支援児童と思われる者を把握した場合には、当該者の情報を現在地の市町に提供するよう努めなければならないことが示されました。この場合、児童福祉法の規定に基づき行われる限り、刑法の秘密漏示罪や守秘義務に関する法律の規定に抵触するものではないとされています。

ぜひ、保健師と顔の見える関係性を築きながら、親子にとって心強い支援者となってください。

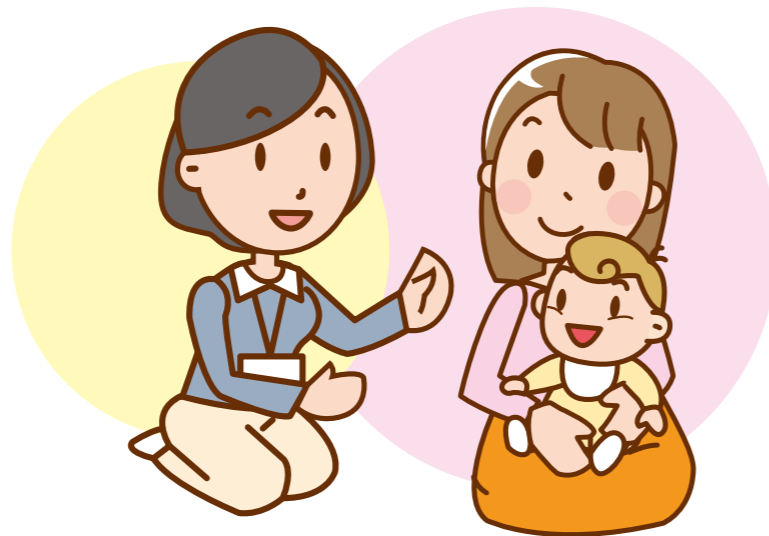


2 女性のライフサイクルとメンタルヘルス

女性は男性と生物学的に異なる特徴として、次世代を産み育てるために乳房、卵巣、子宮を持ち合わせています。それに伴い初経から閉経を迎えるまで、一般的に約40年間、月経周期としては約500回の月経周期に連動した内分泌環境の変化を経験します。女性の性周期は生涯を通じて心とからだに大きな影響を与えていることから、性周期をもたない男性とは異なる問題が生じることが明らかになっています。なかでもダイナミックなホルモンの変動を受ける時期としては、初経から月経周期が安定するまでの思春期、妊娠期から出産、そして閉経の時期になります。ライフサイクルにおけるダイナミックなホルモン（特にエストロゲン）の変動のある時期は、メンタルヘルスの変動と密接に関係しており、心身ともに不安定になりやすい時期といえます。特に、産後はホルモンバランスのダイナミックな変化を受け、メンタルヘルスの不調をきたしやすい時期です。さらに、産後は生活スタイルや対人関係が一変し、母親役割習得過程においても様々な心理的・社会的ストレスが生じるため、心身両面において危機的な状況に陥りやすく、一生の中で産後6～8週間～数か月は最も精神障害が好発する時期といえます。

産後には様々な精神障害がみられますが、頻度が高いのはマタニティブルーズと産後うつ病です。1人の女性が言葉を使えない乳児と関係を築くことは、自分の母親としての能力と向き合うことでもあり、自己肯定感が揺らぎやすく母親としての自分に対する周囲からの温かな承認を求める気持ちが高まる時期でもあります。良好なメンタルヘルスの維持には、母親として周囲からの温かな承認を得、自己評価を高めることも重要です。

地域子育て支援拠点は、母親同士の交流の場となり些細なことでも相談できる場として社会的な役割も大きく、女性のメンタルヘルスの解決に導く糸口にもなりやすい環境といえます。子どもたちや家族の健康のためには、母親の妊娠期からの良好なメンタルヘルスの維持が重要となります。母親に寄り添いながら話を傾聴し、感情を分かち合いましょう。結果として、母親にとって居心地の良い地域子育て支援拠点となることで信頼関係が構築され継続的な支援につながっていきます。



3 マタニティブルーズと産後うつ病

マタニティブルーズ

出産後間もない女性にみられ、抑うつ気分や涙もろさなどを主たる症状とする一過性の情動の混乱です。発症の時期は、産後3～5日を中心として、産後10日頃までで、症状は一般に軽く多くは数時間から数日で自然に消失します。わが国では母親の30%が経験しています。特別な治療は必要なく、支持的に接していれば回復することがほとんどですが、産後直後にマタニティブルーズの症状がある人は、産後うつ病になりやすいとの報告があります。胎盤娩出による急激なホルモンの減少が一因であるといわれていますが、初産婦に多く、社会的援助の有無や性格傾向、社会適応能力、妊娠後期の精神状態、神経症性うつ病や産後うつ病の既往の有無、新生児の異常、否定的ライフイベントにも関連することが指摘されています。



