

「育児の本番は退院後！ 育児力アップ！ 入院中に行う産後支援」

光畑由佳（モーハウス代表）

第1回 なぜ、産後ケアが重要なのか？ ～退院後に変化する母親の生活～

はじめに

はじめまして、光畑由佳と申します。こうした専門誌に文章を書くこともありますが、私自身は医療従事者ではありません。もともと編集や展覧会に関わる仕事をしてきた私は、自分の出産まで、まったく子どもと関わることはありませんでした。

ところが、次女を産んで間もなく、電車の中で子どもが泣き出してしまい、仕方なく車内で服をはだけて授乳。17年前のことです。そのとき感じた居心地の悪さや、周囲の視線から、お母さんたちの育てづらさを痛切に感じました。

当たり前の母乳育児がなぜ自然にできないのか？ そんな疑問から、「電車の中でもどこでも、お母さんがすぐに授乳できるように」と、当時誰も知らなかった授乳服を制作し、広めてきました。

当初はさっぱり売れませんでした。多くの専門家の方々が開発に協力して下さったり、実際に使って下さったり、紹介して下さったり。今では授乳服は高校の家庭科の教科書に紹介されるまでに広まってきました。

授乳服に出会って救われた、苦しかった母乳育児が楽しみになった、というお母さん方の声は、今も毎日私の元に届いています。

この17年、授乳服という環境づくりやお産のイベント開催など、産後のお母さんたちの支援に毎日関わってきました。そんな中、お母さんたちや助産師、医師の方などの医療関係者、さらには社会学や心理学の先生方…さまざまな方からお話を伺い、たくさんのかんじてきました。

産後の母子をサポートしてくれる産後ケア施設<キーワード①参照>や1カ月健診以前の2週間健診などが広まれば、ずいぶんお母さんの助けになることでしょう。そうした施策を進める一方で、お金をかけなくても、人を雇わなくても、今すぐにできる産後の支援があります。

その一つが、知識を伝えることです。入院中から、ラクに母乳育児ができる技術や安心して赤ちゃんとの生活を送るための知識をお母さんたちに伝えること。そうすることで母親の育児力がアップされ、自信を持って育児をするお母さんたちが増えれば、お母さん全体へのエンパワーメントにもつながります。

医療に関わる方々が、ほんの少しアドバイスを伝えることでどれだけのお母さんが救われるでしょうか。多くのお母さんたちは、母乳育児は「たいへん」と思っています。その「たいへん」という呪縛を解いてあげられるのは、「医療のプロ」の皆さんなのです。

では、どのような情報をどのように伝えていけばよいのでしょうか？ この連載で考えていきたいと思っています。

第1回目は、産婦人科医の村上麻里先生と「産後ケアの重要性」について考えます。村上先生は、パソコン通信の時代から、ともに授乳服について情報や意見を交換してきた、いわば「授乳服オタク」同志でもあります。3人のお子さんの授乳も体験され、母乳相談もなさっている産婦人科医と

しては珍しい!?母乳育児にとっても詳しい先生です。

● 広がって来た産後ケア

村上：ここ数年、出産後の女性の心身をサポートする「産後ケア」が話題になっています。有名女優が韓国の産後院で過ごしたニュースは大きく取り上げられ、産後ケアが世の中に広く注目されるようになりました。

光畑：私がこのコンセプトを初めて目にしたのは、もう13年以上前です。長男の出産で帰省した際、見学させていただいた助産院に、産後の入院ができる、というチラシが壁に貼ってありました。「これは素敵、私も泊まりたい!」と思ったのを覚えています。

村上：13年前にそんな考え方がもうあったのですね。どうして、産後の入院が良いと感じたの？

光畑：それまでの経験の中でも、お母さんたちの悩みを感じていたんですね。産院での指導や雑誌の情報だけでは、苦しく凝り固まった子育てになってしまう。不自然な姿勢での授乳で体ががちがちだったり、3時間空けなくてはと、大泣きする赤ちゃんを前に授乳を待たせていたり。でも、どこまで臨機応変にしているのか、お母さんはわからないんですね。だから、宿泊して、じっくり自然に、専門家と共にラクに過ごすトレーニングができるというのは、良い方法だなと。

