

SPECIAL EDITION

2012年5月16日、世界保健機関(WHO)は「世界保健統計2012」で2010年の合計特殊出生率を発表しました。それによると、192カ国中、最も高い国がニジェール共和国(西アフリカ)で7.1。日本は1.4で175位でした。それでも日本は2005年に1.26と過去最低を更新し戦後初めて1.3を割り込んだのですが、ここ数年わずかずつながら増加傾向にあるようです。3人目の子どもを育てているお母さんに聞くと、“3人目で初めて子育ての楽しさが分かった!”とよく言われます。

話は変わりますが、読者のみなさんは赤ちゃんが生まれる前から性別を知ってしまうことに賛成ですか? 私の上の娘はアメリカで妊娠。出産前にあらかじめ性別を聞こうと産科でたずねると、“知る必要は無い! 男か女かどちらかだ”と言われたそうです。どうしても知りたかったらエコー診断の費用が8万5千円かかるとのこと。そのためか、アメリカではほとんど分からないまま産むそうです。下の娘は日本で妊娠。“この写真は○週目、これは△週目”とエコーのプリント写真をたくさん持っています。“なぜそんなに早く知りたいの”と聞くと、妊婦たちは前もって知っておくと“準備が楽だ”とか。

今どきの子育ては、母親と赤ちゃんとの出会いがスタートから異なります。どちらがいいのか分かりませんが、母乳育児も離乳食も、昔と比べ何かにつけて違ってきています。幼児虐待は頻りにマスコミで取り上げられています。なにか、親子関係にボタンのかけ違いが起こっているのでしょうか。そこで今回の企画はそこに焦点をあわせて、“楽しい子育てとは何ぞや”と疑問を投げかけてみたいと思い、

「楽しい子育て、見つけた!!」

と題して、母親が楽しく育児ができるヒントをご示唆いただきたく、産科医師で、日本笑い学会副会長の昇 幹夫先生に、その分野でご活躍の3人の先生方を人選していただき、歯科からも一人、OSP会員の岡本 誠先生にお願いして、“ホット”で“ほっと”する記事を寄稿していただきました。

今回も、大変お忙しい中、5人の先生に執筆していただきました。紙面をお借りして御礼申し上げます。本当にありがとうございました。

(編集委員 徳永順一郎)

総論：楽しい子育てとは

日本笑い学会副会長（産科医師） 昇 幹夫

Key word▶▶ 楽しい子育て

子どもの声が聞こえなくなった

古くは梁塵秘抄（りょうじんひしょう）という平安時代の末、12世紀の終わり頃に編まれた歌謡集のなかに、「遊びをせんとや生まれけむ、戯れせんとや生まれけん、遊ぶ子どもの声きけば、わが身さえこそ動がるれ」という有名な一節があります。子宝といって童は誰からも好かれ、大切にみんなで育てるという意識がありました。

ところがこの20年余り、どうでしょう。子どもたちが集まっても、静かなのです。子どもの声が昔のようにしないのです。ひと昔前は、「うるさいから静かにしろ!」という怖いおじさんの怒鳴る声があって、一時的には静かになっても、じきにまた騒ぎ出すのが子どもでした。それがいつか、日本の子どもたちはひとりひとりが、自分だけで楽しむゲーム機器を持ち、それに夢中になっていて、お互いしゃべりません。ドラクエ（ドラゴンクエスト）という名前を聞いたことがあるでしょう。もう20年も前に一世を風靡したゲームです。その結果、ゲーム脳という言葉が生まれました。認知症と同じような脳の状態になるから危険だという報告が出始めました。

死は最大の教育

もっと怖い情報もあります。小学校5、6年生のナント4割が、人は死んでも生き返ると答えています。中には3回まで大丈夫と答えた子までいるのです。

死は最大の教育です。ひと昔前には、身近に野山や地べたがあり、泥まみれになって遊び、ご飯だよという母親の言葉でやっと帰ってくるという状況がありました。虫取りも身近にできて、生き物の生や死を身近に体験できました。また三世代、四世代家族の中で幼い弟妹の死、おじいちゃん、おばあちゃんの死も体験し、人はいずれトシ老いて終わりがくると子どもなりに理解していました。

バーチャル・リアリティ、仮想現実という言葉もありました。日曜夜の『知ってるつもり』という人気テレビ番組が高い視聴率を取ったのは1990年代、つまり20年以上前のことです。まさにこの言葉に表されるように、歴史上の人物のことだけでなく、外国のことも実際、多くの方々が海外体験をするようになって、この言葉を実感するようになりました。でも視聴覚教育の普及の結果、自分の五感を使って体験しないまま、知ってるつもりになったまま、体だけ大人になった日本人の

ナント、多くなったことか！

繰り返し言います。『死は最大の教育』なのです。あなたも私も皆、終わりがくる。人間の死亡率は100%なのに誰も死なないうもりで生きているのです。だから突然、親の死に出会い、喪主という役が回っていたとき、どうしていいかわからないという人が増えました。1984年に上映された、故伊丹十三監督の『お葬式』という映画がある意味で、お葬式のマニュアルとして話題になりました。

私はガン患者さんとモンブランや富士に登頂する体験を通じて、人が死を意識すると生き方が変わる、そういう意味で、ガンは悪くない病気だと思うようになりました。昔は子どもはよく死にました。いま生きている後期高齢者の方々は誰も、これまでに身内の死、兄弟姉妹の死に出会っています。だから生きているということは、役割があって生かされているということ、実感としてわかっています。成人するまでのあいだに、私自身も3回も身内の死でお通夜、火葬場、骨拾いなどの体験をしています。人生を考える、生きるとは何かを考える絶好の機会だったと思います。

太閤秀吉ですら、わが子を幼くして亡くしています。昔は、悪霊や鬼がついて子どもを黄泉の世界へ連れて行くと考えていました。だから汚い名前をつけると鬼が嫌がって寄りつかないと考えたのでしょう。子どもの名前にマルという字をつけました。マルは実はオマルです。牛若丸、日吉丸という名前を聞いたことがありますね。もう大丈夫という歳になって名前を変えるというのは、そういう考え方からきているのです。はかないからこそ可愛い、美しいという美学がありますね。子どもは死にやすい、だからみんな大事に育てなければという気持ちが日本にはあったの

です。

日本の親子の風景

渡辺京二氏の『逝きし世の面影』には、幕末から明治にかけて来日した欧米人が日本の子育て、親子の風景に接した驚きの言葉を次のように記しています。

「私は日本が子どもの天国であると思う。世界中で日本ほど、子どもを大切にしている国はない。子どもたちがニコニコしているところから判断すると、子どもたちは一日中、幸福であるらしい。子どもを抱いたり背負ったり、歩くときは手を取り子どもの遊びを見つめたりそれに加わり、たえず新しいおもちゃを与え、野遊びや祭りにつれて行き、他人の子どもにもそれなりの愛情と注意を注いでいる。赤ん坊が泣き叫ぶのを聞くことは減多になく、母親が赤ん坊に対してかんしゃくを起こしているのを一度も見ることが無い。日本の母親ほど辛抱強く愛情に富み、子どもにつくす母親はいない。だから子どものからだは頑丈で丸々と太っていて、その赤い頬、ばら色の肌、きらきらした目が健康と幸福を示しており、生命力、生きる喜びに輝いて、魅せられるほど愛らしい」

(渡辺京二『逝きし世の面影』、平凡社ライブラリーより)

「楽しい子育て」を見直す

そこまで言われた日本が、この30年あまりで大きく様変わりしています。だからこそ今回の特集は、「楽しい子育て」をいろんな角度から見直してみようということだと思えます。

子育ては生まれる前から始まる。だから生

まれたときが1歳、カゾエという歳の数え方があったのは、そこからきているのです。それを胎内記憶ということを通じて、産科医の私を書きました。

また母乳育児を同じ哺乳類であるサルと比較してみると、大きな違いがあることに気がつきました。イヌやブタの授乳風景を見たことがありますね。親が横になって勝手に飲めという状況です。サルのおっぱいを見たことがありますか？ ヒトの男性と同じように胸壁に乳首があってそれで授乳をし、親は外敵に襲われないように絶えず周囲に気を配っていて、わが仔を見ていません。

それではヒトの授乳風景はどうでしょう。大きなおっぱいをくわえ、“アイ・ツー・アイ・コンタクト”といって、お互い、目と目を見かわしてお話ししながら授乳しています。前述のブタやサルとは似て非なる光景です。

ところでヒトのおっぱいだけは、どうしてあんなにポインなんでしょう。ヒトの頭は約13kg、かなり重たいです。もしヒトのおっぱいがサルと同じように胸壁に乳首だけあったら、1日8回の授乳のたびに首を強く前屈しなければなりません。すると首筋が凝ってどうしようもなくなります。

赤ちゃんの焦点距離は30cm、ヒトが抱っこしてポインのおっぱいをくわえると、すつと見つめあう形になるでしょう。ヒトの授乳は単なる栄養補給ではありません。母児の親密なコミュニケーションの場でもあるのです。そのためにはポインでなければなりません。世間の男性らが考えている理由ではないことがわかりでしょう。生まれた直後の母子の関係、それはおっぱい博士、故 山内逸郎先生の一番弟子、山縣威日先生にお願いしました。

関西の男性保育士の草分けで、カリスマ保育士、保育界のイチローと呼ばれる原坂一郎先生（日本笑い学会理事）には、保母さんとは違う視点で楽しい子育てのコツを書いてもらいました。

また、いま混迷している政界で「こども園」というものを作ろうとしています。誰でも知ってるつもりの保育園と幼稚園の違い、その現場での実態と問題点を、この道35年の福岡の保育士、森田道治・さゆり先生にお願いしました。

過去から現在、そしてこれからは見すえるという観点で《楽しい子育て》とは何かを、読者の皆さんとあらためて見直してみたいと思います。

出産前の性別の告知 必要? ～知らない方が楽しいんじゃない?～

日本笑い学会副会長（産科医師） 昇 幹夫

Key word▶▶▶ 胎内記憶 子宮対話 いいお産 キックゲーム オキシトシン

はじめに

A子さんは妊娠8カ月のとき赤ちゃんの性別を知りたいと思い、超音波検査で女の子とわかりました。夫婦で相談してかねてから決めてあったマリちゃんという名前をつけ、毎日、お腹の女の子に話しかけました。また家族や友人たちにも、目の前にいる赤ちゃんのように、お腹に手を当てて皆にマリちゃんを紹介していました。お友達も、お腹をなでて早く会いたいね、マリちゃん！ と声をかけると返事をするかのようによく動きました。ところが男の初孫を期待していた義父が訪ねてきて女の子と聞いたトタン、「なんだ、女か」と言い捨てて帰っていきました。

やがて月満ちて、マリちゃんが生まれました。実に愛想のいい女の子で、お腹の中にいたときから、声をきいたことのあるお友達には、以前から知っていたようにニコニコするんです。ところがあのおじいちゃんには、あの愛想のいい子が全く笑顔を見せません。これ、ホントの話です。

子宮胎話のすすめ

子育ては生まれたところからスタートする

のでしょうか？

日本では歳の数え方がふたつありますね。満とカゾエです。昔から還暦のお祝いをやりますが、本来はカゾエの60歳でやるのが正しいというのを知ってましたか。つまり生まれたときが1歳、お腹に赤ちゃんができたときから年齢を数えるという考え方です。

「胎内記憶」をご存知ですか。本誌2006年5月号の「特集 赤ちゃんとのコミュニケーション」の欄で、池川明先生が「おなかの中から始める子育て～胎内記憶・誕生記憶から考えられる子育て～」と題して詳細に述べておられるので、そちらをまずお読みください。

彼は2003年、南米チリで開催された国際産科婦人科学会（FIGO）でこの胎内記憶のことを発表、大きな反響を生みました。要約すると2003年の夏冬2回、長野県の諏訪市と塩尻市の保育園で3,601人に及ぶ、恐らく世界で初めての胎内記憶・誕生の記憶の調査をして、胎内記憶を語った子どもは33.0%、誕生の記憶を語った子どもは20.7%というのです。それによると胎児・新生児は五感がすでに出来上がり、豊かな感情も持ち合わせ、胎児のときから喜んだり悲しんだりしているということがわかったのです。

その胎内記憶の言葉の中には、こんなすご

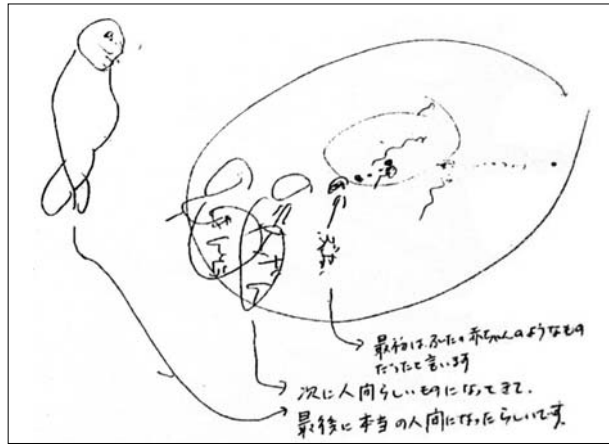


図1 精母細胞から精子を経て成長するヒトの絵

いものがあります。ある母親は子どもと遊んでいたときに突然、「なんであんなことしたの？ 僕おなかにハリが入ってきて、とっても怖かったんだよ」と怒り出したというのです。その方は、赤ちゃんがダウン症などの異常がないか、妊娠10週で子宮内にハリを刺して絨毛検査を受けたということでした。また「僕は糸ミミズだった。たくさんお仲間と泳いでいて、最後に自分が一番になった。そうしたら仲間はみんな死んでしまった」という子どももいました(図1)。

また妊娠5カ月から胎児は外界の音を聞いているということもわかっていて、最近の3Dの超音波映像で、夫婦喧嘩の怒鳴りあいや声に胎児が両耳を塞いで聞きたくないという映像も発表されています。本誌14巻3号に私自身が書いたように、妊娠8カ月の妊婦さんの断面図で説明しましょう(図2)。心臓から背骨にそって大動脈が子宮の下に延びています。拍動している動脈はたえず、子宮を揺り動かしています。これが実はゆりかごの原理になります。赤ちゃんをあやすとき揺らすのはきっと、このときの感覚を思い出させるのかもしれませんが。

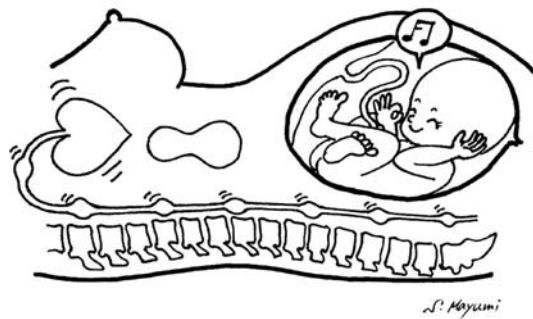


図2 胎教ってあると思いますか

妊娠5カ月から胎児は外の音を聞いています。いつも聞こえてくるのが心臓の鼓動(ビート)ですね。ビートには太鼓の音という意味もあります。つまり世界中、いつの時代でもどの民族にもある楽器、それは太鼓です。そのルーツは心臓なんですね。だから太鼓の音を聞くとなんとなく体が動くのは、そのときの記憶かもしれません。こんなことも胎教の根拠になっています。

また妊娠中、その妊娠に否定的なイメージをもっていると胎児もまたマイナスイメージを持ち、喜びをもってマタニティーライフをおくっていると胎児もプラスイメージになる傾向がはっきりしているとのこと。また

出産前の性別の告知 必要？ ～知らない方が楽しいんじゃない？～

何のためにこの世に生まれてきたのかという目的を明言する子や、この両親を選んだ理由をやさしそうだったからとはっきり答える子もいます。

オコナー (O'Connor) 博士が1980年に *Pediatrics* (66:176-182) に発表したデータによると、1年間に277人の母親を観察し、生後2日間に赤ちゃんとは12時間一緒だと1年後に虐待、放棄 (ネグレクト) が有意に減少したとのこと。しかし産科はこの問題には関心がないし、小児科は出生のところまではさかのぼれない。助産院では産まれた後も相談にくるので、この育児問題を知ってる方が多いようです。今回の大きなテーマ、楽しい子育て、これには妊娠中も関係しているのではという、本誌の徳永順一郎編集委員のひらめきで産科医である私に白羽の矢が当たったのではと考え、資料を集め、これは大きな指摘だと私も気づきました。