産後うつ病

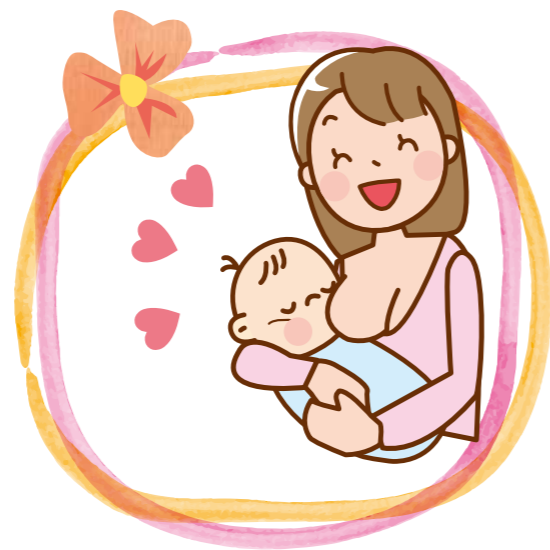
産後うつ病の発症のピークは出産後3から6か月以内が多く、2週間以上「うつ症状」が続きます。気分が沈み、日常生活で楽しいと思えていたことが楽しいと思えなくなる、物事に対する興味がなくなるといった症状が目立ちます。また、疲れやすさや不眠、食欲低下などの身体症状も目立つようになります。うつ病による疲れや不眠は、本人が授乳に伴う睡眠リズムの乱れと捉えてしまう場合もあります。そのため自覚が乏しく周囲のサポートを積極的に求めず、さらに孤立的な生活になりがちで周囲が変化に気づかないこともあります。その結果、家事や育児に集中できず育児能力の低下を招き、うつ病がさらに悪化するケースも少なくありません。うつ病が悪化すると、児童虐待、さらには自殺や母子心中という事態を招くことになりかねないため、早期発見が重要となります。そのため保健センターや医療機関では家庭訪問や産後の健診の面談でエジンバラ産後うつ病質問票（資料①参照）を用いて、産後うつ病のスクリーニングを行っています。質問紙は、自己記入式で10項目で構成されています。合計得点9点以上で「うつの可能性が高い」とされますが、あくまでも、可能性があるかどうかのスクリーニング検査であり、産後うつ病の確定診断は精神科医による診断が必要です。

地域子育て支援拠点においては、メンタルヘルスが気になる母親との会話のヒントとして項目を参考にされてもよいかもしれません。産後うつ病は、マタニティブルーズとは異なり、生理的なものではなく、病気であり治療や休養が必要です。また、50%は出産前から始まっているといわれていますので、妊娠中からのメンタルヘルスも重要です。



4 母乳育児（卒乳を含む）の基本的な考え方

母乳は赤ちゃんにとって必要な栄養素が、いつでもどこでも与えられるというメリットをはじめ、母親の温かさを感じ、身体的・情緒的な発達や顎と顔の筋肉の発達（中耳炎や歯列）や様々な病気の予防にもつながります。また、母親にとって子宮の戻りや産後の体重の回復によいだけでなく、乳がん、骨粗鬆症のリスク低下などのメリットがあります。何よりも母乳で育てることへの自信につながるため、母乳の分泌状態は母親のメンタルに影響を及ぼしやすい要因でもあります。近年、母乳育児の割合も増えていますが、「卒乳の時期や方法がわからない」や「乳汁（母乳や人工乳）と離乳食のバランスがわからない」といった母親の悩みは多く聞かれます。厚生労働省は、2007年『授乳・離乳の支援ガイド』を作成し、授乳・離乳の支援にあたっての基本的事項を提示することにより、産科施設や保健センター等の多職種による適切で継続的な一貫した支援の推進を図っています。また、卒乳の時期については、赤ちゃんとも母親の関係の中で決まるため、赤ちゃんの成長や発達、家庭環境によって赤ちゃんが母乳を必要としなくなる時期はさまざまです。プロセスとしては赤ちゃんの意志を尊重しながら、母乳以外の摂取が進むにつれて、自然と母乳の摂取量が減り、自然に母乳を欲しがらなくなるまで授乳を続けるという流れになるため、何か月になったら、母乳をやめるといった卒乳のプログラムを決めるのは難しいとされています。母乳栄養について、ユニセフ/WHOは2歳まで推奨しています。母乳の場合は、離乳食を始めても母乳の回数を減らす必要はありませんが、「母乳をやめなくてもいい」＝「母乳だけでいい」というわけではありません。生活のリズムを整えながら、発育に必要な栄養素を食事として楽しみながら摂取できるように環境を整えていきましょう。離乳の完了とは、母乳または育児用のミルクを飲んでいない状態を意味するものではなく「形のある食物を噛みつぶすことができるようになり、エネルギーや栄養素の大部分が母乳または育児用ミルク以外からの食物からとれるようになった状態をいう」と示されています。