村上：なるほど。でも、残念ながら、まだまだ日本では産後ケア施設は根づいていないとは言えませんね。

光畑：その頃も助産師さんに、産後ケア施設をモーハウスで開いたら、と言われたこともあります。確かに、私たちの店や開いて来たサロンは、そんな役割を持っていましたし、産後のお母さんの支援は、私のテーマでした。でも、施設を作るのは大きな費用がかかりますし、お母さんたちも補助でもなければ、なかなか利用できない方が多いのが現状でしょう。そんな中で、ここまで産後ケアへの機運が高まっているのは素晴らしいことです。少しでも、できることからの取組みが広がればと思います。

● 実際に行われている産後ケアの問題点

光畑：実際に行われている産後ケアは、産後の産院の電話訪問、自治体が行う保健師の家庭訪問、新生児の1カ月健診等がありますね。これらに不足しているものはあるのでしょうか？

村上：産院からの電話訪問は、産婦から直接悩み等を聞くことができますが、産婦の生活や母子の状況を見て適切なケアができるわけではありません。

保健師の家庭訪問では、もちろん保健師さんにもよりますが、いまだに母乳が足りているかの判断を赤ちゃんの体重計測でのみ行われがちで、体重の増えが少なければ粉ミルクを足す指導がされているようです。本当は母乳分泌を増やすアドバイスがあればいいのですが…。また、1カ月健診では、赤ちゃんの身体測定を中心とした診察と母親の診察が行われますが、お母さんが聞きたい母乳育児の不安について聞く時間まではなかなかとられず、不安解消まで結びついていません。

光畑：村上先生は2週間健診もされていますね。お母さんからはどんな質問が寄せられますか。

村上：お母さんの質問の約7割は、「母乳が足りているのか？」「ミルクを足したほうがいいのか？」など授乳についての相談です。今まで経験したことのないことなので、不安に感じていらっしゃるお母さんが多いですね。不安は母乳育児にとって大きなマイナスです。アメリカ小児科学会の調査でも「授乳時の不安が母乳中止の原因になる」ことが実証されています。＜キーワード②参照＞できるだけ早期に不安解消することが授乳を続けるために必要です。

光畑：「上手よ」「大丈夫よ」と、お母さんを認めてあげることも大切ですよ。

村上：そうですね。そして、母乳が足りているかだけではなく、「退院後の母子の生活にどう母乳を取り入れていくかまで考えたケア」が、とても大切だと思います。医療者の支援は、「お母さんが不安なく、自分でできるように」がキーワードとなります。

母乳育児は、厳しいスパルタに耐えられるお母さんだけができるわけではありません。もちろん個人差はありますが、基本的に誰でもできるとお話しています。

光畑：母乳が出ないお母さんばかりだったら、人間はこんなに増えていませんよね。

村上：よく自転車を例に出してお話するのですが、自転車に乗るのにも練習が必要です。同じことが母乳育児にも言えます。それほど練習しなくてもすぐ乗れてしまう人もいれば、何度も転んでたくさん練習した末に乗れる人もいます。どんな人でも、いざ一度自転車に乗るコツを覚えてしまえば、あとはスイスイ自転車をこぐことができます。母乳育児も同じです。コツさえつかめば、赤ちゃんもお母さんもラクに育児ができます。

光畑：村上先生がおっしゃるように、お母さんの「ラク」という視点で母乳育児のよさをお伝えしていくのは、とても大きな支援になりますね。

●退院後のお母さんたちの生活、見えていますか？

村上：お母さんたちは、とてもまじめです。とくに初産婦さんは施設でされていたことを自宅でも同じようにするべきと考えてしまう「刷り込み」が起こりがちです。

光畑：授乳前後にデジタル体重計で赤ちゃんの体重計測をする施設も多いと思います。退院してからも、体重計をレンタルして授乳のたびに一喜一憂するお母さんも。「足りてるかしら？」という不安感は、私も経験があるのですが、本当につらい。そんな気持ちが母乳分泌に良い影響を与えるわけありません。

村上：母乳がたくさん出ているお母さんにとって体重計測は達成感になりますが、そうでないお母さんにとっては、母乳不足を疑うストレスにしかありません。ただでさえ粉ミルクと違って、母乳は赤ちゃんが飲んだ量が可視化できないため数字に頼りやすい傾向があります。