今から30数年前、新生児学会で新生児救急というテーマでシンポジウムがありました。新生児期は産科と小児科の谷間、それも暗い谷間である。赤ちゃんがいつ、どこで生まれたかによってその後の人生に大きく関係する、という巻頭言があったのを思い出しました。新生児の手術ができる施設が少しずつふえてきたとき、すぐ手術すれば助かる疾患も医療過疎地であったり休日であったりして手遅れになった症例がマスコミにも頻繁に出て、新生児救命システムというのが各地に作られるきっかけになりました。

それから30数年たって、子育てに悩むママ、育児ノイローゼや虐待という新たな問題が起こってきました。医学的に妊娠中、新生児期、乳幼児期というふうに分けてそこばかりを見ていると、人の成長の全体の過程が見えません。ふりかえって子育てトラブルの

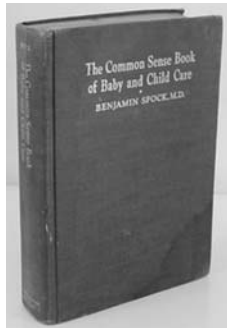
ルーツは実はもっと根深いところにあるという視点で見直すと、予防策が見えてくるのではないかと、今回のテーマをいろいろな角度から見ていくうちに産科医のできることも見つかってきました。戦後の子育ての歴史を簡単に振り返ってみましょう。

戦後の出産、子育ての歴史

出産場所は年配の方々にはまだ記憶にあるでしょうが、戦後すぐまでは長いこと自宅出産でした。ところが1948年、進駐軍が日本の母子保健状況を調査したところ新生児死亡、母体死亡が極めて高い。これは改善しなければということで、GHQから母子衛生対策要綱という通達が全国にいきわたったのです。自宅ではなく施設でお産なさいという内容でした。体験者の話だと、以前は母児同室だったのが、次の月から新生児室ができて、母児別室になったということです。その後、四半世紀たつと、これが日本中に行き渡りました。さらに1964年母子健康手帳に副読本「赤ちゃんの幸せのために」という題で小冊子がついてきました。その中には赤ちゃんが疲れるから抱っこはよみましょう、という指導があります。

昭和40年当時、一世を風靡した「スポック博士の育児書」というのがありました。アメリカの子育てを暮らしの手帖社が翻訳して紹介したのです (1946年出版、1966年日本語訳初版)。赤ちゃんの自立を促すため早くからベビーベッドに入れて、添い寝などはとんでもない。別々に寝なさいというやり方が新しい時代の育児だということで、日本のハイクラスの人々はこれに飛びつきました。スポック博士の後日談ですが、「あれは間違いだった。霊長類の子育てはしっかり抱いて、

楽しい子育て、見つけた!!



『スポック博士の育児書』
(The Common Sense Book of
Baby and Child Care)

アメリカの小児科医ベンジャミン・スポック(1903～1998年)が1946年に刊行した育児書。42か国語に翻訳され世界中で5000万冊販売され、1946年以降では聖書の次に売れたとも言われる。博士の生前に第7版、

死後に小児科医の妻により第8版と、新たな知見と社会の変化を取り入れ改訂された。

日本語訳は、暮しの手帖社から1966年に刊行され、第6版まで翻訳されている。

下に下ろして、そばで見ていてという形をとるのが母児の自然の発達だと気がついて改訂しようとしたとき、ウーマンリブの方々から、せつかく社会に女性が進出したのもう一度、家庭に戻せということかと反対があつてできなかった」という話でした。

日本では1948年以後、施設では赤ちゃんは抱けなかったけど自宅ではバタバタした母児密着の育児でしたが、この1964年以降、自宅でも抱き癖がつくからあまり抱くなどいうことを指導するようになりました。そして四半世紀たって、1990年から児童虐待統計が発表されるようになったのです。つまり無視できないような社会現象になってきたわけです。文献的にも1951年、イタリアの孤児院・乳児院を調査して、母親による愛情あふれるケアを受ける機会を奪われた乳幼児には発達の遅れが見られることを指摘しています。このことは、当時は斬新な考え方でした。日本では母児密着型だから、あまりこんなことはありませんでした。

そして、1982年(1985年日本語訳)「親と子のきずな(ボンディング)」(マーシャル・クラウス、ジョン・ケネル共著)という有名



『親と子のきずな』(Parent-
Infant Bonding)

原著: Marshall H. Klaus /
John H. Kennell 訳: 竹内
徹/ 柏木哲夫/ 横尾京子

医学書院より1985年発行。
1979年に刊行された「母と子のきずな」(Maternal-Infant Bonding)で取り上げられた諸概念をさらに明確にし、書名も「親と子のき

ずな」と改められた。

な本が日本でも紹介され、未熟児医療で救命こそ第一という新生児医療の現場から、手洗いをした実の母親をNICUの保育器のそばにいれ、直接、哺乳瓶で飲ませたりオムツを替えたりしてあげることが、退院後の母児の関係にとっても大事ということがわかって実践されるようになりました。

お母さんの幸せ感、いいお産

2008年横浜で開催された国際子どもの精神衛生学会での報告では、フィンランドのコホート研究(1981年～、6,000人の18年もの追跡研究)で、子どもたちが行動や情緒面での問題が非常に少なく、しかも社会的能力が高いというのは、お母さんの気持とどういう関係があるかを調べました。その結果、出産後すぐの気持ちと3カ月、3歳、4歳にお母さんが幸せ感をもっていたかどうかであることが関係しているということがわかりました。とくにお母さんが、産んだ後に幸せを感じていることが一番関係していたということで、これは子どもが15、16歳くらいになっても影響が残ったというのです。なんとなくわかるような気がしませんか。いいお産をすると子育ても楽しくなるし、反対に難産の末に生まれたりすると、もうお産はコリゴリと一

出産前の性別の告知 必要？ ～知らない方が楽しいんじゃない？～

人っ子になってしまう傾向が出てきますよね。

それではいいお産とは何でしょう。そのテーマで20年ほど前にシンポジウムがありました。シンポジストは産科医、助産師、看護師、産婦さん代表です。産科医は難産にならず安全に身ふたつになればOKです。助産師も普通に自然分娩ができれば問題ないのです。看護師も自分の勤務時間内に静かにお産が済めばいいのです。そして産婦さんは短い時間で楽に産めたらいいのです。とにかくみなさん、『いいお産』といいながら、これほど立場によって言うことが違います。

司会の先生は最後にこうおっしゃいました。「産婦さんが退院するとき、こんなお産だったらまた来ますと言わせたら、それがいいお産です。帝王切開だろうと、自然分娩だろうと関係はありませんね」ということで納得しました。それには生まれる前からお腹の赤ちゃんとのコミュニケーションを取り、ママと赤ちゃんの絆を深めておくことが一番ですね。

おなかの赤ちゃんとは話すには

胎内記憶の研究の第一人者、池川明先生が推奨する方法を紹介しましょう。

1. 胎児に仮の名前(胎名)をつけて毎回、呼んであげる

胎児のときに呼ばれた名前を覚えている子どももいます。お気に入りの人形に同じ名前をつけたり、ふと「ぼくがおなかにいたとき、〇〇って呼んでたでしょ」と言うときもあります。目の前にいる赤ちゃんともまったく同じように「お日さま、あったかいね」とか、「ごはん、おいしいね」などと口に出して言

いながら、ママの声をたっぷり聞かせてあげるのです。ときにはおなかに向かって歌を歌ってあげたり、絵本を読んであげるのもいいですね。声色にはママのそのときの気持ちすべて表れるものです。赤ちゃんはその思いを感じて嬉しくなるんですよ。

2. おなかに必ず手をふれてから会話する

ナースがベッドサイドで患者さんにお話するとき、横になっている方に立ったままで「いかがですか」と言っても、上から目線で、高圧的に感じます。ですから患者さんを起こし、自分もベッドの端に腰かけて目と目を見ながら、手は患者さんのからだにふれながら話すのが本来のコミュニケーションの形です。それと同じように、おなかの赤ちゃんを意識して話すときも、おなかに手を当てて呼びかけるようにします。

ときには、とくに暖かく感じる場所がありますが、そこが赤ちゃんの心臓の位置で実際、サーモグラフィーで測定するとそこはまわりよりも少し温度が高くなっているということです。これは肌のふれあいと一緒にですね。おざなりにふれるのと、優しい気持ちでふれるのとは明らかにタッチがちがいます。肌の感覚は根源的な感覚ですから、いつもそうやってふれられると、赤ちゃんもふれたママも癒されて、穏やかな気持ちになります。これも胎教そのものですね。

3. ママだけでなくパパにもふれてもらう

このおなかに手を当てるのは、とくにパパさんにおすすめです。パパがおなかに手を当てて話しかけると、ママも幸せな気持ちになります。すると赤ちゃんはパパ大好きという気持ちが伝わります。それを寝る前の日課にするといいですね。毎日、それを習慣にして

いると、じっとしていた子がキックを始める様子が手に取るようにわかります。パパはママのように胎動を体験できませんが、手を当てることで、おなかの赤ちゃんとのスキンシップができるのです。

胎内記憶のなかには、ママの声はいつも聞こえていたけど、パパの声は一度も聞いたことがなかったというのがあります。すると生まれたあと、急に私がパパと言っても、赤ちゃんは見知らぬ人に出会ったみたいに不安を覚えます。反対におなかの中にいたときから、パパの声を聞いていた赤ちゃんは、生まれたあと、すごいパパっ子になって、それと同時にパパも、すごい「育メン」、育児大好きな父親になったという例もあります。

4. キックゲームで返事をもらう

胎動は初産婦さんでは妊娠20週くらいから、経産婦さんでは18週くらいから感じると教科書には書いてあります。でもおなかに手を当てて赤ちゃんとお話できるということをお話すると、早い人では妊娠14週くらいからわかるようです。超音波エコーを見ながら今、赤ちゃんが動きましたねと言うと、「その動き、わかります。チョウチョが羽ばたいてるみたい」というお母さんもいます。

妊娠18週以降になると、大半のママは胎動を感じるようになりますから、このキックゲームをやりやすくなります。まず「イエスなら1回、ノーなら2回、おなかを蹴ってね」と赤ちゃんに繰り返し声に出して話しかけ覚えてもらいます。何度も繰り返しているうちに赤ちゃんも慣れてきます。具体的にはこんな会話ができるのです。「食べたいものがあったら、おなかを蹴ってね」とおなかの赤ちゃんに声をかけ、お惣菜をひとつひとつ手に取りながら聞くと、意外にちゃんと答えて

くれます。どんな音楽が好きか、またどんな絵本を読んでほしいかも聞くことができます。キックゲームの体験談をいくつか紹介しましょう。

予定日が近くなったとき、おなかの赤ちゃんに「何日に生まれるか教えてね」と聞いてカレンダーを一日ずつ指差していくと、ある日を指さしたとき、赤ちゃんが明らかにボンと蹴ってくれました。そして本当に、その日に生まれたのです。不思議なことですが、おなかの赤ちゃんは、生まれた赤ちゃんと同じように見たり聞いたりしているようです。

また買い物に行って、食材に迷ったときは、よく赤ちゃんに聞いていました。どの魚にする？とそれぞれ指差していくと、明らかにドンと蹴ってくれることがありました。

私が1回おなかをたたくと赤ちゃんも1回、2回たたくと2回、3回たたくと3回蹴りかえしてくれるようになりました。その子はいま、小学生ですが、「ぼくがおなかにいたとき、ママがおなかをたたいて、僕が同じだけ蹴って遊んだよね」と、その頃のことを覚えています。

明け方におなかが頻繁に硬くなりました。それほどひどくはなかったけれど、病院に行くべきか迷っていたので、おなかの赤ちゃんに教えてと聞いてみたところ、ボンと蹴ったので、念のため診察に行きました。すると子宮口が開きかけていて、お薬の必要な状態でした。

ふと「一緒に絵を描いてみる？」と聞いたとき、すごい勢いでキックの連打があったので筆をとってみたら、どんどんイメージが湧

出産前の性別の告知 必要？ ～知らない方が楽しいんじゃない？～

いてきて、まさに絵がほとぼり出たのです。娘はキックで「絵を描きたい」という気持ちを伝えてくれたのだと確信しました、という話をしてくれた方もいました。

最近では子宮対話士と呼ばれる、おなかの赤ちゃんとの直感によってコミュニケーションを取ることでできるスペシャリストもいますが、多くの場合、繰り返しおなかの赤ちゃんに意識を向け、イメージすることで、お母さん自身が直感でおなかの赤ちゃんとの対話できるのです。目の前の子どもの世話に追われていたり、産休ギリギリまで働いていると、おなかの赤ちゃんの存在をつい忘れてしまうこともあるでしょうが、忙しいときほど意識して、おなかの赤ちゃんをイメージする時間を作ってくださいね。

赤ちゃんに意識を向け、思いを伝えあおうとすると、赤ちゃんはとても喜び、心地よくなるようです。と同時に、ママも心身ともにゆったりするのです。せわしない現代社会では、この「子宮対話」の時間は、赤ちゃんがママに深い精神的な時間をプレゼントしてくれるプライムタイムなのかもしれません。

名曲「こんにちは赤ちゃん」 の誕生秘話

1963年、ミリオンセラーにもなり、昭和天皇が歌った唯一の歌がこの歌だったというエピソードもあるほどの名曲は、作詞が永六輔さん、作曲が中村八大さんでした。中村さんは結婚が遅く、なかなか赤ちゃんに恵まれませんでしたが、結婚後、数年たってやっと赤ちゃんが生まれましたという知らせが産院から来ました。でも男だから産院に行くのは何となく気恥ずかしいからとテレ屋の八大さん

は、親友の永さんに一緒に来てと頼みました。そしてガラスごしにパパと赤ちゃんの対面となりました。

感激屋の八大さんはわが子を見るなり、直立不動の姿勢になり「私が父親の中村八大です。よろしくお願ひします」と言ったんだそうです。それをそばで見ていた永さんは、即座に詩を書きました。そうして生まれたのが「こんにちは赤ちゃん」です。すると、結びの言葉は当然、「わたしがママよ」じゃありませんね。そうです、もとの詩は「俺が親父だ」だったんです。

レコーディングになり梓みちよさんが歌うことになって、これではおかしいと急遽、最後のところだけ歌詞が書き換えられました。そしてミリオンセラーになったところ、全国のお母さんたちから、あれはおかしい、赤ちゃんが生まれたときに「はじめまして」という感覚はありません。胎動を感じたときから赤ちゃんとお話しして、そのときがはじめましてですという投書が山のように永六輔さんのもとに届いたのです。お母さん方の勘はさすがに鋭いと、永さんは観念して、実はレコーディング直前、歌詞を書き換えたことを白状したのです。

そういう目であの歌詞を見直してごらん下さい。確かに少しおかしいところがありますね。例えば2番の中に「こんにちはあかちゃん お願いがあるの ときどきはパパとふたりだけの静かな時間をつくってほしいの、お願い赤ちゃん」という歌詞、あんなこと、ママは言いませんよ。あれを言うのはパパです。そんなことから、当時のママたちは子宮対話をやっていたのでしょうか。

楽しい子育て、見つけた!!