5 離乳食の進め方

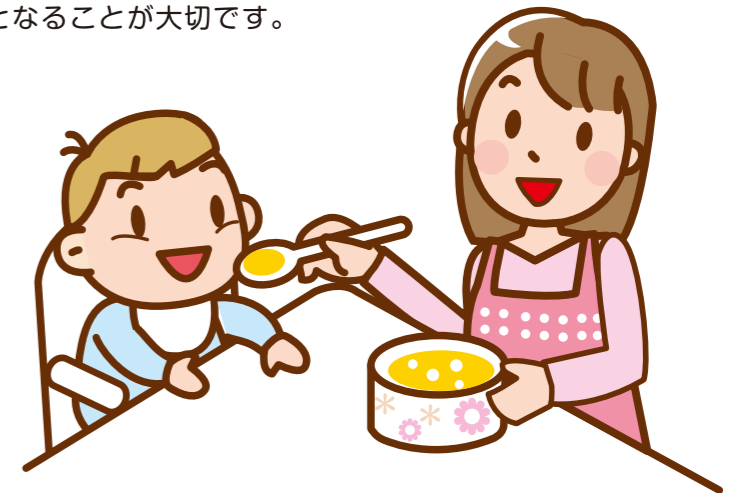
『授乳・離乳の支援ガイド』では、親と一緒においしそうに食べるなど食べる楽しさの体験や生活のリズムを整えていくことの大切さが提示されています。離乳食の開始時期は生後5～6か月頃が適当で、遅くても7か月ごろです。発達の目安としては、首の座りがしっかりしている、支えてやると座れる、食物に興味を示す、スプーンなどを口に入れても舌で押し出すことが少なくなるなどがあげられています。

果汁摂取については、離乳の開始前に果汁を与えることは、たんぱく質、脂質、ビタミン類やミネラル類の摂取が危惧されること、乳児期以降の果汁の過剰摂取傾向と低栄養や発育障害との関連が報告されており、栄養学的な意義がないとされています。

スプーン等の使用については咀嚼の発達の観点からも、通常5～7か月頃にかけて哺乳反射が減弱・消失していく過程でスプーンが口に入ることが受け入れられていくので、離乳の開始以降でよいとされています。

食品としては、卵白はアレルギーを起こしやすいので、生後7・8か月から始め、黄身（固ゆで）から開始します。9か月以降は、中枢神経の発達にも関与している鉄が不足しやすいので赤身の魚や肉、レバーを取り入れましょう。また、牛乳は、腸からの鉄の吸収を阻害するので1歳未満の子どもには飲ませないことも示されています。フォローアップミルクは、離乳食が順調に進まず鉄の不足が高い場合に必要に応じて使用できますが、すべての赤ちゃんに必要というわけではありません。チーズは、カッテージチーズやナチュラルチーズを選び、プロセスチーズなど添加物の入っているものは避け、塩分や脂肪分の少ないものを選びましょう。はちみつや黒砂糖はボツリヌス菌がいるので1歳未満は使いません。離乳食の進行に応じて、ベビーフードを適切に利用することもできます。離乳食の進め方（食事量の評価）については、母子健康手帳の成長曲線のグラフに体重や身長を記入することで成長曲線のカーブに沿っているかを確認しましょう。

また、離乳食の進行とともに乳歯も生え始めます。乳歯の健康状態は、後に生えてくる永久歯にも影響を及ぼします。基本的な生活リズムを整える上では、口腔ケアの習慣も保護者がモデルとなることが大切です。成長段階に応じた口腔ケアを進めていきましょう。



6 乳幼児の成長と発育（母子健康手帳の活用）

子どもの心身の成長には適切な育児環境が大切で、親との関係や養育環境の影響が大きいといえます。また、発育の気かりの背景に虐待や貧困の課題が隠れていることもあります。発育は、大人になるまで、はやく、あるいはゆっくりと波はあっても着実に向上していく姿が発育の大切な1つの要素となります。そのため乳幼児期の発育や成長の特徴を踏まえて母親と関わるのが大切になります。乳児期の成長の特徴として、体重の増加は乳児期前半に著しく、2歳までは脳が飛躍的に発達します。また、個人差が著しく、子どもの体質によって伸び方が一定ではないことも特徴です。発育のパターンとしては一般型、立ち上がり型、追いつき型の3つがあります。一般型は、生後半の発育が急で、その後緩やかになります。立ち上がり型は初めの方が急で、離乳食が始まる頃に成長が落ち着き、横ばいになります。追いつき型は初めの方は一般に比べて発育が緩やかで、途中から追いかけていきます。発育のパターンを参考にするためには、母子健康手帳の身体発育曲線に子どもの数値をプロットすることで発育を確かめることができます。プロットした発育の経過をみながら、このままで問題はないか、ほかに気になる点はあるのか、注意して観察する必要があるのか考える指標になります。まずは、帯の中に入っているかどうか、境界線に沿って推移しているかどうかをみていきます。幼児期の成長の特徴は、乳児期と比較し成長の速度が緩慢になり、体重より身長伸びが目立ち、より活発に動き運動機能が発達します。そのため脳の発達や体の発育に必要な栄養摂取が大切になります。母子健康手帳の帯状のグラフは保護者も記入しやすく、予防接種に関することや食事に関すること、子どもの事故予防に関する内容があり、幼児期においても後半の部分を手引きとして活用することを勧めましょう。