医療者は、つつい目安となるように数字でお伝えしてしまいがちなのですが、その結果、数字にとらわれてしまうお母さんが多いことを知ってほしいですね。

光畑：他にも気になることはありますか？

村上：入院中はベッドの上で、乳房を見やすくするために前開きのパジャマを全開にはだけて授乳指導をすることも多いと思います。すると、授乳＝ベッドの上と思い込んでしまうお母さんもいるんですね。自宅に戻ってからも授乳のたびにわざわざ寝室に行って授乳していた！という笑えない話もあります。

光畑：実は私も一人目の時は、授乳の前に、清浄綿で拭いて、マッサージして、という一連のステップを、教わった通りにやっていました。赤ちゃんが泣いて待っているのに！

入院中は、食事や授乳指導等もあり、施設によっては洗濯もしてもらえます。しかし、ひとたび退院して家に帰れば、普段の生活が待っています。一方で、初産婦のお母さんの多くは教えられたことを教わった手順で授乳するので精いっぱい。だからこそ、退院後の生活の中でどんな風に授乳や子育てをすればラクなのかという情報は、入院中に提供いただけると良いなと思います。

ラクに授乳できる姿勢や、リビングのソファでも外出先でも、どこでも授乳できる方法、前開きパジャマでなくてもすぐに授乳できる洋服の着方や環境の作り方など。たくさんありますよね。

村上：入院中は「ケア・サービスを受ける」ことがほとんどで「お母さん自身が自分でする」ことはわずかですが、退院後は「ケア・サービス」と「自分で」の割合が見事に逆転します。

焼き肉店に例えると、入院中は、ミディアムでもレアでもお客の希望どおりに「シェフが上手に肉を焼いてくれる高級焼き肉店」で、退院後は「自分で肉を焼いて食べるセルフサービスの焼き肉店」といえますね(笑)。

光畑：自分の焼き方次第でうまく焼けたり、焼けなかったりするわけですね(笑)。

村上：そうです。自分でもうまく肉を焼けるコツ＝お母さんそれぞれの生活のなかで育児をするコツをお伝えしないと。「産後ケア」というと、お母さんたちに何かしてあげるサービス面ばかりがイメージされがちですが、「ケア＝依存」になってしまえば退院後の赤ちゃんとの生活に混乱が生じます。

光畑：お母さんが自宅に戻ってからも自信を持って育児できるように育児スキルを上げること、お母さんの自立を促すケアこそが目標となりますね。

今回は、お母さんたちに伝わる授乳指導について考えていきたいと思います。

キーワード①産後ケア施設

2013年、厚生労働省の研究機関を中心とするグループが全国の自治体を対象におこなったアンケート調査では、こうした施設があるのはわずか2%で母親が赤ちゃんとともに孤立し、苦しんでいる現状に危機感は抱きながらも、財政難や人材不足で手が回らないという回答が見られた。

全国初の産後ケア専用施設「産後ケアセンター桜新町」（東京・世田谷区）では子育てに不安がある生後4か月までの母親と赤ちゃんを共に受け入れている。助産師や保育士が24時間体制で授

乳や入浴をサポートし、臨床心理士のカウンセリングを受けることができる。予約が取れないほどの人気で、利用者の半数は35歳以上の高齢出産組でワーキングマザーが多いのも特徴。

キーワード②授乳の不安、母乳中止の原因に

米国内小児科学会が発表した第1子を生んだ2713人の母親に行ったアンケートによると、産後14日以内の授乳に関する不安が授乳期間の長さとは有意に関連するという。不安の内容は①授乳困難(52%) ②授乳時の疼痛(44%) ③母乳量の不足(40%)。

また、生後24時間後、3日後、7日後、14日後、30日後、60日後どの時点においても、授乳への不安は母乳哺育の中止、人工栄養利用とは有意に関連している。

●入院中と退院後の生活の変化

①生活

入院中：時間ごとに食事、授乳指導等の見回りがあり、洗濯もしてもらえる。

↓↓↓

退院後の生活：初産婦の多くは授乳するだけで精いっぱい。

②授乳スタイル

入院中：ベッドの上でパジャマの前をはだけて授乳スタイルを助産師がチェック。

↓↓↓

退院後の生活：授乳のたびにわざわざ寝室に!?

③おっぱい不足?!

入院中：デジタル体重計で授乳前後で児の体重チェック 背後には助産師が検診表を持ち母親を見守っている

↓↓↓

退院後の生活：デジタル体重計をレンタルして授乳前後で児の体重チェック 母親一人だけで「足りていない!」とパニック