子宮対話こぼればなし

お母さんが下の子を妊娠すると、上の子の4割が、ママよりも先に赤ちゃんがいることに気づくようです。おなかの大きい保母さんのいる保育園での話です。3～4歳の幼児がおなかをじっと見て「おんなの子だよ」とか「笑ってるよ」とか言うのです。あれくらいの子はおなかの中が見えるようです。また、赤ちゃんがこう言ってたよと通訳もしてくれます。そうすると当たり前外れにこだわらず、ありがとうと上の子に言うと、ママの役に立てたという自信をつけます。そして赤ちゃんを迎える心の準備もできるので、下の子が生まれると、とてもかわいがってくれるようになります。そんな体験談を紹介しましょう。

下の子を妊娠中、さか子になり心配していたら、3歳の上の子が「おなか、もどってるよ」と言うので健診に行ったら、確かにもどっていました。また「ちんちん無いから女の子」と言っていました。生まれたのは女の子でした。

2歳の上の子に「赤ちゃんにいつ生まれるか、聞いて」と尋ねたところ、おなかに耳を当てて「うん、うん」と言いながら聞いてくれました。明日生まれてくるってと教えてくれ、本当にその翌日、赤ちゃんが生まれました。

オキシトシンのはたらき

産科の方からもうひとつ、知っておいてほしい情報があります。陣痛を起こすには妊娠末期に脳下垂体から子宮を収縮させるホルモン、オキシトシンが出ます。これは授乳するときに乳腺にはたらいで射乳させる働きもあります。ところがそれだけではないのです。

オキシトシンには不安、不快感を打ち消したり、親子の絆を強める働きや沈静、鎮痛効果もあります。これが出ることで母性が目覚めるのです。そしてお産の痛かった、苦しかったという記憶を消す働きもあります。

さらにマッサージ、抱っこしてもオキシトシンは分泌されます。授乳していると母児ともにこれが増加しますし、ペットをさすっていても出ます。ペットのイヌを見つめてかわいと思うと、飼い主の尿中にオキシトシンが増え、快感が生まれ、大事にしたいと思うようになるという働きもあるのです。つまり肌のふれあいもオキシトシンという安らぎ感を作り出すホルモンであることもわかってきたのです。だから授乳時期を過ぎても抱かれることによって不安が打ち消され、安心感がお互いのあいだに生まれるのです。

前述したように1964年、赤ちゃんはなるべく抱くなという通達を出し、四半世紀たつて虐待、育児放棄などが起こってきたのも、抱かれてない世代が子どもを産んでいることと無縁ではないような気がします。ついでにいいますと、授乳期間中に妊娠したとき、おっぱいをあげると流産するからやめなさいというのを聞いたことがあるでしょう。あれは間違いです。子宮収縮が起こるためには相当量のホルモン分泌が必要なのです。授乳したくらいでは流産はしません。それよりも、むりやり断乳させられる赤ちゃんのこころの傷のほうが大きいことを知っておいてください。

おわりに

赤ちゃんができるということは喜びと同時に、戸惑いを感じている方もいるでしょう。でも、あなたはひとりぼっちじゃない、いつ

出産前の性別の告知 必要？ ～知らない方が楽しいんじゃない？～

も赤ちゃんがあなたを応援しているということを知っておいてください。赤ちゃんはいつもママの気持ちを感じています。ママが嬉しいと赤ちゃんも嬉しいし、ママが悲しむと赤ちゃんも悲しくなります。そしてママの役に立ちたいと思っている頼もしい存在なんです。

赤ちゃんにいつも語りかけ、赤ちゃんの声に耳をすましてください。迷ったり悩んだりしたら、誰よりもまず赤ちゃんに相談することですね。そしてつい夫婦仲が悪いまま、お姑さんとの折り合いが悪いままお産した場合でも、赤ちゃんを意識的に抱きしめ「生まれてくれてありがとう。あのときのことがつらかったの、ごめんね」と語りかけ、心から抱きしめるとママの気持ちは必ず赤ちゃんに通じます。赤ちゃんはママが大好きだから、いつでも親子関係は修復するチャンスを与えて

くれます。

いま日本に限らず、世界中で子どもたちが異常行動を取るなどの諸問題が多発しています。米国では子どもの暴力による経済的損失が看過できないほどの多額になり、その損失を防ぐための研究が行われています。その結果、胎児期から出産後のかなり早い時期の子どもと親のかかわりの重要性が指摘されてきています。つまり「胎教」の重要性が再認識され、妊娠中からどのように胎児に接するか研究が始まっているのです。

文 献

- 1) 池川 明：おなかの中から始める子育て～胎内記憶・誕生記憶から考えられる子育て，小児歯科臨床，11 (5)：19-25，2006
- 2) 昇 幹夫：出産にまつわる時代の変遷，小児歯科臨床，14 (3)：12-19，2009
- 3) 池川 明氏の講演：胎内記憶・誕生記憶からみた子育て，2012年12月，和歌山市

バース・カンガルーケアは母と子の絆の架け橋～子と共に生きる感動の出発点～

医療法人サン・クリニック院長 **山縣 威日**

Key word▶▶▶ バース・カンガルーケア 早期母子接触 母と子の絆 母親スイッチ・オン 母乳育児

はじめに

この半世紀の間に、卓上ダイヤル電話が手の中に収まる携帯電話となり、インターネットで全世界と瞬時につながる日常の変化と同じように、医療は大きく変化しました。診断一つとっただけでも、聴診器と自分の五官だけが頼りの人間対人間から、検査やモニターに依存する機械対人間に変わってしまいました。赤ちゃんを迎える産科も例外ではなく、人間の感覚よりも機械の方が医療者に安心感を与えるようになりました。すべてに標準化が求められ、ガイドラインに沿うことが安全・安心であるかのような錯覚に、気づきながらも取り込まれていっています。

子育ても例外ではありません。家族の絆の

中で子どもの個性を伸ばす大切さを十分わかっているにもかかわらず、子育て雑誌やネットの中に安心できるお手本（ガイドライン）がないかを探してしまいます。子育てで確かなのは、母親が肌で感じる自分の肉体的感覚や、感性が刺激される感動です。生活環境の隅々まで機械化されたパラダイムシフトの時代である今こそ、子どもがたどる人生の揺籃期（図1）に母親や家族にどんな迎えられ方をするかは、とても重要です。バース・カンガルーケアは、母と子の絆の出発点に明るい火をともし赤ちゃんの迎え方です。

バース・カンガルーケアの風景

ある夜の当院での出産風景です。つい先ほどまでの母と子の命をかけたダイナミックな分娩とは違って変わって、産まれて間もない赤ちゃんが温かいバスタオルとタオルケットに覆われ、お母さんの胸の上で、まるでそこが元々の自分の居場所のように、気持ちよさそうにゆったりと安らんでいます。

立ち会ったお父さんと子どもも心から嬉しそうです。一緒に待っていたおばあちゃんたちは“かわいい”の連呼です。小さなダウンライトの光だけの薄暗い産室は母と子を中心

(揺籃期の出会い=いのちを育てる人たち)

胎児期 - 誕生 - 新生児期 - 乳幼児期 →

母胎 母親・父親

祖父母・家族

産科・小児科医療スタッフ 養育施設等

地域社会・公的支援

社会環境

図1 人生の始まり

バース・カンガルーケアは母と子の絆の架け橋
 ～子と共に生きる感動の出発点～



図2 バース・カンガルーケア例

に温かさに包まれています。その時お母さんの口からふと漏れるように「ああ、生まれてよかった。生まれてくれてありがとう！」という安堵と、赤ちゃんへの感謝の言葉が出てきました。この瞬間は見守っている私たちに感動を与えます。

15分ほどすると「あ！動いた！」と驚きの声を上げました。みんなの目は一斉に赤ちゃんに注がれます(図2)。四股を踏むように、あるいは平泳ぎのように、また匍匐前進するように、赤ちゃんがお母さんの胸を這い上がっていきます。顔は生き生きと表情を変え、目はしっかりと見開いて、母親そして迎えた家族と目を合わせているかのようです。みんなの口から“もう見えてるような目だね！”と感嘆しきりです。そのうち勢い余って脇腹に頭が落ちてしまいましたが、そこで

小休止しています。お父さんが見かねて中央に戻そうとしますと一瞬大泣きです。

それを何度か繰り返しながら、母の胸をなめ回し、ついにおっぱいにたどり着きました。乳輪に鼻をつけたかと思うと、大きな口を開けておっぱいにかぶりつきました。哺乳動物の原点のような行動に、家族は一様に驚きの声を上げました。しばらくの間、時おり音を立てながら、赤ちゃんは自分で探しあてたおっぱいを一心に吸っています。この時お母さんの顔は、いのちを生み出した喜びに輝いています。

カンガルーケアの歴史¹⁾

カンガルーケアの歴史は比較的新しいものです。カンガルーケアという名前の発端は、

楽しい子育て、見つけた!!

1979年南米コロンビアの首都ボゴタにあるSan Juan de Dios Hospitalでスタッフや医療機器が不足していたことと、院内感染などで多くの赤ちゃんが命を失うことから、二人の小児科医が状態の安定した直接授乳可能な未熟児を母親の胸に24時間抱かせ、いわば保育器代わりにしたところ、低体温、低栄養、感染による死亡が激減したのです。この時の抱き方がカンガルーポジションと表現されたため、低出生体重児の保育法としてカンガルーケアと呼ばれるようになりました。

その後ヨーロッパを中心に研究が進み、体温維持、呼吸・循環系の安定、赤ちゃんのストレス軽減によるエネルギー消費の抑制などの効果が確認されました。さらに未熟児出産の母親が抱く罪悪感などを軽減し、母性意識の確立を促すことができることが確認され、発展途上国では新生児集中治療室の代用として、先進国では母子相互作用の向上という面で急速に普及するようになったのです。1983年、ユニセフが発展途上国でのカンガルーケアを推進する発表を行い、世界中に広まりました。わが国では1995年、聖マリアンナ医科大学で堀内ら²⁾によって始められました。

ここまでは早産などの低出生体重児に行われてきたカンガルーケアの歴史ですが、健康新生児に対しても母と子の権利や母乳育児推進を目的としたWHOの勧告³⁾などもあり、わが国では1998年、国立病院機構岡山医療センターを皮切りに急速に一般産科施設に広まりました。しかしその後今日まで流行のように、施設ごとに工夫された様々な分娩直後の母子接触がカンガルーケアと称して行われる中で、赤ちゃんの急変例が報告されるようになり、カンガルーケアそのものが危険であるかのような印象を与える事態を招いたのです。

このことに対し全国調査が行われ⁴⁾、急変例の原因はカンガルーケアそのものではないことが立証されましたが、同時に本来低出生体重児のケアとしての名称が、意味合いの違う健康新生児の出産ケアに使われるのは誤解を招くとの指摘がなされました。これを受けて日本周産期・新生児委員会を中心に“「早期母子接触」の留意点”を関係学会との共同勧告として発表しました(表1)。

その第1項で名称を「早期母子接触」とすること、そして解説で英名をearly skin to skin contact, Birth Kangaroo Careとすることを提案し、統一された見解になろうとしています。

バース・カンガルーケアの利点

温かく至福な無欲の胎内から、肌寒くあらゆる生理機能を駆使して生きなければならないこの世界に産み出された赤ちゃんが、そのまま母親から離されて新生児室に一人寝かされるのと、暖かな母の胸に肌と肌とを合わせて抱かれるのとでは“安全・安心・心地よさ”からみて雲泥の差があるように思われます。

20年あまり前、当時勤務していた施設で私も出産直後は赤ちゃんの元気な状態を母親に見せて確認をとった後は、すぐに新生児室へ収容しておりました。母親は無事産んだ安堵感と疲労感、そして会陰縫合などの痛みに耐えながら分娩室で2時間ほど過ごしていました。その光景は決して楽しそうではありませんでした。一方、新生児室にいる赤ちゃんは強く握りしめた手を締め、少ししかめ面で目をつぶり、手足は軽い紫色(チアノーゼ)で、時折大声で泣いていました。母親は喪失感、赤ちゃんは分離不安の中にいたことに医療者側の私は何の疑問も持ちませんでした。

バース・カンガルーケアは母と子の絆の架け橋 ～子と共に生きる感動の出発点～

表1 「早期母子接触」実施の留意点

日本周産期・新生児医学会 (以下は今後共同提案を依頼する学会) 日本看護協会、日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会、日本小児科学会 日本小児外科学会、日本助産師会、日本未熟児新生児学会	
【「早期母子接触」実施の留意点】	
1. 「カンガルーケア」とは、全身状態が安定した早産児にNICU(新生児集中治療室)内で従来から実施されてきた母子の皮膚接触を通常指す。一方で、正期産新生児の出生直後に分娩室で実施される母子の皮膚接触は異なるケアが求められるにも関わらず、この「カンガルーケア」という言葉が国内外を問わず用いられ、用語の使用が混乱している状況である。そこで、正期産新生児の出生直後に実施する母子の皮膚接触については、ここでは「早期母子接触」と呼ぶ。 2. 出生直後の新生児は、胎内生活から胎外生活への急激な変化に適応する時期であり、呼吸・循環機能は容易に破綻し、呼吸循環不全を起こし得る。したがって、「早期母子接触」の実施に関わらず、この時期は新生児の全身状態が急変する可能性があるため、注意深い観察と十分な管理が必要である(この時期には早期母子接触の実施に関わらず、呼吸停止などの重篤な事象は約5万出生に1回、何らか	の状態の変化は約1万出生に1.5回と報告されている)。 3. 分娩施設は、「早期母子接触」実施の有無にかかわらず、新生児蘇生法(NCPR)の研修を受けたスタッフを常時配置し、突然の児の急変に備える。また、「新生児の蘇生法アルゴリズム」を分娩室に掲示してその啓発に努める。 4. 「早期母子接触」を実施する施設では、各施設の実情に応じた「適応基準」「中止基準」「実施方法」を作成する。 5. 妊娠中(たとえばバースプラン作成時)に新生児期に起き得る危険状態が理解できるように努め、「早期母子接触」の十分な説明を妊婦へ行い、夫や家族にも理解を促す。その際に、有益性や効果だけではなく児の危険性についても十分に説明する。 6. 分娩後に「早期母子接触」希望の有無を再度確認した上で、希望者にのみ実施し、そのことをカルテに記載する。

そこで健康新生児の出産に際して行われる「早期母子接触もしくはバース・カンガルーケア」の利点を挙げてみましょう(表2)。

1. 出産直後の不安状態に混乱している赤ちゃんが落ち着き、心拍と呼吸が安定する
 生まれたばかりの赤ちゃんは身体を堅くし、時折けいれんのように手をふるわせて泣きます。以前は元気な証拠と見逃されていましたが、最近では強い不安状態にあると考えられるようになりました。母親の胸に抱かれることで胎内回帰(遮断された母との絆が回復される)の状態となり、深い安心感が訪れ

ると思われます。

2. 母親の体温で赤ちゃんを暖める

温かな胎内から冷たい空気の中に生まれてくる赤ちゃんは、そのままではどんどん体温が奪われます。赤ちゃんはまだ生理的に体温調節ができず、環境温度で守るしかありません。低体温は冬山の遭難と一緒に、生きるための生理機能が働かなくなります。分娩中の母親の体温は激しい身体の動きの中で上昇し、37℃前後に保たれます。その母親の素肌を抱かれるのですから、一人で置かれるより身体は温まります。

楽しい子育て、見つけた!!