また、子どもの発育は母親のメンタルヘルスと関連しますので、子どもの発育をどのように感じ、関わっているかを聞き一緒に考えましょう。身体発育は、数字というはっきりしたもので示されるため、どうしても増加の程度や標準値、他児との比較を意識しがちですが、発達は、個人差が大きく、それも子どもの個性として捉え、それぞれの子にその子なりの時期があり、これまでの健診で特に問題がなければ心配がないということが納得できれば、わが子のペースで成長していることを受けとめられます。



7 乳幼児期の身体計測（およそ2歳未満）

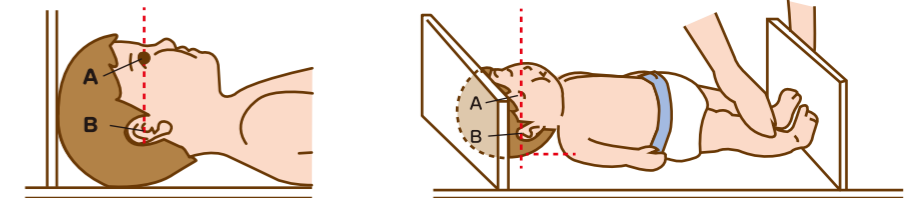
身体計測値を用いて発育の評価を行うときは、何か一つのみの計測項目によらず、少なくとも身長と体重の2項目を計測して、それぞれの値の評価と相互関係を評価します。乳児健診では、身長、体重、頭位、胸囲が計測されます。一般的に子どもの発育には様々な要因が関与するので、1回だけの身体計測ではなく、継続的な測定等により総合的に評価することが必要です。身体計測は、計測者と補助者の2人で行うと安全に短時間で計測できます。

〈必要機材〉

- ① 体重計 感度が10g単位以内のもの（事前目盛りをのくるいを確認）
- ② 身長計 乳幼児用（仰臥位式） JIS規格のもの
- ③ メジャー

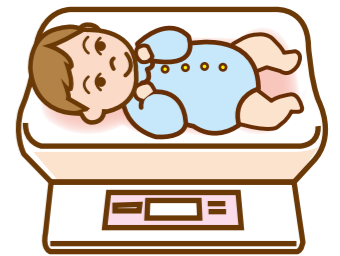
1. 身長

裸にして身長計に寝かせ、目(A)と耳孔(B)を結んだ線(点線)が身長計(台板)に対して垂直になるように頭を固定します(補助者)。計測者は乳児の頭の近い方の手で乳児の両膝を軽く台板をおさえて下肢を伸展させます。台板と足底が垂直になるように固定し測定します。



2. 体重

体重計にバスタオルを置き0gに合わせます。原則として、おむつをはずし、そっとおしりから体重計にのせて計測します。転落に注意し、計測者の両手は、いつでも子どもに触れられる態勢で目盛りを読み取ります。



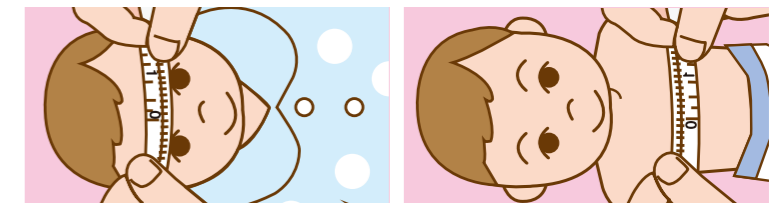
3. 頭囲・胸囲

① 頭囲

計測者は一方の手に巻き尺の0点を持ち、他方の手で後頭部の最も突出している場所を確認しあって、左右の同じ高さになるようにしながら前頭部に回して交差し、眉間の中央を通るように計測します。1人がメジャー固定、1人が目盛りを読む。

② 胸囲

両腕を軽く側方に開き、片手に巻き尺をもち、巻き尺の背面から前方に回します。巻き尺は左右の乳頭点を通り、肩甲骨直下に通るようにして計測します。



Ⅲ. 地域子育て支援拠点での母子相談 Q&A



Q1

産後のメンタル不調のサインにはどのようなものがありますか？
また、地域子育て支援拠点の職員としてどのような関わり方や対応が必要でしょうか？

産後は 10～15%前後にうつ病がみられるとされています。産後うつ病のリスク因子は、精神疾患の既往、妊娠中のうつ症状や不安、ソーシャルサポート不足などが指摘されています。産後うつ病は母子関係や長期的な子どもの情緒や発達に影響する可能性もあり、早期に発見することが重要とされています。産後うつ病の症状としては、ほとんど 1 日中、ほとんど毎日の抑うつ気分を感じるか、楽しいはずのことが感じられなかったり、これまで興味があったことに興味がなくなったりするのが中心的な症状です。そのほか、食欲や睡眠などにも影響がある場合が多く、体重減少など身体的な症状も確認する必要があります。さらに「自分は母親としての資格はない」「赤ちゃんの世話が十分にできない」といった母親としての自責感や自己評価の低下などがみられる場合もあります。母親自ら、このような気分や体調などの不調について話された場合は、表情に硬さや暗さがなく、話し方に元気があるかなども確認します。地域子育て支援拠点の職員としてできることは、メンタル不調がある可能性の母親のサインに「気づく」ことです。「なんとなく気になる」「なんとなくいつもと違う」といった直観を大切に、地域子育て支援拠点内で母親の「何が気になるか」を言語化し、共有して支援していくことが大切です。まず、母親に自分のことを語ってもらうことが大切ですので、傾聴や共感といったコミュニケーションスキルを用いて信頼関係を構築しましょう。また、エジンバラ産後うつ病質問票の項目をヒントに言い回しを考慮しながら、いくつか質問をしてみると母親のメンタルの状態が見えてくる場合もあるかもしれません。その他「子どもと 2 人きりになると不安になる」といった不安状態の背景の中には、ボンディング障害がある場合もあります。赤ちゃんへの気持ち質問票（資料②）の項目をヒントに会話をすることで赤ちゃんに対する気持ちを糸口とした育児やメンタルへの影響を確認できる場合もあります。施設内で母親の情報を共有し、必要時、子育て世代包括支援センターへ情報提供できる体制を整えておくともよいでしょう。