表2 STSの目的・効果

- 1) 児を落ち着かせ、心拍と呼吸が安定する。
- 2) 母親の体温で児を温める。
- 3) 児の代謝を促進し、血糖を安定化させる。
- 4) 児の腸に母親の正常細菌叢が定着する。
- 5) 児の啼泣時間を減らし、ストレスとエネルギー消費を減らす。
- 6) 母親と児の絆づくりを促す(母親の愛着行動が増える)。
- 7) 児が自分でおっぱいを見つけ、自分で吸啜できるように待つと、生後最初の数時間引き離された時よりも上手に吸啜できるようになる。
- 8) 母乳率が高くなる。母乳育児期間が長くなる。
- 9) 母親の分娩後出血を減らし、子宮復古を早める。

(林時仲：ペリネイタルケア2012 vol.31 no.2)

3. 赤ちゃんの代謝の適応と血糖を安定化させる

赤ちゃんは出生時の様々なストレスのため、代謝性アシドーシスに傾いていますが、母親の身体による保温効果で、赤ちゃんの体温は温まり、血糖値も維持されるので、代謝の適応がスムーズに行われることが期待できます。

4. 赤ちゃんの腸に母親の正常細菌叢が定着する

バース・カンガルーケア中の赤ちゃんは、母親の乳輪から出るフェロモンに導かれるように、おっぱいめがけて這い回りますが、このとき母親の皮膚をなめまわします。皮膚には当然正常な常在菌の細菌叢がありますから、出生後最初にできる赤ちゃんの腸管細菌叢は母親からもらうということになります。その結果、初乳の効果と合わせ、母親と赤ちゃんの免疫系は同じようになります。

安堵	・ああ～終わった！
↓	・産めてよかった！
感動	・かわいい！
↓	・産まれてよかった！
感謝	・産まれてくれてありがとう！

図3 出産直後に口をついて出る言葉

5. 赤ちゃんの啼泣時間を減らし、ストレスとエネルギー消費を減らす

健康な状態で生まれたほとんどの赤ちゃんは、素肌の母親に抱かれ、暖かいタオルで被われると間もなく四肢の力が抜け、穏やかな表情に変わります。まるで母親と一体化したように存在感を消します。この時、母親もまた陣痛の嵐をくぐり抜けて、産み終えた安堵感と満足感に浸っています。まるで母親も赤ちゃんも共にエネルギーを充填しているかのようです。

6. 母親と赤ちゃんの絆づくりを促す(母親の愛着行動が増える)

バース・カンガルーケア中の母親が口からわき上がるように出る言葉があります(図3)。つらく不安な陣痛から解放された安堵感から始まり、自分の赤ちゃんを迎えた感動、そして無事生まれてくれたいのちへの感謝に変わっていきます。赤ちゃんも何度も母親の顔を見つめ、目を合わせます。

この母と子の最初の出会いの仕方は、子育てに大きな影響があります。出産後1時間以内に赤ちゃんを20分以上抱いたかどうかで、お母さんの心の安定感、育児能力、母乳の出などに大きな違いが出るともいわれます。そしてそれは、その後の子育てが楽しく充実したものになるかどうかにか大きく関係してくるようです(図4)。

バース・カンガルーケアは母と子の絆の架け橋 ～子と共に生きる感動の出発点～

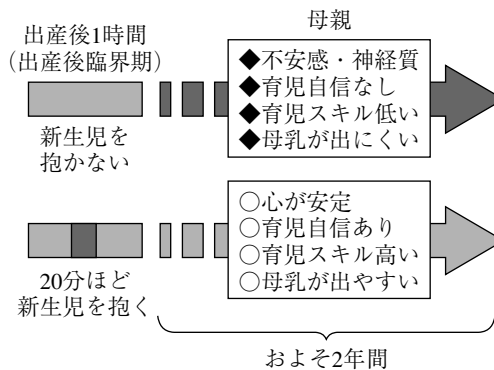


図4 出産後臨界期に新生児を抱くか抱かないかによる母親の状態の違い
(澤口俊之:「学力」と「社会力」を伸ばす脳教育. 講談社, 2009. より)

7. 赤ちゃんが自分でおっぱいを見つけ、自分で吸啜できるように待つと、生後最初の数時間引き離された時よりも上手に吸啜できるようになる

1時間あまりのバース・カンガルーケア中に、約1/3の赤ちゃんが自分で、誰の助けも借りずにおっぱいに吸い付きます。その瞬間、母親も家族もスタッフも感嘆の声をあげます。それはお母さんに“授乳は飲ませるのではなく、飲むのを助けること”という深い自信を与えるようです。見ていると、自分で乳首にたどり着けない赤ちゃんには、母親が手伝って飲ませようとしています。これらのことはいずれも、その後の母乳育児に積極的になる原動力になります。

8. 母乳率が高くなる。母乳育児期間が長くなる

母乳率や母乳育児期間は、知識やエビデンスで向上するわけではありません。我が子と出会う喜び、スキンシップによる原初的、肉体的喜び、そしてふれあう楽しさが衝動的な欲求を呼び覚ます結果です。バース・カンガルーケアは、その原初のエネルギーを目覚め

させるスイッチ・オンになります。

9. 母親が分娩後出血を減らし、子宮復古を早める

分娩後の出血は、子宮復古の時間経過に依存します。赤ちゃんが肌を這い回るだけでも子宮復古を促すオキシトシン分泌を促し、おっぱいを吸うことで生理的仕組みが加速されます。

利点はこれだけではありません。同伴している父親や姉や兄、待ち受けていたほかの家族にも強い感動を与えます。自分たちの元に来た赤ちゃんの生命エネルギーを目の当たりにすることで、いのちに対する畏怖・畏敬を感じます。そのことが家族の絆をより強いものにする働きをするように感じます。まさにおなかの上に載せられた赤ちゃんの行動は、お母さんや家族に“生命を生み出した実感と感動、そしてかけがえのない「私の子」、「うちの子」というしっかりしたイメージを持たせることができることを、その後の家族の行動から感じます。

バース・カンガルーケアの方法(図5)

やり方はとてもシンプルです。当院の場合、赤ちゃんは産まれると同時にへその緒(臍帯)がついたまま、清潔なシーツで覆われた母親のお腹の上に載せられます。すぐに温めたバスタオルで全身をくるむようにして羊水を拭きとり、元気に泣くのを促がします。その後、へその緒の拍動が弱まるのを待って、へその緒を切断し、異常がないことを確認して裸のまま、おむつを着けずに、うつぶせに母親の素肌の胸に頭が来るように、顔を横にして寝かせます。その上から温めたバスタオルで覆い、さらに母親と共にタオルケットをかけ、

楽しい子育て、見つけた!!

赤ちゃんが横に落ちてしまわないように、母親の両脇にクッションを入れます。その後は母親や家族と共に注意深く赤ちゃんを見守り、感動を分かち合い、危険を回避するケアをしていきます。

最近このバース・カンガルーケア中の事故が報道され、あたかも危険な出産法だという誤解が広がっているようです。言うまでもなく出生後の数時間は、水の世界に生活していた胎児が、赤ちゃんとして空気の世界に生理的に適合する、リスクの高い時期であるのはいうまでもありません。十分な配慮はもちろん必要ですが、新生児室に一人寝かされているよりは温かな母親の胸の上で、複数のまなざしに守られている方が安全であると確信しています。

考 察

この世に生を受けてやってくる子どもの人生は、受胎して母の胎内で育つ過程と命がけのその生まれ様、そして揺籃期（ゆりかごの時期）である3歳半位までの両親を始めとする様々な人たちとの出会いに大きく影響されます。その中でも生後1年あまりで確立する母と子の絆は、こころの機能の最も大切な“見えないものがわかるセンサー”を育みます。

「こころ次第で人間はもっと幸せになれる」という言葉があります。この“こころ次第”とは、人・もの・自然とこころを通わせるセンサーの状態です。希望・愛・確信など人生の決め手になるのは、それを感じる“こころ次第”というわけです。その基本が母子相互作用からもたらされる母親への永続的信頼感の確立です。いのちの門をくぐり抜ける出産は感動的であるほど、しかも生きものの性を刺



図5 バース・カンガルーケア実施方法

激するほど、母と子の絆を強くする出発となります。まさにバース・カンガルーケアは、生きものの性そのものの喜びとなることを確信します。

参考文献

- 1) 大木 茂：海外と日本のカンガルーケア．小児保険診療 69(4)：473-476, 2010
- 2) 堀内 勁：カンガルーケア．日本小児科学会雑誌 101(8)：1259-1262, 1997
- 3) 早期皮膚接触の重要性：UNICEF/WHO母乳育児支援ガイド・ベーシックコース2009；118-121, BFHI 2009 翻訳編集委員会
- 4) 日本未熟児新生児学会医療提供体制委員会：出生後分娩施設での新生児急変に関する全国調査．日本未熟児新生児学会雑誌 24(1)：73-81, 2012

母乳育児は楽しそう!!

～でもどうしたら上手に母乳で育てられる?～

医療法人サン・クリニック院長 山縣 威日

Key word▶▶▶ 母乳育児 母子同室 母乳と食育 母と子の絆 妊娠とホルモン

はじめに

母乳育児は子育ての中で何よりも自然(当為¹⁾)です。子どもを宿し、産み、育てる、生きものとして生命をつなぐ行為はどんなに文明が発展しようとも、人という生きものである限り自然の仕組みの中にあります。母乳育児が子育てを喜びと感じさせるのは、授乳を種の生命をつなぐ手段として選択した、哺乳動物の一員であることの生理的感覚ともいえるでしょう。ですから母乳育児は子育ての目的ではありません。生きものとして生まれた“ヒト”が人間としての“ひと”に育つことに備えられた手段の第一段階です。

この稿ではまず母乳育児の生理的・心理的意義を確認し、次に“どうしたら上手に母乳で育てられるか”を書いてみましょう。

お母さんと赤ちゃんの身体で何が起きているの?

1. 妊 娠

妊娠すると貴重な生命を育み、産み出すための、おんな性のスイッチが次々とオンになり、心身ともにダイナミックな変化を見せます。その主役が胎盤産生ホルモン類です。

ふっくらとした体型になるのは、胎児の栄養や母乳の素となる脂肪の蓄積効果です。子宮への血流量を増やすため全体の水分量が増えるのも理由の一つです。また妊娠中期には乳房が驚くほど大きくなり敏感になるのは、妊娠維持ホルモンとして大量に分泌されるプロゲステロンやエストロゲン、乳汁産生ホルモンであるプロラクチン、成長ホルモンの一種ヒト胎盤ラクトゲンなどの働きで乳腺組織が作られるからです。

さらに妊娠中期を過ぎる頃から母体脳下垂体由来のプロラクチンが乳汁を産生し、出産後の授乳に備えますが、プロゲステロンが魔法をかけるように分泌を抑えます。このプロラクチンは脊髄液中にもあるのですが、妊娠中の脳内にプロラクチン受容体が増えていくことがわかっています。プロラクチンが養育ホルモンであることから、この受容体の増加が妊娠中から生理的に母性形成が行われていることを示唆しているようです。妊娠が進むにつれて感情が豊かになるのはそのためかもしれません。この母体と胎児の生理学的応答が、肉体的・心理的变化をもたらし、女から母へと心身の変容をうながす原動力になり、母乳育児の準備をします。

2. 出 産

出産にともないプロゲステロンは急激に下がります。産後4日には1/10ほどになります。逆にプロラクチンは3日目の夜には最高値になります。母乳分泌を抑えていたプロゲステロンの魔法は徐々に解け、赤ちゃんが吸うたびに母乳が出てきます。吸うとプロラクチンとオキシトシン濃度が一気に上がります。オキシトシンは乳腺組織を絞るように収縮させて射乳を促しますが、間接的にプロラクチンを増やす働きもあります。

3. 授乳行動

授乳するためにまず抱きます。身体の防御機構がほとんどない赤ちゃんは、一人にされると、いつも不安の中にいることになります。温かい胸と腕に身体を包まれ、聞き慣れた優しい声を聞くと、まさに安全・安心・心地よさを獲得することになります。これは生命を守る根本ですから、とにかく抱くことから育児は始まります。

次におっぱいに吸い付く(吸^{きゅうせつ}啜)のですが、まずは匂いです。お母さんには愛情フェロモンがあります。お母さんがそばにいただけでも子どもが安定し、満たされた表情を見せます。授乳中は特に乳輪からの匂いとにじみ出る乳汁そのものの匂いとが相まって、いやが上にも吸啜行動を促します。お母さんが胸をはだけておっぱいを出すと、その匂いに惹かれて顔をすり寄せると頬がおっぱいに触れます。頬には吸啜反射のセンサーがありますから、さらに口を大きく開けて乳頭をくわえようとします。くわえると一瞬うっとりしますが、次の瞬間舌を密着させ飲み込むように吸い出します。この時、口腔はほとんど真空状態になるといわれます。赤ちゃんの舌はキャタピラーのようにうねり、お母さんの射

乳ホルモン(オキシトシン)の働きと協調するように乳汁を吸い出します。この時、乳頭はのどの奥まで入り込んでいます。

こうして赤ちゃんがおっぱいを吸うことを繰り返すと、お母さんのところが母親スイッチ・オンの状態になっていきます。赤ちゃんの持つ不思議な力が、抱くだけでもオキシトシン効果を引き出し、えもいわれぬ可愛さを感じさせるのですが、吸啜によって脳下垂体・視床下部からオキシトシンとプロラクチン(乳汁産生ホルモン)が泉のように流れ出します。これはそれぞれ愛情ホルモン、養育ホルモンとして働きますから、さらに可愛くてたまらない感情が胸の奥からわき上がってくるというのです。これがお母さんの幸せ感を高揚させ、それ以外考えられないような楽しい子育てを可能にします。それは子どもを自分の肉体の一部として子宮の中で育て、いのちをかけて産み出し、自分の乳を飲ませるといふ、太古の昔から細胞に刻み込まれた生命をつなぐミッション(本来的役割)が達成されることによるのかもしれませんが。

どうしたら上手に母乳で育てられるの？

何事も最初が肝心とよく言われますが、母乳育児こそまさにそうです。楽しい母乳育児への要因を表1に示します。とても単純で、乳房・母子関係・環境の3つがそろえば母乳育児はうまくいきます。では順を追って説明しましょう。

表1 楽しい母乳育児への要因

- | |
|---------|
| 1. 乳 房 |
| 2. 母子関係 |
| 3. 環 境 |

母乳育児は楽しそう!! ～でもどうしたら上手に母乳で育てられる?～

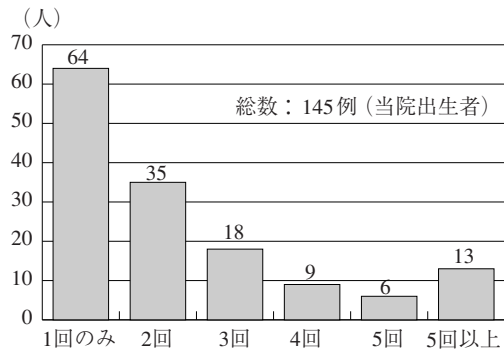


図1 受診回数ごとの母乳外来受診者数 (2009年10月1日～2010年9月30日、サン・クリニック)

1. 乳房を整える。

図1は年間600例前後の出産数と当院での母乳外来受診者数を示したものです。産後1年以上経った人も含まれていますから母集団を定義づけることはできませんが、かなり多くのお母さん方がお乳のつまり(うづ乳)や乳腺炎などの手当に来られます。もちろんそれで授乳できなくなる人はありませんが、繰り返すとつらくなって、楽しい子育てというわけにはいかなることがあります。表2は乳房トラブル回避の基本をあげたものです。まず、これに沿って母乳育児を楽しむ秘訣をお話ししましょう。

1) 妊娠中に母乳育児への意識を高めよう

妊娠すると前述したように心身ともにダイナミックな変化が起こります²⁾。当然母乳育児への関心も高くなり、ほとんどの妊婦は母乳で育てたいと希望します。しかし様々な理由から、子どもを抱いたことも、身近に母乳を飲ませている情景を見たこともないのが普通ですから、生まれた子に母乳を飲ませるのは当たり前の自然のことと意識している人は、それほど多くありません。半数以上の妊婦は“できれば”とか“うまく出れば”という、あまり自信の無い希望が現状³⁾です。育

表2 乳房トラブル回避の基本

【妊娠中】

- ・母乳育児への意識向上
- ・乳房ケア(乳頭を整える)
- ・食育

【産後入院中】

- ・出産時早期皮膚接触と初回授乳
- ・帰室時からの24時間母子同室
- ・抱き方・吸わせ方の学習と実践
- ・1日10回以上の頻回授乳
- ・乳汁分泌促進
- ・乳管開通操作を含む乳頭のケア
- ・乳頭亀裂などの痛みへの対処
- ・うづ乳への手当て

【退院後】

- ・産後1か月を過ぎたらよく動く(循環促進)
- ・下半身を冷やさない
- ・和食を中心の食生活
- ・うづ乳に対する自己管理

児情報はたくさんあるのですが、知れば知るほど不安がつのります。母乳育児は普通のことという意識を伝え続けるのを感じます。

また、おなかの赤ちゃんに意識を向けることがとても大切です。おなかに生命が宿り、育っていることの不思議さに日々小さな感動を積み重ねることで、日常生活への気持ちが変わっていきます。自分が楽しければいいのではなく、自分がいなければこの子は育たないという、“お母さんスイッチ・オン”が期待できます。飲食も好きだからではなく、赤ちゃんにいいものを、おいしく食べることが必要です。その変化は自分だけではなく、夫やほかの家族にも生まれてくるいのちの大切さを感じさせることになるでしょう。

2) 誰でもできる妊娠中のお乳の手入れ

最近どの施設でも困惑しているのが、乳頭の硬いお母さんへのお世話です。赤ちゃんがなかなか吸えないのです。ですから妊娠中の

楽しい子育て、見つけた!!

表3 母乳育児成功のための10カ条

1. 母乳育児についての基本方針を文書にし、関係するすべての保健医療スタッフに周知徹底しましょう。
2. この方針を実践するために必要な技能を、すべての関係する保健医療スタッフにトレーニングしましょう。
3. 妊娠した女性すべてに母乳育児の利点とその方法に関する情報を提供しましょう。
4. 産後30分以内に母乳育児が開始できるよう、母親を援助しましょう。
5. 母親に母乳育児のやり方を教え、母と子が離れることが避けられない場合でも母乳分泌を維持できるような方法を教えましょう。
6. 医学的に必要でない限り、新生児には母乳以外の栄養や水分を与えないようにしましょう。
7. 母親と赤ちゃんが一緒にいられるように、終日、母子同室を実施しましょう。
8. 赤ちゃんが欲しがるときに欲しがだけの授乳を勧めましょう。
9. 母乳で育てられている赤ちゃんに人工乳首やおしゃぶりを与えないようにしましょう。
10. 母乳育児を支援するグループ作りを後援し、産科施設の退院時に母親に紹介しましょう。

(WHO/UNICEF: The Ten Steps to Successful Breastfeeding, 1989)

お乳の手入れはとても大切です。手入れといっても特別なことはありません。まず自宅ではブラジャーをとりましょう。下着はできるだけ化学製品を避けた方がいい。下着に直接乳頭が触れると、その刺激で自然に乳頭が整えられます。時々胸が痛いと言っている妊婦さんがいますが、どんどん大きくなっていく乳房に普段使いのブラジャーのままでいるため、締め付けられていることがあります。また、乳頭を圧迫してしまいますから、扁平や陥没乳頭の原因にもなります。外出には妊産婦用のものに変えるといいでしょう。直接の手入れは馬油などを使った乳頭のマッサージや乳管開通ですが、検診の際、助産師などに直接指導を頼むのが確かです。

3) 妊娠中から食生活の改善をしましょう

妊娠中からの食育は必要不可欠です。現代の食事は砂糖と乳製品が多すぎます。社会全体が神経を疲れさせる刺激に満ちていますから、一時的にせよ神経を休めてくれる甘いものに、つい手が伸びるのでしょう。困ったことに糖尿病の発生率が欧米並みになっていることや、糖分の取り過ぎから来る低血糖症や

注意力低下なども危険な社会現象ですが、母体の妊娠経過や胎児発育、乳房トラブル発生率にも大きく影響します。乳製品も動脈硬化や心血管系の異常、ホルモンや電解質バランス、カルシウム代謝などに影響が大きいようです。根菜類と葉物のバランスを考えた野菜中心の献立が大切です。特に葉物の煮浸しは乳質をよくする(おいしくサラサラおっぱい)働きがあります。食育はお婆ちゃんになる人たちの出番ですね。

4) 出産と同時に始まる母乳育児

出産と入院中のお世話は施設の取り組みによります。UNICEF/WHO 認定の Baby Friendly Hospital (BFH、赤ちゃんにやさしい病院) が日本に現在66施設あります。1989年発表された「母乳育児成功のための10カ条(表3)」を実践し、母乳育児の普及に努めている施設です。そこでは次のようにほとんど共通したサポートがあります。

出産はできるだけ自然分娩です。医療介入は最小限に抑えられます。出産後直ちにバス・カンガルーケアが1時間以上行われ、その後お母さんの帰室に合わせて終日の母子同

母乳育児は楽しそう!!
 ~でもどうしたら上手に母乳で育てられる?~

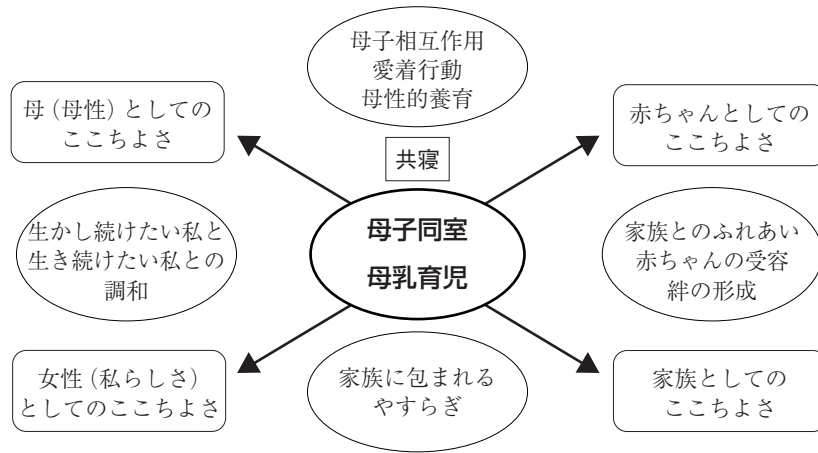


図2 こちよさからみた母子同室の意義

室に入ります。出産当日より、授乳回数を10回以上とする頻回授乳が勧められます。何しろ初産のほとんどのお母さんは赤ちゃんを抱いたことすらないのですから、抱き方・吸わせ方を覚えるのにとっても時間がかかります。母子同室は好きな時に、好きなだけ赤ちゃんを抱っこし、おっぱいを含ませることができますから、赤ちゃんに比較的早く慣れることができます。母子同室はお母さんだけではなく家族にとっても、赤ちゃんを家族の一員として迎える準備が整えやすくなります。いうなれば、赤ちゃんとそのいのちを育む人たちの心地よさの出发点となります(図2)。

産科スタッフは母乳育児の確立に全力でお世話します。乳頭亀裂やうつ乳などの乳房の手当てをしながら、個々のおっぱいにあった抱き方・飲ませ方を一緒に練習します。また、赤ちゃんが自力で飲めだした時の感動を、お母さんと共に味わうことを喜びとしています。

5) 退院後に気をつけたいこと

何よりも食事と養生が大事です。日本には以前“産後3週間は床上げをしない”という慣習がありました。乳を出す食事といった献立が各地に残っていました。これらは産後の

母体の回復と、母乳育児の確立を図った理にかなった育児文化の一つでした。生活の機械化と個人主義が進んだこともあって、今ではだんだん消えつつあります。孫の世話をする祖母世代が人工乳全盛期であったことも、孫や母親の世話にまごまごする無理からぬ要因なのかもしれません。いずれにしても、できるだけ家族のサポートが必要です。

また、乳房の状態に常に注意を向け、変な痛みや発熱があれば早めにかかりつけの産科施設に受診されることをおすすめします。夜間など受診が難しい時は、痛んだり腫れたりしている乳房にまずキャベツ湿布です。やり方は簡単で、キャベツの葉を一枚とり、水洗いしてペーパータオルなどで水滴をとり、そのまま直接乳房に張ります。乳房帯で押さえるくらいで十分です。30分もするとかなり楽になります。しなしなになったら取り替えます。豆腐シップもおすすめです。表4にレシピを示します。

2. 母子関係に感動を高めよう

最近様々な神経症が増えて、向精神薬を常用している人たちが多くなりました。また、

楽しい子育て、見つけた!!

表4 豆腐湿布レシピ(1回分)

- ①木綿豆腐1/2丁をよく水を切って重さを計る。
- ②①をボールに入れ手などで細かくつぶす。
- ③同量の小麦粉を②に入れ、合わせてよく練りあわせる。
- ④少量のショウガをすって入れ(親指大くらい)、水を加えながら、耳たぶほどの硬さにする。
- ⑤ガーゼを広げ、半分の広さに、④を厚さ1cmほどに均等に塗り広げ、残りのガーゼで覆い、乳房を包むように貼る。熱をすって黄色くなったら取り換える。

表5 産褥早期の母親の行動

- ・話しかける
 - ・抱く
 - ・お乳を飲ませる
 - ・ゆらす
 - ・みつめる
 - ・ほほずりする
 - ・さする
 - ・においをかぐ
 - ・点検する
- ➡ 認識・受容行動→インプリンティング

結婚年齢が高齢化していることを反映して、不妊治療後妊娠や高齢出産が増えてきました。その影響でしょうか、育児を楽しめないお母さん方が増えてきたように感じます。

1) 妊娠中から赤ちゃんを楽しむ

妊娠したら自分の肉体的変化にまず注意を向けましょう。そして、その変化の原因であるおなかの赤ちゃんにこころを向けるため、声に出して語りかけるといいでしょう。声には言霊があって、自分の声なのですが、こころが動かされます。それを繰り返していきますと、自然に独り言のように赤ちゃんにお話ができるようになります。胎動を感じると、さらに現実味を帯びてきます。出産を迎える頃には、おっぱいへの関心も十分になるでしょう。

2) 出産後の母親スイッチ

バース・カンガルーケアは感動です。その感動をもって母子同室に移ります。同室中はとてもいい時間が過ごせます。表5は同室中のお母さんの行動をあげたものです。赤ちゃんは日々、刻一刻と変化しますから、いくら見ても飽きないのです。そこで出てくるのが「可愛さのインプリンティング」です。このインプリンティングこそ「かけがえのない私の子」という子育てにとって原動力となる感情です。それが最初自分を痛めつけるよ

うな授乳のつらさを乗り越え、快感にまで高める楽しさに変えていきます。そして授乳そのものも愛情・養育ホルモンの働きで、さらに我が子を可愛く思え、子育てのストレスを和らげる仕組みを働かせます。授乳は母親スイッチを入れ続けることになります。

3) 母いのちのこころのいれずみ

抱いて、話しかけ、おっぱいを飲ませる、これを授乳期間中繰り返していきますので、子どものこころに母親への永続的信頼感が植え付けられます。私はこの永続的信頼感を“母いのちのいれずみ”と呼んでいます。何があっても最終的にはお母さんでなければならぬというこの母と子の絆は、子どものこころに最も大切な、見えないものがわかるセンサーを育みます。

3. 退院後は授乳環境を整えよう

退院すると様々な情報がお母さんを混乱させます。例えば赤ちゃんはよく夜泣きをします。お母さんにとっては入院中に慣れていまして、おっぱいホルモンの働きでそれほどつらくは感じないのですが、ほかの家族にはかなりつらく、母乳が足りないのではと口にしがちです。ここでミルクを足してしまうとボタンの掛け違いが起きてしまいます。

母乳育児は楽しそう !! ~でもどうしたら上手に母乳で育てられる?~

赤ちゃんは夜型であること、包まれていないと不安になること、母乳は消化がよいため2時間ほどすると空腹になることなどを考えると、添い寝をすること、優しくつつむように抱くこと、おっぱいをあげることなどで十分落ち着きます。ただ家族のいらいら感がお母さんの心を乱すと、それが赤ちゃんに伝わり、よく泣くようになります。安心できる母乳育児ガイドブックを家族の共通の参考書にすると、お互いの誤解がとれていいかと思います。

時間にどっぷり浸ることです。そのためには家族を始め医療施設や行政が手を取り合っ、子どもとお母さんを支えていく社会を作っていく努力⁴⁾を続けていきましょう。

参考文献

- 1) 山内逸郎：出生前に始まる親子の絆．小児保健研究, 42: 549-555, 1983
- 2) 堀内 勁：母乳育児支援．Neonatal Care 秋期増刊, 121-125, 1997
- 3) 厚生労働省：授乳・離乳支援ガイド．ガイド授乳編, 5-7, 2007
- 4) 山縣威日：産後1カ月までの子育て支援を考える．周産期医学, 34: 80-83, 2004

おわりに

母乳育児を楽しくするには、赤ちゃんとの

Question 授乳時間は“仕事の時間”？それとも“休憩時間”？

A 禅問答のようなおもしろい問いですね。お母さんにとってその時の気分の状態で、どちらとも感じることでしょう。洋の東西を問わず、農耕社会では家族単位の重労働の合間に許される授乳時間も、狩猟社会では集団の子育てで守られる授乳時間も、おそらく心身の休憩時間といえたでしょう。生理的には授乳自体が母子の肉体的癒しと心地よさをホルモンが演出しますから、端から見ても母子共に実にうっとりしている様子がうらやましいほど伝わってきます。キリスト教では聖母子像に、日本の仏教では子安観音像に授乳中の心地よさに満ちた像が描かれているのは生命の根源を示しているものと思われれます。

情報量が多すぎて選択基準を持たないまま、知識にとらわれた母乳育児願望の妊婦さんが少しずつ増えてきているようです。授乳のときにこころと身体でそれを楽しむのではなく、いくら飲んだか、体重の増えはどうか、赤ちゃんの飲み方が正しいか、などなどが気になって不安が先立ちますと、その不安感が赤ちゃんに伝わってしまいます。その結果、

いらいら飲み、ちょこちょこ飲みで、すぐぐずってしまうので、授乳を楽しむことが出来ない場合があります。そうすると授乳が苦痛で、飲ませなければならないという義務的“仕事の時間”に感じてしまうようです。年齢が少し上のキャリアウーマンタイプや不安神経症の方の中に時に見られます。

たとえ仕事に復帰して、授乳に工夫や努力がいるとしても止めることなく、母子にとって楽しい“休憩時間”的感覚で続けていければ、休憩時間がいつの間にか“慈愛の時間”といえる愛を育む時間になっていくのではないかと、私は密かに思っています。それが洋の東西を問わずに伝えられてきた授乳中の母子像の意味かもしれません。

基本的には授乳は赤ちゃんの生命を養うもので、赤ちゃん側の問題です。現代社会では出産前後のおっぱいの手入れや抱き方・飲ませ方の練習、そして生活習慣の工夫などは必要かもしれませんが、赤ちゃんが吸ってくれさえすればよいと気持ちを相手任せに切り替えることが、“慈愛の時間”を楽しむ秘訣だろうと思っています。(山縣 威日)

楽しい子育て、見つけた!!

“楽しい子育て” 支援をう蝕予防から考える—離乳食の口移しの功罪？

岡本小児歯科医院（大阪府茨木市） 岡本 誠

Key word▶▶▶ 子育て支援 う蝕予防 母子の感染 う蝕罹患率の変化 定期健診

はじめに

今回は「楽しい子育て」がテーマだという。しかし、私は「子育て」時代、楽しいかどうか考えたことがない。子育てはどうあるべきか、どうすべきか、どうしたら立派な子どもが育つのだろうと考えていた。楽しい…か。皆さんは「子育て」時代にどう思われていた、あるいは思われているのだろうか。「子育てって楽しいし、大切なやりがいのあるものだ」をベースに考える人、まったく逆に、「子育ては大変、しんどいし苦しくて楽しくなんかない」と思う人もいるだろう。あるいは多くの人々は、子育て中はその中間の立場で揺れ動きながら考えているのだろうか。

仕事でも何でも、楽しい面と苦しい面、やりたいと思う点とやりたくもないと思う点が混在する。そして「やらなければならないこと」に直面したときに、少なくともそれを楽しむ考え方ができる人は幸せである。さらに人間は、誤解であってもそのことに自信を持って対応し、結果論的にその仕事に成功し続けることで楽しいと思う考えを維持できるのである。私も極力そういう考え方ができる人間になれたら幸せだなと思う。

子育ては、夫婦・家族全員でやらなければ

ならない大切な仕事以上のものである。そしてこれほどやりがいのある、一生どころか何代にも影響を与える大仕事はない。動物の種を守る基本的な本能とも合致している。したがって育児を担当する誰しもが楽しい子育てであって欲しいと思いつつ、成功するには？と試走錯誤している。しかし、現実には、気力・体力・忍耐力に加えて想像力の要る大仕事である。時には自信を失い、育児を投げ出したいと感じる時すら生じる。

このような大仕事の育児担当者がより楽しく楽に育児ができるように支援をするのが、いわゆる育児の専門家であろう。決して、一般論や理想論を押しつけて育児を難しく、自信を失わせる人ではない。この楽な育児を支援する歯科的な専門家の一人が小児歯科医と言われる我々であって欲しいものである。

小児歯科医が行ってきた 育児支援を振り返る

およそ10歳児以下の育児に対して、小児歯科医は今までどんな歯科的な育児支援を行ってきたのであろうか？ 少し詳しく振り返ってみたい。

“楽しい子育て” 支援をう蝕予防から考える 離乳食の口移しの功罪？

1. 2000年頃までの育児支援

例えば、う蝕洪水といわれた1970年代から洪水の収まりつつあった2000年にかけて、我々小児歯科医はむし歯で悩む膨大な数の子どもたちに囲まれ、子どもたちを歯の痛み・むし歯から解放するために悪戦苦闘してきた。来る日も来る日も抜歯・根管治療・冠処置さらには義歯まで行い、あるいは時には両親と子どものために強制治療まで厭わなかった。さらに根本からむし歯を減らして育児支援をするために、公共の場においても診療室においてもう蝕予防の重要性を発信し、具体的な予防方法の提案や実技指導を行ってきた。むし歯での悩みから子どもたちが開放されるように、育児が少しでも楽になるようにと育児支援をしてきたのである。そしてわずか25年余。う蝕は劇的に減少した。6年に一度行われる歯科疾患実態調査でも、他のいかなるデータでも、低年齢児のう蝕罹患率の低下は顕著である。我々の努力の成果やあるいは他の要因なども関与してか、1990年代以降、う蝕はまさに減少し続けてきている。

ここで、う蝕の減少が我々の努力の成果だと言い切れないのは、この減少傾向が世界的におきているからである。いろいろな国でしかも地球規模で同様に起きるということは、たとえば、菌交代現象などの可能性が指摘される。つまり、ミュータンス菌の力が減少し、他の菌にう蝕原因菌が交代しつつあるのかもしれない。

いずれにせよ、この25年間に日本全国で行われた子どもたちに対する歯科医の膨大な努力がう蝕の減少に寄与したのは事実である。誰がなんと言おうと、我々小児歯科医が誇りに思っただけ、すばらしい育児支援であった。また、う蝕洪水の時代は、小児歯科医が何をしても子どもたちの支援になる、や

りがいのある時代であったともいえる。

2. 2001年頃以後の育児支援

う蝕罹患率の減少に伴い、小児歯科医における歯科的な育児支援の方法も大きく変化してきている。すなわち、う蝕の治療・予防一辺倒から、口腔全体の健全な発育の促進、さらには全身の発育状態に基づいた口腔領域の諸問題の解決に舵が切られたのである。咬合育成に象徴される歯列への関与や軟組織疾患、発音、癖、障害児への治療など幅広く考えられ、実行されるようになった。さらにう蝕の予防や治療もより細かく・進歩した方法でより完璧なものを目指すようになった。このような小児歯科学の拡大・発展は育児支援上から大変好ましいことといえる。日本の子どもたちもむし歯の無い美しい歯並びで笑うことができるようになってきたのである。

ただ新しいがゆえに、この幅広い育児支援が子どもたちにどれほど役立っているかはいまだ未知数で、たとえばう蝕の予防に関しても、う蝕罹患率をさらに低下させうる未来型の予防内容になっているか不明である。逆に、細かい予防方法に迷い込んで育児支援ではなく、育児を難しくしつつ予防効果もさほど上がらなくなっている可能性がある。予防方法の検討・整理をすべきである。また、口腔全体の健全な発育の促進に関しても、咬合誘導をした子どもたちと、しなかった子どもたちで、どのような差が出てきているのか、10年以上経過した現在では、成人した子どもたちの比較検討をすべきであろう。そして、学問的にも臨床的にもより有効な方法をさらに追及し、不必要な咬合誘導処置はやめるなどの育児支援の立場から内容をさらに高めるべき時代がきたといえる。

楽しい子育て、見つけた!!