【文献】

妊産婦メンタルヘルスマニュアル～産後ケアへの切れ目のない支援に向けて～，公益社団法人日本産婦人科医会，2017

産後メンタルヘルス援助の考え方と実践，岩崎学術出版社，2011

これからはじめる周産期メンタルヘルス 産後うつかな？と思ったら，南山堂，2017

母親のメンタルヘルスサポートハンドブック 気づいて・つないで・支える 多職種地域連携，医歯薬出版株式会社，2016

Q2

理想的な卒乳の時期や方法がありますか？

『授乳・離乳の支援ガイド 実践の手引き』では、卒乳とは、赤ちゃん主体で行い、自然に母乳をほしがらなくなるまで授乳を続けることであり、赤ちゃんの成長や発達、家庭環境によって赤ちゃんが母乳を必要としなくなる時期は個人差が出てくることが明示されています。そのため保健医療従事者が行う支援の方向性として「何か月になったら母乳をやめる」といった時期を決めることは難しいため、いつまで母乳を続けるのが適切かに関しては、母親の考えを尊重した支援が推奨されています。卒乳に向けてのアドバイスというより、卒乳に対して母親自身がどのようにしたいのかを語ってもらうことで、本人の気持ちに気づく機会となり、自己確認ができるとよいかもしれません。母親自身がやめたい場合もありますし、実母や友人の意見に戸惑ったり、混乱している場合もあるかもしれません。母乳をやめることで母親が期待していることや子どもの月齢やニーズの強さなど、母親との会話の中で自分の気持ちの整理ができるとよいでしょう。子どもの気持ちと自分自身の気持ちに丁度良い卒乳の時期について母親自身で意思決定ができるように支援しましょう。月齢の高い乳幼児にとって、授乳は単なる栄養源だけでなく心身の絆を意味している場合があることも指摘されています。自然卒乳については、子どもによっては 2 歳になる前に自然にやめる子どももいれば 3 歳になっても飲み続ける子どももいます。子どもには個人差もあるので、それぞれのペースで成長し、心身に準備ができたときに自分から母乳をやめていきます。

子どもが年齢に対して母乳を求めることが多すぎる印象があった場合には、ときに母親の生活を振り返ることが必要な場合もあります。子どもが母親を求めていたとしても、それが授乳とは限らず、母親が子どもから離れている時間が長いなどの理由で、不安から母親を求めてくることもあります。本当に授乳を必要としているかどうか迷ったときには、手を握ってお話をしたり、絵本を読んであげるなどの方法で反応をみてみましょう。自然卒乳は、数週間から数か月にかけて徐々に母乳の回数が減っていき、離乳食をよく食べ、水分もコップからどんどんとれて機嫌がよい状況です。時には、離乳食もあまり受けつけず、戸惑うこともあるかもしれませんが、そのようなときにはスキンシップをたくさんとって胸に抱かれることの心地よさをゆったり伝えていくのもよいでしょう。

【文献】

授乳・離乳の支援ガイド 実践の手引き，財団法人母子生成研究会，2008

お母さんも支援者も自信がつく母乳育児支援コミュニケーション術，南山堂，2012

卒乳—おっぱいいつまで，日本母乳の会，2014



Q3

夜間母乳を飲ませているとむし歯の原因になりますか？

小児歯科の分野では2～3歳までの長期にわたり母乳を与えられていた乳幼児に多発性のむし歯が発症すると報告されたことから、母乳をむし歯の原因と考える傾向がありました。むし歯ができるメカニズムは細菌（ミュータンス菌類）、糖質、個人の抵抗性（歯質や唾液の性状）という3つの要素と時間という要素に関連しており、全てが一定の条件を満たすと発生し、1つの要素だけではむし歯にはならないことが明らかになっています。乳歯がむし歯になるプロセスは、主に保護者から感染したミュータンス菌類が赤ちゃんの口の中に住み着き、砂糖などを基質として粘着性物質（グルカン）を作ります。そのグルカンが歯の表面に付着すると細菌が歯の表面に付着しやすくなり、歯垢の形成を促進します。歯垢が形成されている状態で口の中に糖が入ると、歯垢内部の細菌は糖質から直ぐに酸を作りだし歯を溶かします。