う蝕予防を育児支援から再検討する

ここで、まだまだ重要度の高いう蝕予防について再検討してみよう。図1に100年間ぐらゐの3歳児のう蝕罹患率の変化の想像曲線(岡本作)と、う蝕予防手段の開発の年およびう蝕の原因説の変遷、さらに主に追及された原因菌の変化をまとめてみた。1960年ごろから1990年後半までのう蝕洪水期では、う蝕に悩む子どもたちのために原因菌の追及や、原因説の変遷に対応しての予防手段も次々と開発された。そのおかげもあって、3歳児のう蝕罹患率の変化の曲線に象徴されるように、さすがのう蝕洪水も全世界的に減少傾向にある。このう蝕洪水期にあつては、図中にも示したあらゆる予防手段を尽くして育児支援する必要があつたし、それなりに効果も上げたのである。

しかし近年は、原因は不明だがう蝕が減少してきた時期である。予防手段も冷静に分析して目の前の患児に必要な最小限で効果的な方法を提供することができるのである。まさに楽しい育児支援が可能な落ち着いた環境が整いつつあるといえる。また、前項で述べたように、小児歯科医の育児支援は多岐にわたり、それらとの整合性を考慮した子どもごとのう蝕予防方法の提供も必要であろう。このような状況にもかかわらず、いまだに考えられるすべての予防方法をすべての子どもに一律に提供するのは、かえって育児を難しくし、育児支援にならなくなっていると思う。

罹患率の減少に伴い、う蝕予防は子どもたちにとってより楽に簡単になるべきだと考えるのは早計だろうか？ 即ち、単に手を抜いた簡単な予防にするのでは、う蝕になりやすい子どもたちに再びう蝕が多発し、ひいては

う蝕洪水の再来を招きかねない。したがって、ホームドクターである小児歯科医が定期健診でう蝕活動性テスト・問診などで子どもごとの予防の必要度を診断する。そして、その子どもに効果的で必要・最小限の予防処置・指導を提供するのはどうだろう²⁾。つまり、まずはその子どもごとのう蝕予防の必要度について、たとえば、「超優秀」「優秀」「平均的」「危険」「超危険」などの診断を定期健診ごとにし、それに基づいて、「超優秀」ならもっと自由におやつを食べてもいいと指導する。あるいは歯みがきも仕上げ磨きは不要と指導する。親子はより楽な指導を求めて、定期健診を訪れる。このような楽な予防を目標とした定期健診を行えば、予防は簡単になり、楽しい育児支援になるだろう。

全ての子どもたちに定期健診をし、必要度を診断して楽な予防の育児支援を行うには、まだまだ小児歯科医の総数を増やす必要もある。さらに、う蝕予防手段だけでなく予防状況の診断を行うための研究が大学や開業医に求められるだろう。このような予防を行えば、定期健診が生きてくるのである。反対に、今後も全ての子どもに過大な予防を一律に押しつけるのなら歯科衛生士で十分で、歯科医は過剰ということになる。

育児支援につながるう蝕予防指導、つながらない指導

う蝕洪水期は、とにかく可能性のある方法は、押しつけてでもお母さんに指導することが正しかった(図1、図2)。罹患率を少しでも下げることが第1だったのである。しかし、罹患率の減少した現在では、予防効果のあまりないものや、育児支援上あまりにも弊害のある予防方法は再検討され、楽で育児支援に

“楽しい子育て” 支援をう蝕予防から考える
離乳食の口移しの功罪？

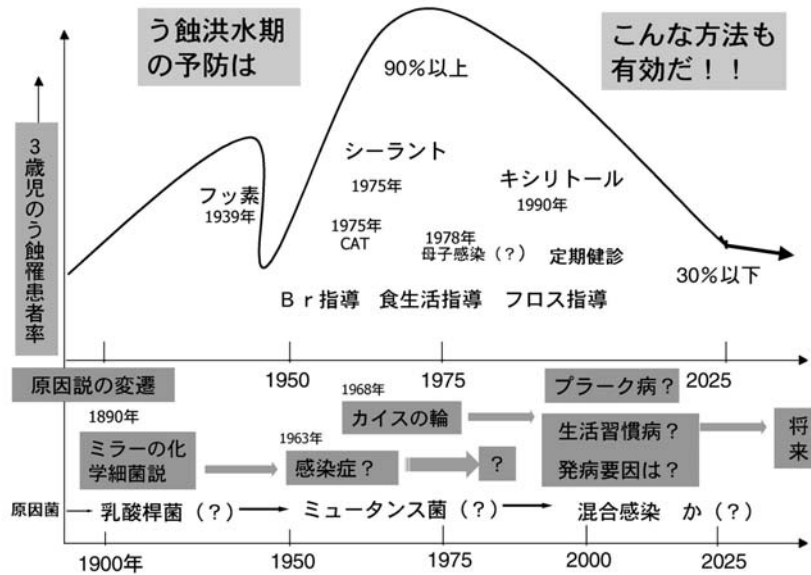


図1 ここ100年間のう蝕関係の相関

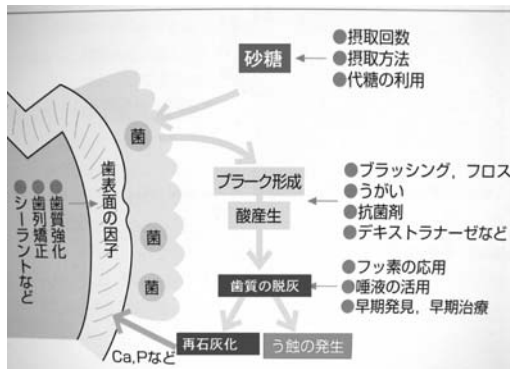


図2 う蝕発生の経路と過去の予防手段の一部

つながる方法にすべきだろう。さらに前述したように、う蝕予防の「必要度の診断」を子どもごとに行えば、「超優秀」「優秀」な親子には必要な予防方法がさらに減少すると思われる。予防に関するこうした検討では、その効果と努力の大きさの比較が大切である。予防効果の疑問視されるものや、育児支援上、弊害の多いと思われる予防方法をいくつか検討してみたい。

1. う蝕菌の感染予防について一特に離乳食の口移しの功罪—

1) 感染予防は不必要

1978年に増田は診療室に来院した子どもとその母親のミュータンス菌の類似性から「家族内の伝播」がみられたと発表した³⁾。これは、1963年に米国で無菌ラットを使った実験で「う蝕は菌が関与した病気」と証明された流れで、菌の由来から「菌の関与」を証明する一つの研究であった。決して感染予防の重要性を指摘するための研究ではない。しかしこの後、「母から感染?」、「感染予防が重要?」と世間では話が拡大していった。

私の調べる限り、感染を予防した子どもにう蝕が減少したという証明はどこにもない。いや、う蝕症においては感染予防は不可能なので、臨床的な予防効果は証明できないのである。もし「母子感染」(図3)のように垂直感染であれば、すでに感染して生まれてくるので感染の予防は意味がなく、せいぜい発病の予防になる。また、「口腔内常在菌」とい

楽しい子育て、見つけた!!

われる細菌は出生後数時間で口腔内に存在する、人間が生きていくのに必要不可欠な細菌なので、感染予防は不可能・不必要に近い。いわゆる善玉菌・悪玉菌に守られて我々は生きているので、人は無菌動物ではないのである。

しかも、う蝕症はいろいろな菌が関与し、生活習慣を中心とした諸条件が重なって初めて発病する生活習慣病でもある。「菌の毒素」が発病の原因になる感染症ではなく、歯の表面での脱灰・再石灰化のバランスが発病のカギとなる病気である。感染の予防より、他の諸条件の中心になる生活習慣の改善の方がはるかに重要で有効といえる。感染予防は不必要で、感染しているとして発病の予防をすべきであろう。

2) 「母子感染」は特に大間違い

う蝕予防で「母子感染」という言葉を我々医療関係者が用いたら、恥ずかしい大間違いである(図3)。医学用語では妊娠中または出産前後に、母親から感染する「垂直感染」を意味する。う蝕症では、少なくとも「身近な人々からの伝播」「菌が関与」が正しい。では、最も身近な人として「母親や家族からの

医学用語では 母体の中や産道、母乳などで感染する“垂直感染”という特殊な感染を「母子感染」という。
母親からも感染するという意味ではない。

例えば 先天性の梅毒、風疹、エイズ
など

したがって、う蝕は「母子感染」(垂直感染)ではないし、母親(女性)を軽侮する表現は使ってはならない！
せいぜい「家族などから伝播する」「菌も関与する」が正しい。

図3 う蝕症では、「母子感染」は大間違い！

伝播予防」を指導することは育児支援につながるのだろうか？「感染予防は不可能だが、それを遅らせるような努力をする」とすると、無菌動物的に育てることになるが、それでもアツと思う間に感染する。気持ち悪さだけが残って、育児が大変困難になる。特に、「菌がうつる」と言われて、夫婦・家族などの人間関係が悪くなった例は多い。とにかく育児者たちがしっかりと顔を近づけて愛情を伝えながら育児することができないことは、育児上あまりにも弊害が大きい。

3) 母からの感染予防は特に不要

特に最も身近な育児者である母親は、赤ちゃんにとってかけがいの無い重要な人物である。妊娠・出産・母乳・首が座るまでの育児など、お母さんの密着なしでは考えにくいことばかりである(図4)。さらに、離乳食が始まったころは、赤ちゃんは味より硬さや温度に敏感である。お母さんが噛み噛みして硬さや温度を調整するのが最も合理的で、反応がはっきりしだした赤ちゃんとの親子の愛情も深まる大切な育児場面でもある。ここで「口移し」や「ふうふう」「噛み噛み」を制限されると、お母さんは離乳食が難しく育児に不



図4 初めて立てたよ！ ママ、ちゅして！

“楽しい子育て” 支援をう蝕予防から考える 離乳食の口移しの功罪？

安を覚えるかもしれない。あるいは、育児者の噛み噛みを見て、赤ちゃんは顎の動かし方を覚えるともいわれている。噛まない子の始まりにもつながるかもしれない。さらに、計測器具で硬さや温度を測るとなると、まるで動物の飼育係の気分にもなるだろう。「離乳食の口移し」を制限することはまさに「罪作り」なのである。歯科的には「感染は全然問題ない」ことをしっかり伝えて、育児支援をすべきである。

2. 予防効果が疑問視され、育児支援が難しい指導について

その他の疑問視される指導として下記の項目を列挙しておこう。

1) 「問題点を見つけて指摘・指導する」のは古い！

う蝕が減少した現在、予防の必要度により変化がみられる。過去では、それではむし歯になると思われた生活でも、う蝕を発病しない例が多くみられるようになった。にもかかわらず、少しでも甘いものを取らない・隅から隅までプラークを除去する・規律正しい生活といった予防の観点から、指導時に予防上の問題点を少しでも見つけて厳しく指摘・指導する方法は育児支援になるだろうか？ これからの指導では、まずその育児のいいところを見つけてほめて、その子の必要な指導を診断してからすべきではないだろうか。

例えば、3歳児で上顎乳中切歯のみにう蝕がみられる子どもの場合、まず20本中18本にう蝕を作らなかつたことをほめる。そして「ここは残念でしたね～」「今からは…」と必要度を診断して指導していけばいい。逆にう蝕が多発している3歳児では、もっと厳しく細かく問題点を指摘して指導してあげる必要があるだろう。そのためにも、その子どもの

予防の必要度の診断が指導者には大切である。

2) 「母乳もう蝕の原因、歯が生えたら早くやめる」は疑問

母乳の中の乳糖も危ないのでむし歯予防の観点から「やめさせる指導」をする場合がある。しかし精製された乳糖は別として、母乳中の天然の乳糖だけでむし歯になるとは臨床で考えられない⁴⁾。育児全体の流れの中から卒乳する時期を決めるのが育児上はいい。また、果物などの天然の「果糖」も、私の臨床的経験からは安全な食べ物と指導すべきである。現在、この年齢で最も危険なものは「赤ちゃん用のおやつ」や、泣き止まさせるために砂糖入りお菓子(特に乳ボーロ、ラムネ菓子)を与えることであろう。

3) 乳幼児の歯みがき、「押さえつけてでもして、習慣化させる」は不可能！

乳幼児の歯牙の清掃に関して、1～2歳児に「習慣づけるために嫌がっても押さえつけてでもしなさい」と親に指導する場合がある。1～2歳ごろの自我が目覚め始めた乳児に無理やり押しつけたら「やらない・習慣づかない」に決まっている。習慣づけるためには、楽しく・無理をしないのが原則であろう。したがって、この年齢では、歯ブラシ以外の方法(お茶を飲ませる、リンゴを食べさせる…)や、十分には清掃できないとして他の予防方法を指導しよう。

4) 「食後すぐのブラッシングは歯を痛める」は大間違い

近年、「飲食直後は歯の表面(エナメル質)が軟化している、30分以上たつて歯みがきをすべき」との情報がある。むし歯予防上は、食後できるだけ速やかに歯磨きをするのがいいに決まっている(3・3・3方式など)。歯ブラシは、歯の表面の食物残渣やプラークを

除去するためのもので、酸の発生を防ぐものである。歯の表面のエナメル質をごしごし磨くものではない。ダイヤモンドバーでしか削れないものが、食べ物の酸で軟化したり歯ブラシの柔らかい毛先で壊されるなどという歯科医は、歯学部1年生からやり直してもらわなければならない。

5) 「各先生の個人的方法」を押しつける？

私の医院では「こう指導」すると、先生流の方法を押しつけることは決して悪いこととはいえない。インパクトもあり説得力もあって、効果を上げていることも少なくない。ただ、育児はいろいろであり、う蝕罹患率も低下した今は、もう少しだけ育児に寄り添うのがいい。先生の指導の本意をかみ砕いて、その子の「育児に合わせた具体的な方法」まで掘り下げて指導するのがいいだろう。

6) 業者より子ども中心に考える？

業者は売り上げを伸ばすためにも、あれがいい、これがいいと新製品を勧める。しかしう蝕罹患率の低下した現在では、う蝕予防商品に関しては「悪くはない」だけでなく、「その子どもに必要かどうか」をさらに検討する必要がある。我々は、患児が楽に幸せになるか、育児支援になるかどうかで、しっかりとその根拠を確かめて新製品や方法を取り

入れよう。

おわりに

育児支援の立場から、我々小児歯科医が行ってきたう蝕予防について検討してみた。まだまだ検討すべき点はたくさんあるが、知り得た予防に関する「少しでも効果的な方法」を無差別に患者に押しつけるのは時代遅れといえる。より効果的な方法を厳選して、楽な育児支援を心がけるのがいい。さらに定期健診で「診断に基づく予防」を行えば育児は楽になり、予防は医療の一部にもなるだろう。

文 献

- 1) 岡本 誠：新長期間の小児歯科，砂書房，2010
- 2) 岡本 誠：小児歯科専門医における長期管理の実態—定期健診によるう蝕予防効果について—，小児歯科臨床，10(2)：54-62，2005
- 3) 増田典男：血清学的型別を基礎にした日本人小児における *Streptococcus mutans* の疫学的ならびに生態学的研究—2. う蝕罹患患児の口腔および糞便より分離した *Streptococcus mutans* の血清型の比較ならびに家族内での伝播，小児歯誌，16(1)：195-204，1978
- 4) 岡本 誠：う蝕予防の現状と未来—長期母乳育児とう蝕予防—，小児歯科臨床，9(11)：53-59，2004

保育の現場から 保育所と幼稚園、教育に差があるの？

星野保育所 星光園園長 森田 道治
主任保育士 森田さゆり

Key word▶▶▶ 子ども・子育て支援法 認定子ども園 幼保連携型認定子ども園 地域型保育給付 子ども・子育て支援事業

保育園・幼稚園の歴史と現状

わが国における保育事業の始まりは、明治23年に民間人により開設された託児所とされています。大正8年には最初の公立託児所が大阪市に開設されました。その後、昭和22年に児童福祉法が公布され、名称が保育所に統一され、児童福祉施設の一つとして法的に位置づけられました。近年は、共働きの家庭が増えたことで、早朝保育や延長保育、夜間保育などの必要性が高まり、子どもを取り巻く環境はめまぐるしく変化しています。「保育所保育指針」に発達過程における保育の目標やねらいが書かれています。児童福祉法改正にともない、平成11年度より保母・保父から保育士へと呼び名も変わりました。平成15年11月29日には国家資格となり、より専門性の問われる職業となっています。

幼稚園は明治9年、東京女子師範学校附属幼稚園（現・お茶の水女子大学附属幼稚園）の設立が始まりです。大正15年に「幼稚園令」が公布され、制度的地位が確立されました。昭和22年、学校教育法の公布により、幼稚園は学校教育体系に組み込まれました。

就学前の子どもに対する教育

幼稚園には幼児期の教育の目標やねらいが具体的に書かれている幼稚園教育要領があり、保育園には保育所保育指針において養護の部分がありますが同じように目標とねらいが書かれています。一般的には、教育的な事は幼稚園でのみなされていると思われがちですが、現在では設立のちがいはあっても、国では教育の機能・内容では変わらないといわれています。今、保育所に対するの社会的ニーズが高まる一方で、定員割れする幼稚園の存在に国が注目をし、保育機能を付けた幼稚園型（認定子ども園）を施策に持ってきているというのが現実の流れのようです。

現在の保育園は、戦後の施設の充実により環境的にも衛生的で機能的な設備となっています。国の措置制度のもとに、児童福祉を目的に保護者のニーズにこたえる長時間の保育が定着しました。休日、祝日にも開所している園もあり、ほぼ年中無休の状態です。3歳未満児（以下、未満児）の昼食は完全給食であり、3歳児から5歳児までは副食給食が原則ですが、完全給食を実施している園も多いようです。

また幼稚園は4時間の保育時間で、学校に準じて週5日制です。午後は家庭ですごすことが原則となっており、昼食にはお弁当を食べますが、近年では、給食センターから週に3回程度の副食給食も利用されています。保育園は厚生労働省、幼稚園は文部科学省と管轄も異なります。

質・量ともに不十分な 子ども・子育て支援

子育てをめぐる現状と課題については、急速な少子化の進行や、若者の結婚・出産・子育ての希望（独身男女の約9割が結婚意思を持ち、希望する子どもの数も2人以上）がかなわない現状があります。家族・地域・雇用など、子ども・子育てを取り巻く環境が変化しているなかで、子ども・子育て支援が質・量ともに不足しています。

家族関係社会支出の対GDP比の低さ（日：1.04%、仏：3.00%、英：3.27%、スウェーデン：3.35%）は、先進国中でも際立っています。子育ての孤立感と負担感の増加、深刻な待機児童問題、放課後クラブの不足、「小1の壁」、M字カーブ（30歳代で低い女性の労働力率）、子育て支援の制度・財源の縦割、地域の実情に応じた提供体制が不十分という



ことから、幼児期の質の高い教育・保育の総合的な提供、保育の量的拡大・確保として待機児童の解消、地域の保育を支援、また、地域の子ども・子育て支援の充実が課題としてあげられています。

幼保連携型認定子ども園 の制度設計

幼児期の教育とは、学校教育法に規定する目的を達成するために行う小学校就学前の子どもを対象とする教育であり、保育とは児童福祉法に位置付けられる乳幼児を対象とした保育をいいます。現在では「子ども・子育て支援法」として、認定子ども園、幼稚園、保育園、小規模保育などの仕組みの調整が行われているところです。また、認定子ども園法の改正により、新たな幼保連携型認定子ども園が政策的に促進されています（幼保連携型、幼稚園型、保育所型、地方裁量型、次ページの図参照）。

新たな幼保連携型認定子ども園の具体的な制度設計では、設置主体は国、地方公共団体、学校法人及び社会福祉法人であることが決められ、企業の参入を防ぐ内容となっています。認可主体は都道府県知事、設置基準としては学校および児童福祉施設として質の高い学校教育と保育を保障する基準となっています。職員の配置基準も、保育所では未満児3人に一人、1～2歳児6人に一人、3歳児20人に一人、4～6歳児には30人に一人、幼稚園の場合は3歳児20人に一人、4～5歳児は40人に一人の基準になっています。幼稚園も保育園も、同じ認定子ども園法という法律の下に成り立っていく方向性が高くなってきています。

保育の現場から：保育所と幼稚園、教育に差があるの？

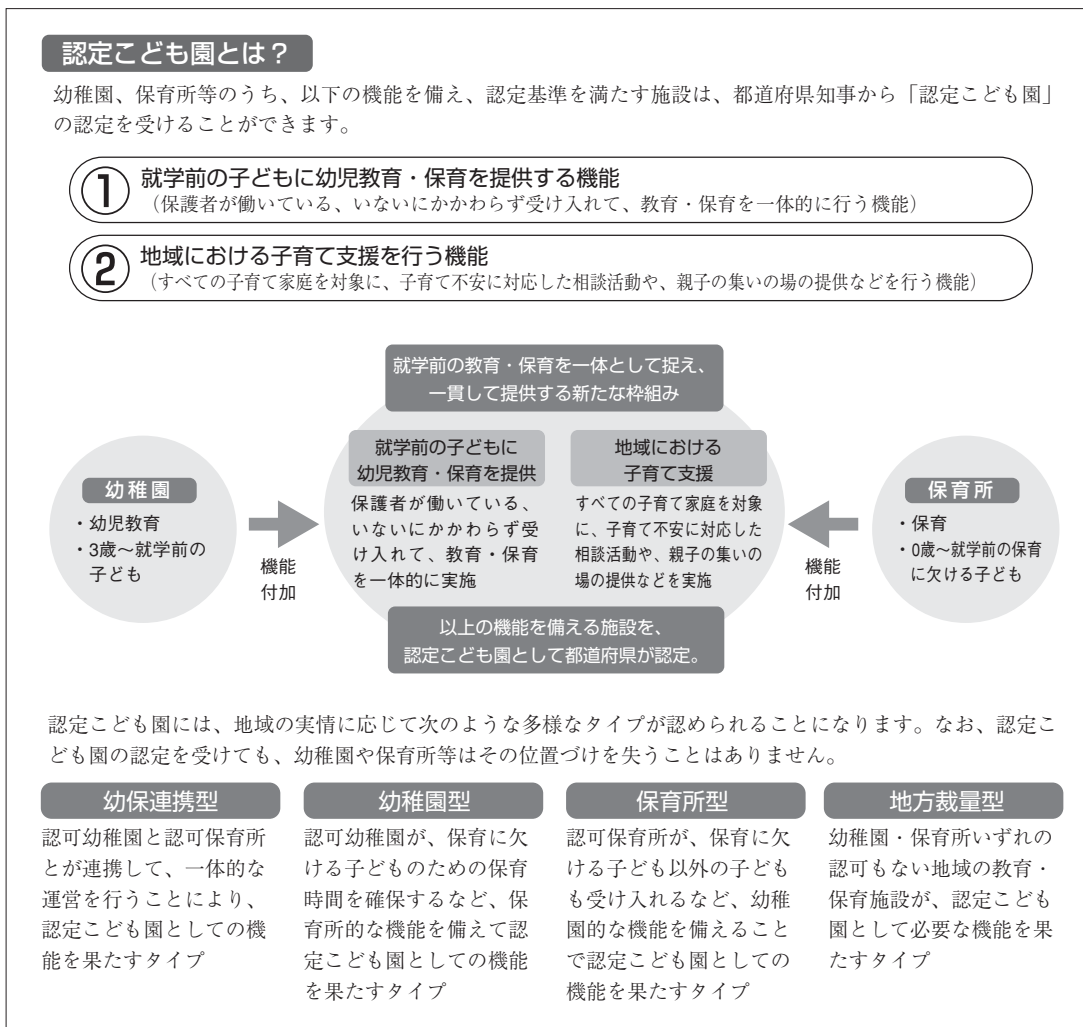


図 認定こども園概要 (文部科学省・厚生労働省幼保連携推進室ホームページより引用)

子どもの目線に立った改革を

保育に関する認可制度の改善等についての基本的な考え方は、従来の認可制度を受けた保育所を優先的に見ながら大都市の保育需要の増大に機動的に対応できるように、社会福祉法人・学校法人以外の者に対しては、客観的な認可基準への適合に加えて、経済的な基礎、社会的信望、社会福祉事業の知識や経験に関する要件を満たすことを求めています。

また、地方主権体制により都道府県は実施主体である市町村との協議を行うことで、市町村子ども・子育て支援事業計画の整合性を図ることとなります。今後は、地域型保育事業者が法人格を有していなくても認可の対象として認められることで、介護保険事業者が新たなマーケットとして子どもたちの世界にも参入してくるのではないかと懸念しています。この地域型保育事業者は小規模保育、家庭的保育、委託訪問型保育、事業所内保育と

楽しい子育て、見つけた!!



多様化しています。

国が子どもにかかる教育予算は、国の総予算の3~4%でしかありません。たとえば、フィンランドでは5~6%も予算化しています。ソビエト連邦崩壊後の失業者のあふれる中で、未来を子どもに託した当時の教育大臣に拍手を送りたいと私は思います。現在のフィンランドはその時代に投資した子どもたちのアイデアや人間的な考えの下、企業や産業が急発展しています。やはりすばらしい目の付け所であるとともに、方向性の切り返しのすごさに圧倒されます。

日本では施設型給付として、1) 満3歳以上児に対する標準的な教育時間及び保護者の就労時間に応じた保育に対応する給付、2) 満3歳未満児の保護者の就労時間等に応じた保育に対応する給付の二つに分け、保育の時間をブツ切りの状態にしようとしています。これは子どもの目線に立った考えなのか、保護者のニーズに立った考えなのか。きっと後者でしょう。このような施策は日本の未来さえも揺るがすことと私は思います。

利用手続きも保育の必要性に応じて認定証が出されて、各自が保育園を探さなくてはいけなくなるのです。保護者を混乱させることは目に見えています。長時間保育になれば経費は加算され、子どもの居場所さえなくなる可能性があります。本制度を実施するため

に児童福祉法の一部が改正されましたが、そこには「すべての子どもたちの健やかな育ちを重層的に保障」と書かれています。もうひとつの法律に子ども・子育て支援法をたて「全市町村における市町村計画の策定を義務付け、計画的な保育整備を行う」（現行は待機児童50人以上の市町村のみ）と書かれています。

地域型保育給付の基本制度

ここで、地域型保育給付の創設について基本制度を紹介します。

教育・保育施設を対象とする施設型給付に加え、保育事業を市町村による認可事業としたうえで、対象者となる多様な施設や事業の中から利用者（保護者）が選択できる仕組みとなっています。たとえば、小規模保育（利用定員6人以上19人以下）、家庭的保育（5人以下）、委託訪問型保育、事業所内保育です。待機児童があふれる都市部では、この小規模保育や家庭的保育などの量的拡充により、待機児童の解消を図る試みに変えていく傾向もあります。この制度は、特性に応じ客観的な認可基準を設定し質の確保を図る、また認可の仕組みについては大都市の保育需要に対して機動的に対応できる仕組み、とされています。

市町村における地域型保育の充実については、放課後児童クラブ、地域子育て支援拠点、一時預かりの併設に対しても多様な保育ニーズに対応していく仕組みとするとしています。都市部では認定子ども園等のバックアップ施設として、小規模保育等を増やし待機児童の解消を図るということです。人口減少地域では、隣接自治体の認定子ども園等と連携しながら小規模保育の拠点によって、地域の

支援機能を維持、確保していくとしています。

利用者の負担についても、水準や負担能力を勘案した応能負担を基本とすることをうたっています。

子ども・子育て支援事業 の対象範囲

地域の子ども・子育て支援事業の対象範囲については、地域の子ども・子育て家庭を対象とした事業で、市町村が地域の実状に合わせて実施するとしています。

- 1、利用者支援
- 2、地域子育て支援拠点事業
- 3、一時預かり
- 4、乳児家庭全戸訪問事業
- 5、養育支援訪問事業その他要支援児童、幼保護児童等の支援に資する事業
- 6、ファミリー・サポート・センター事業
- 7、子育て短期支援事業
- 8、延長保育事業
- 9、病児保育事業
- 10、放課後児童クラブ
- 11、妊婦検診
- 12、実費徴収に係る補足給付を行う事業
- 13、多様な主体が本制度に参入することを促進するための事業

国の所管も新しく内閣府に置き、その中に子ども・子育て本部を置き、幼保連携の強化と推進のための統括室とするとのことです。しかし、これを実現するためには社会保障と税の一体改革が通らなければいけません。そして現在の保育士は、保育士と幼稚園の資格(両免)をもった保育教諭という名称に変わることとなるのです。また、よりよい制度となるように子ども・子育て会議が行われ、市町村と幅広い検討会議をしていかななくては

けません。

子どもの未来、国の未来を守ろう

今まで培ってきた保育所の役割が大きく変わろうとしている中で、国の予算の問題や現場の状況を把握してないまま、この制度改革が行われることは「きわめて危険」なことであり、子どもの未来を揺るがすものとなるでしょう。教育とは何なのか？ 国の言わんとする偏差値での評価や、随分同じ方向を向いていくだけの教えには、やはり異義を唱えていかななくてはいけないと思います。一見、企業の参入を防げたようにも見えますが、社会福祉法人の認可をとっている企業もたくさんあるわけで、防げたわけではないのです。

このように統一性のない保育体制が敷かれた場合に、オプション方式の回数券のような利用券を渡されて、どうやって子育てをしながら仕事をしていくのだろうと不安に思う保護者が増えていますし、この国は本当に日本の未来を託して子育てしようとしているのか疑問です。保育所は養護と教育の一体化を軸として、0歳から6歳までの長いスパンでの保育理念を持ち、保育計画を立てて教育をやっています。保育園、保護者、地域で子どもたちを見守り育てているのです。

今後の課題：保育現場からの発信

今後の課題としては、現場での子どもの状況や保育士の配置基準、処遇改善、キャリアパス制度の実施に向けての活動を入れながら、子育ての望ましい環境づくりに対して発信していくことを考えています。