子どものむし歯予防のポイントは原因となるミュータンス菌類の定着を遅らせることと口腔ケアが基本です。ミュータンス菌類は、もともと赤ちゃんの口には存在せず、主に保育者から感染することがわかっています。そのため離乳食を与えるときに親が使ったスプーンを使ったりすることは控えます。また、糖質が口の中に取り込まれる頻度が増えると、歯が持続的に溶けむし歯が進行します。そのため、乳幼児期のむし歯予防は砂糖を含む食品をできるだけ与えないこともポイントです。母乳は飲みながら眠ってしまう場合も多く、唾液の分泌量が減少しますので、母乳が長時間歯の周りに停滞するという条件が整ってしまいます。しかし、むし歯の原因となる細菌が歯につくには歯垢があるかどうかの問題です。したがって、母乳の前に口腔ケアをすることでむし歯の予防に繋がります。むし歯予防は離乳食が始まる時点から注意することが大切で、離乳食が進んで歯を使って咀嚼し、食事の回数が増えると唾液の洗浄作用だけではむし歯は防げなくなります。

また、保護者の生活習慣は、乳幼児のむし歯の確立に反映されやすく、保護者自身もむし歯の予防等、定期的な健診をすることで習慣的な口腔ケアを身につけるお手本になりましょう。乳児期には段階的な口腔ケアが必要です。上の前歯は母乳などが付着しやすいので、ブラッシングに慣れるまでは指に巻いたガーゼで清拭してあげましょう。

【文献】

授乳・離乳の支援ガイド 実践の手引き, 財団法人母子生成研究会, 2008

母乳とむし歯を考える, 日本母乳の会, 2012

Q4

9～11か月（3回食）の頃になっても、母乳を頻回に欲しがり、離乳食が進まない場合の対応方法がありますか。

2015年度の乳幼児栄養調査結果（厚生労働省）からも、「乳汁（母乳や人工乳）をよく飲み、離乳食がなかなか進まない」「食べる量が少ない」といった悩みは多く聞かれます。赤ちゃんは9か月を過ぎると鉄分が不足しやすいので、母乳はバランスのとれた栄養食ではありませんが、母乳にプラスして他の食品からも鉄分を摂取することが必要になります。鉄分が不足する理由は、今まで赤ちゃんの体内にあった貯蔵鉄が、生後6か月を過ぎたあたりに使い果たされるためであって、母親の母乳中の鉄分が不足してくるというわけではありません。そのことを母親に理解してもらい、母親が自分の母乳に自信を持ち続けられるような関わり方が大切です。したがって、鉄分の多い食べ物（赤身の魚や肉、レバー）を離乳食に取り入れられるとよいでしょう。一方で、食事をいろいろ工夫しながら離乳食を作っている母親にとっては離乳食が進まないストレスにもなります。一般的に食べさせる工夫として、無理強いせず、嫌がったらそれ以上食べさせない、親がおいしそうに一緒に食べるといった環境は大切です。また、子どもが手づかみで食べることを嫌がる方もいらっしゃいますが、手づかみで食べることは子どもの発達上、重要な役割があります。このことを母親に伝え子どもが自分の手でもって食べられるような食べ物を皿に並べてみるとよいかもしれません。

市販のベビーフードは家庭で作るより高価ですが、外出するときや時間のないときに使うなど選択的に利用するのもよいでしょう。また、授乳のタイミングを含めた生活リズムの問題や赤ちゃんの離乳食への興味の問題であることもあります。生活のリズムを見直す場合、食事の間隔が3～4時間あくように朝食をとり、日中は公園や地域子育て支援拠点など、親子で楽しむなど活動的に過ごすことが望まれます。昼寝も必要ですが、寝かせすぎないようにして、夜は早く就寝させましょう。食品の味付けや硬さに好みが出てきたり、離乳食の形態が子どもの咀嚼力にあってない場合もあるので、調理の工夫が必要な場合もあります。食べる量にむらが出てくるようになりますが、大人が食事の量に神経質になると、その雰囲気も子どもに伝わり、食事が楽しめなくなることもあります。食事はいつも楽しい雰囲気です、いろいろ試しながら焦らず、環境を整えてみましょう。

授乳・離乳の支援ガイド 実践の手引き, 財団法人母子生成研究会, 2008

お母さんも支援者も自信がつく母乳育児支援コミュニケーション術, 南山堂, 2012

乳幼児の摂食指導 ……お母さんの疑問にこたえる……, 医歯薬出版, 2008



Q5

お母さんは、子どもの成長や発達に関心が高く、地域子育て支援拠点の職員としてどのような関わり方があるのでしょうか。

子どもの心身の成長には適切な育児環境が大切で、親との関係や養育環境の影響が大きいといえます。また、発育の気がかりの背景に虐待や貧困の問題が隠れていることもあります。乳幼児健診や育児相談では、簡易かつ客観的に栄養状態を評価することができるため、身体計測が行われています。地域子育て支援拠点においても、身体計測ができる環境を取り入れることも可能かもしれません。身体計測は、正確に計測することが重要ですので、計測の意義や正しい方法や評価の方法を理解しておくといえましょう。子どもの成長や発育は、母親のメンタルへの影響も大きく、特に、離乳食が始まると体重の増え方が気になりやすくなります。乳児期の体重増加は、月齢が進むにつれてゆっくりとなっていくためコンスタントに増加していくとも限りません。基本的には、母子健康手帳を活用しながら、栄養方法や子どもの状態を総合的にみるようにしましょう。赤ちゃんの表情や動きの活発さ皮膚の張り、排泄の様子など赤ちゃん全体を観察して判断します。ゆるやかに体重が増える赤ちゃんの中には、体格や赤ちゃんの成長の仕方が両親やきょうだいとよく似ていることもあります。また、2,500g 未満で生まれた赤ちゃんや早産児は 3 歳ころまで母子健康手帳の身体発育曲線の帯の中に入るまでに時間がかかる場合もありますが、よほどの早産でない限り 80～90% の子どもがやがて帯の中に入っていきます（成長補足）。地域子育て支援拠点では、職員さんならではの継続的なアプローチができます。母親から話を聞くことで多くの情報が得られますので、子どもの発育の気がかりについては、総合的に長期的な視点でみていきましょう。

【文献】

母子健康手帳 活用の手引き, 公益財団法人母子衛生研究会, 2013

Q6

お母さんの中には、インターネットの情報により混乱しているケースもあります。地域子育て支援拠点の職員として、母親に伝える最新の正しい情報提供を得るためにどのような方法がありますか。

メディア社会の発達に伴いインターネットから多くの母子保健に関連した情報が得られるようになりました。しかし、情報があふれ過ぎて取捨選択できずに混乱し、かえって不安が増す母親も多く見受けられます。また、地域子育て支援拠点の職員の方々も経験していないことや様々な研究により伝統的に行ってきたことが違っていることもあります。母子保健相談においては、最新の正しい情報を提供することが求められます。インターネットは手軽に情報を得られるツールですし、母親にとっても活用しやすいといえます。そのためインターネット上の知っておきたい社会資源について紹介します。まず、公的な社会資源として、山口県のホームページ内のこども政策課のサイトでは、妊娠・出産・子育てに関する相談窓口やサービスなどの情報が得られます。また、公益社団法人母子衛生研究会の「赤ちゃん&子育てインフォ」のサイトは、妊娠中や育児の様々な知識をわかりやすく提供しています。その他、各種専門職の学会は、エビデンスをもとに情報が公表されていますので、最新の正しい知識が得やすいといえます。専門的な言葉が多い印象かもしれませんが、一般の人がわかりやすいような言葉やイラストを用いています。例えば、日本小児科学会のホームページでは「一般のみなさまへ」のタグで症状別にチェックできる「救急&予防」サイトとして、夜間や休日などの診療時間外に受診するかどうか、判断の目安が提供されています。「予防接種・感染症」のタグでは日本小児科学会が推奨する予防接種スケジュール表や流行している感染症に関するデータ、予防方法などがわかりやすく説明されています。日本産婦人科学会では「一般の皆様へ」のタグでは、女性の健康に関する「産科の病気」「婦人科の病気」に関連した知識が習得できます。さらに、男性、女性にかかわらず各ライフサイクルにおける健康に関する知識が習得できる健康手帳として「HUMAN 女と男のディクショナリー」では思春期から更年期まで幅広く活用できます。日本小児歯科学会のホームページでは、「国民の皆様向けページ」として、口や歯の健康や治療に関して質問箱の形式での情報がわかりやすく提供されています。