保育士の免許更新の確定や研修計画を立てた内容の充実、また保育士としての仕事にや



りがいを感じられない状況に陥っている現在、希望が持てるように整備していかなくてはいけないと思うのです。

さらに付け加えれば、これだけ社会から人間関係の希薄になった日々の中で、人として子どもたちが育つことができにくい、また、食に対しても危機的な状況を作っている流れを感じています。給食に対してもセンター化・外部搬入の話があがり、昨年は3歳以上児の外部搬入が認められました。多くの反対の署名が集まったにもかかわらず。それが今度は未満児から2歳までのところへと向けられています。保育室と給食室を結ぶ連携によって食の安全が守られている中で、ここだけは譲れないと思うところです。一体何を大切に考え、子どもの生きる力をつけさせようとしているのか、わからない動きです。1カ月ごとの離乳食の変化や除去食の問題点など、危険な状況をあえて作ろうとしていることに腹立たしさまで感じています。

現場抜きでの考えに、子どもたちの安全は守られないと思うのです。除去食（食物アレ

ルギー対応食）の例では、卵、牛乳、米、油、ナッツ類、フルーツではバナナまで入っています。一体何を食べさせるのだろうと考えさせられます。また、離乳食についても保健師の分野になりますが、子育て中の保護者が、なかなか健診の会場まで足を運ばなくなっている状況があります。民生委員、児童委員などが訪問事業をしながら、地域での子育てに見守りが必要とされているのです。そうしないと虐待を防げない状況になっていることを、国は知っているのか、と疑問をいただきます。

保育所は保護者に一番近い存在であり、毎日保育所に登園している子どもたちの安全は確保できても、家庭の中での安全確認までは行えません。もう危機的な状況にあることを国は感知するべきだと、末端にいる私たちは警鐘を鳴らしたい。子育てに対してやさしい社会を目指す国であってほしいと願うのです。子育ての文化を守り、大切な子どもたちの未来に、大人が道しるべをつけて行かなくてはいけないと思います。

保育の現場から：保育所と幼稚園、教育に差があるの？

私たち保育に携わる人間たちの集まりだからこそ、この仕事に誇りと責任を持って今後も歩いていきたいと思えます。

おわりに

保育園と幼稚園の設法のちがいや、今の社会の状況を取りまぜながら書いてみました。

書いていくうちに「保育所って子どもの育ちに関わる仕事であり、なんて幸せな仕事なんだろう」と痛感しました。私たち大人がこれからの未来を背負う子どもたちに「生まれさせてくれてありがとう。幸せになろうね」と胸を張って言えるような社会を残していくことを胸に思いながら書きました。



お亡くなりになった奈良教育大学教授の上野ひろ美先生の著書「幼児教育の原理」に学ばせていただき、また保育士の仲間、その他大勢の方々に支えられながら、この仕事を続けられた事に感謝いたします。 合掌

楽しい子育て、見つけた!!

子育ては…楽しいのだ!

こどもコンサルタント、(株)KANSAIこども研究所所長 原坂 一郎

Key word▶▶▶ 子育ては楽しい 子どもはかわいい 子どもの笑顔 親の笑顔 子育ては笑いがいっぱい

あるアンケートによると、親に「あなたに子どもがいてよかったですか」と尋ねたところ、ほとんどの人が「はい」と答え、「いいえ」と答えた人は圧倒的に少なかったそうです。…だそうです、なんて人ごとのように言わなくても、それは子どもというものがいる人ならば、私を含めてだれもがみんな実感として感じるのだと思います。

子どもはかわいい、わが家に子どもがいてよかったです…、親はみんなそう思っているのです。なのに、世間で聞かれる言葉といえば、「子どもがいたら大変よ〜」「子育てって手間も時間もお金もかかる」…というようなネガティブなメッセージばかりです。

実際、どの親も、子どものことや子育てのことを聞かれると、そういうことを一番に口にします。本当は、そのあと「だけど、子どもってかわいいよ」「でも、子どもがいるのっていいよ」といったような言葉が付くはずですが、自分の幸せを語るのをよしとしない私たち日本人は、その部分を隠します。

だから若い人たちが、子育て経験者であるところの「親たち」から聞く参考意見としては、先のようなマイナスメッセージしか届いて来ないので、子ども、子育てというものに対して積極的になれなくなる…すると子ども

を持つと思わなくなる…。それが、わが国の少子化の原因のひとつになっているように思います。

子どもはかわいい、子どもがいるっていいもんだ、子育ては楽しい…若い世代、これから子どもを持つという人たちにメッセージを送る際は、今後はそういうことも堂々と伝えた両論併記式にぜひなってほしいと思います。

アンケートで調べるまでもなく、子どもがいるということは、実際本当に楽しく、すばらしいことなのです。

3つのかわいらしさ

わが家には、3人の子どもがいます。

子どもの頃から子ども好きという、男にしては珍しい特性を持っていた私は、大学卒業後、迷わず保育士の道に進みました。結婚してからは3人の子どもに恵まれ、子どもが小さいうちは、それこそもう24時間子どもと向き合う生活をしていました。

でも、そういう毎日に喜びは感じれど、苦痛に感じたり嫌だと思ったりしたことは、一度もありませんでした。

長男はもう24歳ですが、一番下の娘はま

子育ては…楽しいのだ！



かわいい顔、声、しぐさ…子どもはだれでも「3つのかわいらしさ」を持っている
(イラスト/吉田裕貴、以下同)

だ小学生です。

結婚当初から共働きゆえ、全員保育園のお世話になり、子どもたち3人で延べ12年間、保育園に通いました。

その送り迎えの半分は私が担当していたので、父親としては、ずいぶん保育園に関わった方だと思えます。

娘が4歳のお誕生日を迎えるころでした。お迎えに行ったある日、担任の先生から突然聞かれました。

「明日の誕生会で、パパからのメッセージとして発表したいのでお聞きします。みりちゃんのどんなところがかわいいですか？ 3つお願いしますね」

私は、答えました。

「3つですか。はいはいわかりました。まず1番、顔がかわいいです」

先生はプツと吹き出しました。

気にせず、私は続けました。

「そして2番目、声がかawaiiです」

先生は、ニコニコしながらメモをとっています。

「3番目！ することとすることがかawaiiです！」

先生はもう笑うだけでした。

まさに親バカの極致ですが、実際、私は、子どものそんなところが大好きです。

子どもの顔は、どの子もかわいく、何度見ても飽きません。

1歳から6歳くらいまでの、あんなかわい声の時代は二度とありません。まだの方は今すぐテープに録っておくべきです。

そして子どものすることや言うことは、よく見、よく聞いていると、すべてが楽しく、おかしいことだらけです。その言い方や仕方までがかawaiiく、子どもと一緒にいるだけで、私は笑いと笑顔が絶えなくなります。その時期の子どもは、本当に、見逃していい瞬間なんてないように思います。

でもそのかわいらしさは、私だけでなく、親なら全員が味わえることです。きょうも、そして今すぐ味わえるのです。

今、私は小さなお子さんをお持ちの方がうらやましくてたまりません。

あの「かわいい顔」「かわいい声」「かわいい仕草」、その3つのかわいらしさを、きょうも味わえるのですから。

子育てで現役中の方は、いま改めて、その3つのかわいらしさに気づき、十分に味わってほしいと思います。

子どもの笑顔は親次第

私は毎日夜遅く家に帰ります。

帰ったらすぐにお風呂に入ります。

すると、小学生の娘が、待ってましたとばかりに、あとから入ってきます。

私の風呂は早く、頭も体も洗って、10分ほどで終わります。

でも、その10分間に、風呂の中で娘といつも30回は笑い合っています。あるときは

楽しい子育て、見つけた!!



どんな瞬間も親次第で子どもは笑顔だらけになる

湯船の中でのクイズやしりとり遊びで、あるときは水のかけあいで、あるときは、おならをしただのしていないだの言い合いで…。笑顔のもとは無数にあります。

子どもの笑顔はかわいいものです。

その笑顔を見るだけで、一日の疲れも吹っ飛びます。

子どもは、一日の中のどの10分間を切り取っても、笑顔だらけにもなります。しかし、その鍵を握っているのは親。子どもではありません。さっきの子どもとのわずか10分のお風呂タイムも、子どもに笑顔や笑いが起こるかどうかの鍵を握っているのは、子どもではなく私だったように思います。

「子どもに笑顔を」「笑って子育て」などと言うと、何か難しいことのように思われることがあるのですが、実はとても簡単なことなのです。なぜなら、子どもは「ちょっと嬉しいこと」「ちょっと楽しいこと」「ちょっと面白いこと」があればすぐに笑顔になってくれるからです。

たとえば、一緒に近所のスーパーに着くまでのその10分間に子どもの笑顔を見たいと思ったならば、つないだその手を突然大きく振ったり、「ママ、走っちゃおう」と

言って突然数メートル駆け出したり、「あっ、空とぶ円盤!」と言って、子どもが「どこ?」と言ったら、にっこり笑って「うっそ〜」と言ったりする…。たったそれだけで、いとも簡単に笑顔を見ることができます。大人にしたなら「ふ〜ん」で済まされたり、むしろ怒ってしまったりするようなことでも、子どもはすぐに笑顔になってくれるのです。

道中、突然子どもの鼻を押さえて「ブタさんぶー」と言ってもいいし、「何を買おうかなあ」と子どもと楽しい相談をするのもいいでしょう。子どものかわいい笑顔がたくさん見られるはずです。

そんな親はいないと思いますが、もしも「わが子の笑顔なんか見たくもない」と思えば、そういうことは一切せず、スーパーに着くまでのその10分間、無言で歩けばいいのです。

子どもはほんの少しでも「うれしい」「楽しい」「面白い」と感じるものがそこにあればいいのです。いとも簡単に笑ってくれます。大人は、待っていた電車が来たくらいのことでは笑いませんが、子どもはそれだけでも笑顔になります。空席があると、大人はうれしいのに無表情で座りますが、子どもは笑顔になります。車内でお気に入りのポスターを見つけても、大人はニコリともしませんが、子どもはその嬉しさを笑顔で表現します。子どもを笑顔にするのは大人を笑顔にする難しさに比べたら10倍は簡単なのです。

子どもが笑顔になるもならぬも親次第！
笑顔にするもしないも親次第！

本当かどうか、まずは、お風呂か散歩で、ぜひ試してみてください。ね、笑ったでしょう？子どもの笑顔ってホントにかわいいですよ。

子育ては…楽しいのだ！

子育ての中には笑いがいっぱい

子育ては楽しい。

楽しいからその親には毎日笑顔がやってきています。

しかも、純粋な笑顔が。気づかないだけです。

笑いには「愛想笑い」と呼ばれる、いわゆる「作り笑い」があります。

純粋な笑顔ではなく、作った笑顔です。

職場の人、近所の人、ときには友人にも…、人に見せる笑顔の半分以上ははっきり言って愛想笑いです。嬉しいから笑顔になったのでもなければ、面白いから笑ったのでもありません。必要だから笑ったのです。

でも、たとえば子どもの運動会や発表会に行った親は、だれでもその2時間なり3時間の間に100回は笑顔になっています。その中に作り笑いは一回もありません。たった2時間の間に100回も純粋な笑顔が出てくることなんか、普通に生活する中でそうあるものはありません。



子どもがいるだけで親には毎日100回、真の笑顔がやってくる

しかし、子どもさえいれば、そんな純粋な笑いや笑顔は、毎日でもやってきます。

運動会や行事などの機会を待たなくても、わが家に子どもがいるというだけで、普通に育てているだけで、毎日100回は笑顔になれる、いや、現になっているものです。

笑うということ、笑顔になるということは、人の心身の健康にさまざまなよい影響をもたらせると言われています。その効力は作り笑いでも果たされる、と言われていますが、同じ笑うなら、心からの笑顔、純粋な笑いで、健康になりたいものです。

子どもがいるというだけで、純粋な笑いや笑顔が、毎日自分に無数にやってきているということに気づくだけでも、子どものいるすばらしさ、ありがたさがわかります。

先に、子どもはすぐに笑うが、その笑顔がやってくるも来ないも親次第というようなことを言いましたが、子育てを楽しいと思えるか、子育ての中でたくさんの笑顔が親にやってくるのか、ということも実は自分次第、親次第なのです。

子どもの行動はすべて 親の笑顔のもと

先日、ある駅で電車から降りるとき、一緒に降りようとした親子がいました。3歳くらいのかわいい男の子がお母さんに手を引かれながら降りました。

元来の子ども好きゆえ、小さな子どもが目の前にいたら、そのかわいしぐさや行動にすぐに目がいきます。その親子を見ていると、男の子は歩みを止め、「デンチャバイバイ」と言って、走り去る電車に向かって手を振り出しました。「わあ、かわいいなあ、うちの息子たちもこんなだったなあ」と思いながら

楽しい子育て、見つけた!!

目を細めて見ていると、「もうっ！何してんの！行くよ！」とお母さん。

かわいそうにその子どもは最後まで電車を見届けることができず、お母さんに手を引かれながら改札口へ向かいました。

「かわいそうに」と私は思いました。

誰が？

そのお母さんが、です。

子どもがせっかく親を笑顔にしてくれるあんなかわいいことをしてくれたのに、そのかわいらしさに気づかず、笑顔になるどころか、「もうっ！」とむしろ自分のストレスの対象にしていたのですから。

女性の「もうっ！」は、「私は怒っていますよ」というときの枕詞です。子育てをしている最中は、平均的なお母さんで、子どもに毎日50回は「もうっ！」って言っているような気がします。私は、あの若い母親を筆頭に、お母さんというものは、そのひとつひとつが、本当は自分のストレスのもとであるどころか、自分の笑顔のもとになることにさえも、わざわざ自分でイライラのもとにしているような気がしてなりません。

そういうことに気づいていない母親に育てられた場合、さっきの男の子のように電車に手を振っただけでも怒られます。私は立っただけで怒られた子どもを見たことがあります。あるコンビニで、子どもにそこで待っているように伝え、お手洗いにいったお母さんがいました。5歳くらいのその男の子は言われた通り待っていました。やがてお母さんが出てきました。戸を開けるやいなや、子どもを怒りました。「ちょっと、もうっ！どこに立ってるのよ！」。

「もうっ！」は、さっきも言ったように「私は怒っています」の枕詞。そう、その子どもは、立っただけで怒られたわけです。

ただその場所がお母さんに邪魔だっただけです。

しかし、それとまったく同じ状況になったとき、「もうっ！」とは言わず、「おっとっと」と言って、笑うお母さんもいます。「危なかったあ！もう少しでぶつかるところだった」と言いながら。そう、子育ての中に、またひとつ面白いことを見つけたお母さんです。

わが子が電車に手を振っただけで怒ってしまったあのお母さんも、そのような見方ができ、「電車に手を振るなんて！」と、子どものそのかわいらしさに気づくお母さんになれば、これからはその都度自分も笑顔になれ、子どもといっしょに電車に手を振ることでしょう。子どもの笑顔も自分の笑顔も、もっと増えるに違いありません。

子どものすること、なすことは、決して「もうっ！」のもとではなく、ニコニコのもと。それにさえ気づけば、それこそ子どもが立っただけでも、子どもが電車に手を振っただけでも、笑顔になることができるのです。

私はよく若いお母さんに言っています。「子どもはだれでも親を一日100回笑顔にしようとしているんですよ」と。子どもはそうしているのに、親が勝手に気づかないだけなのです。実にもったいないことです。

子育てはやっぱ楽しいのだ！

最初に言ったように、子どもはだれでも3つのかわいさをもっています。

子どもは本当にかわいいものです。

子育ては本当に楽しいものです。

子育ての中にはたくさんの笑顔が落ちていきます。

子育ては…楽しいのだ！

子育ての中で、毎日たくさん笑うことができます。

子どもも、そして親も。

しかし、それらはすべて親次第。

子ども次第ではなく親次第。

人がなんと言っても子育てはやっぱり楽しい。

これでいいのだ。

参考図書

- ・原坂一郎「育児と保育の裏ワザ50連発」(2001年/中経出版)
- ・原坂一郎「言葉がけひとつで子どもが変わる」(2008年/PHP研究所)
- ・原坂一郎「日本一わかりやすい男の子の育て方」(2008年/PHP研究所)
- ・原坂一郎「男の子のしつけに悩んだら読む本《言うこと聞かない! 落ち着きない!》」(2010年/すばる舎)
- ・原坂一郎「《ガミガミ言うより》笑顔だけで子どもが変わる」(2011年/PHP研究所)



子どもの行動がイライラのもとになるか笑顔のもとになるかは親次第

楽しい子育て、見つけた!!