エジンバラ産後うつ病質問票

最近のあなたの気分をチェックしてみましょう。今日だけでなく、過去7日間にあなたが感じたことに最も近い答えに☑をつけてください。必ず10項目全部にお答えください。

1	笑うことができるし、物事のおかしい面もわかった。	0 <input type="checkbox"/> いつもと同様にできた。 1 <input type="checkbox"/> あまりできなかった。 2 <input type="checkbox"/> 明らかにできなかった。 3 <input type="checkbox"/> 全くできなかった。
2	物事を楽しみにして待った。	0 <input type="checkbox"/> いつもと同様にできた。 1 <input type="checkbox"/> あまりできなかった。 2 <input type="checkbox"/> 明らかにできなかった。 3 <input type="checkbox"/> ほとんどできなかった。
3	物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた。	3 <input type="checkbox"/> はい、たいていそうだった。 2 <input type="checkbox"/> はい、とこどきそうだった。 1 <input type="checkbox"/> いいえ、あまりたびたびではない。 0 <input type="checkbox"/> いいえ、そうではなかった。
4	はっきりとした理由もないのに不安になったり、心配した。	0 <input type="checkbox"/> いいえ、そうではなかった。 1 <input type="checkbox"/> ほとんどそうではなかった。 2 <input type="checkbox"/> はい、時々あった。 3 <input type="checkbox"/> はい、しょっちゅうあった。
5	はっきりとした理由もないのに恐怖に襲われた。	3 <input type="checkbox"/> はい、しょっちゅうあった。 2 <input type="checkbox"/> はい、ときどきあった。 1 <input type="checkbox"/> いいえ、めったになかった。 0 <input type="checkbox"/> いいえ、まったくなかった。
6	することがたくさんあって大変だった。	3 <input type="checkbox"/> はい、たいてい対処できなかった。 2 <input type="checkbox"/> はい、いつものようにうまく対処しなかった。 1 <input type="checkbox"/> いいえ、たいていうまく対処した。 0 <input type="checkbox"/> いいえ、普段通りに対処した。
7	不幸せなので、眠りにくかった。	3 <input type="checkbox"/> はい、ほとんどそうだった。 2 <input type="checkbox"/> はい、ときどきそうだった。 1 <input type="checkbox"/> いいえ、あまりたびたびではなかった。 0 <input type="checkbox"/> いいえ、まったくなかった。
8	悲しくなったり、惨めになった。	3 <input type="checkbox"/> はい、たいていそうだった。 2 <input type="checkbox"/> はい、かなりしばしばそうだった。 1 <input type="checkbox"/> いいえ、あまりたびたびではなかった。 0 <input type="checkbox"/> いいえ、全くそうではなかった。
9	不幸せなので、泣けてきた。	3 <input type="checkbox"/> はい、たいていそうだった。 2 <input type="checkbox"/> はい、かなりしばしばそうだった。 1 <input type="checkbox"/> ほんの時々あった。 0 <input type="checkbox"/> いいえ、まったくそうではなかった。
10	自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた。	3 <input type="checkbox"/> はい、かなりしばしばそうだった。 2 <input type="checkbox"/> 時々そうだった。 1 <input type="checkbox"/> めったになかった。 0 <input type="checkbox"/> まったくなかった。

赤ちゃんへの気持ち質問票

あなたの赤ちゃんについてどのように感じていますか？
下にあげているそれぞれについて、いまのあなたの気持ちにいちばん近いと感じられる表現に○をつけてください。

1	赤ちゃんをいとしいと感じる。	0 <input type="checkbox"/> ほとんどいつも強くそう感じる。 1 <input type="checkbox"/> たまに強くそう感じる。 2 <input type="checkbox"/> たまに少しそう感じる。 3 <input type="checkbox"/> 全然そう感じない。
2	赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある。	3 <input type="checkbox"/> ほとんどいつも強くそう感じる。 2 <input type="checkbox"/> たまに強くそう感じる。 1 <input type="checkbox"/> たまに少しそう感じる。 0 <input type="checkbox"/> 全然そう感じない。
3	赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる。	3 <input type="checkbox"/> ほとんどいつも強くそう感じる。 2 <input type="checkbox"/> たまに強くそう感じる。 1 <input type="checkbox"/> たまに少しそう感じる。 0 <input type="checkbox"/> 全然そう感じない。
4	赤ちゃんに対して何も特別な気持ちがわからない。	3 <input type="checkbox"/> ほとんどいつも強くそう感じる。 2 <input type="checkbox"/> たまに強くそう感じる。 1 <input type="checkbox"/> たまに少しそう感じる。 0 <input type="checkbox"/> 全然そう感じない。
5	赤ちゃんに対して怒りがこみあげる。	3 <input type="checkbox"/> ほとんどいつも強くそう感じる。 2 <input type="checkbox"/> たまに強くそう感じる。 1 <input type="checkbox"/> たまに少しそう感じる。 0 <input type="checkbox"/> 全然そう感じない。
6	赤ちゃんの世話を楽しみながらしている。	0 <input type="checkbox"/> ほとんどいつも強くそう感じる。 1 <input type="checkbox"/> たまに強くそう感じる。 2 <input type="checkbox"/> たまに少しそう感じる。 3 <input type="checkbox"/> 全然そう感じない。
7	こんな子でなかったらなあと思う。	3 <input type="checkbox"/> ほとんどいつも強くそう感じる。 2 <input type="checkbox"/> たまに強くそう感じる。 1 <input type="checkbox"/> たまに少しそう感じる。 0 <input type="checkbox"/> 全然そう感じない。
8	赤ちゃんを守ってあげたいと感じる。	0 <input type="checkbox"/> ほとんどいつも強くそう感じる。 1 <input type="checkbox"/> たまに強くそう感じる。 2 <input type="checkbox"/> たまに少しそう感じる。 3 <input type="checkbox"/> 全然そう感じない。
9	この子がいなかったらなあと思う。	3 <input type="checkbox"/> ほとんどいつも強くそう感じる。 2 <input type="checkbox"/> たまに強くそう感じる。 1 <input type="checkbox"/> たまに少しそう感じる。 0 <input type="checkbox"/> 全然そう感じない。
10	赤ちゃんを身近に感じる。	0 <input type="checkbox"/> ほとんどいつも強くそう感じる。 1 <input type="checkbox"/> たまに強くそう感じる。 2 <input type="checkbox"/> たまに少しそう感じる。 3 <input type="checkbox"/> 全然そう感じない。