

ミルクで育児していたお母さんがミルクを与えられず、母乳を提供してくれる人を探すために呼びかけていたラジオを聴きつけ駆けつけてくれた卒乳直後のお母さんがおり、もらい乳でその危機を乗り越えることができた、というエピソードもある。このように限られた環境の中での育児はお母さんたちに大きな不安ともどかしさを感じさせていたと思う。それと同時に、ミルクを与えられない状況だからこそ、母乳について考える機会となったかもしれない。このようにして、震災を機に、母親たちも母子保健関係者も母乳育児の意義や重要性について意識するようになった。

③母乳育児支援研修会の開催

母乳育児について改めて興味をもつ女性・母子保健関係者が増え、母乳育児について最新の知識と技術を求めるようになり、育児に関係する母子保健関係者に対する母乳育児支援研修会が始まった。初年度は日本プライマリ・ケア連合会 PCOT が主催し、石巻市内で開催した。様々な職種が講師となり、母乳の利点や相互作用への影響、災害時の授乳支援などについて、延べ 78 名の保健師、保育士、看護師、助産師、子育て支援センター職員等が共に学びを得た。参加者からは継続した開催希望が強かったが、PCOT が翌年には撤退したため、それを引き継ぐ形で、第 2 回目から企画・運営することとなった。

④震災後 2 年目としての研修(セミナー)

初年度から研修に携わっていた地元助産師と共に、震災後 2 年目としての研修の意義について話し合った。初回の研修から 1 年が経ち、育児期の女性を取り巻く環境も変化していた。

さらに 2013 年の 4 月より未熟児訪問指導事業が市町村役場では対応することとなり、市町村の保健師が訪問を行うようになった。低出生体重であった児への栄養指導、特に母乳育児に関してはさらなる知識・技術・配慮が求められた。

以上から、2 年目は、2 部に分け同じ内容を各 2 回ずつ実施した。

セミナー I : 母乳不足の見極めと支援、家族への

対応、仕事復帰と授乳、卒乳と離乳食

セミナー II : 低出生体重児にとっての母乳、母に対する技術的支援の在り方、母乳育児と愛着形成・虐待との関連、産後の母親のメンタルと家族に対するアプローチ

初年度同様、“みやぎ母乳育児をすすめる会”のメンバーである助産師と、NICU で低出生体重児の母乳育児支援を精力的に実施している助産師・看護師を講師として、石巻市内で実施した。主に宮城県北東部の保健師・助産師・看護師、保育士、母子保健行政担当、子育て支援センター職員等、4 日間で延べ 103 名の参加があった(表 1)。

表 1 研修の参加者

	セミナー I ①	セミナー I ②	セミナー II ①	セミナー I ②	合計(名)
保健師	10	10	6	9	35
助産師	9	6	10	6	31
看護師	3	3	4	4	14
保育士	2	3	5	4	14
栄養士	1	0	1	0	2
指導員	3	1	1	1	6
指導員 助手	0	0	1	0	1
合計 (名)	28	23	28	24	103

参加者へのアンケートでは、「卒乳で悩んでいるお母さんに勇気づけられると思った。」「相談事業に役立てられる。」「NICU での取り組みが知れたので、お母さんとの話のときの参考になった。」などの声が聞かれた(表 2)。

表2 受講後の感想

- ・人工乳と母乳の違いがより明確になった
- ・退院後の取り組みと母親のメンタルと家族に対するアプローチがわかった
- ・私が勤務している施設に、低出生体重児の方も来るので、病院内でどのように過ごしていたのかがわかって、声のかけ方がわかって良かった
- ・低出生体重児の母の母乳の栄養素に違いがあるということがわかり、驚きました
- ・母乳育児の重要性を、さらに強く感じました
- ・低出生体重児の愛着形成について興味があり、理解できた
- ・宮城県内の NICU,GCU の様子を知る機会がなかったなので、とても勉強になりました。また低出生体重にとっても母乳が大切である事も知ることができて良かった
- ・前乳と後乳の乳脂肪の量が違うことに興味をわいた
- ・低出生体重児への虐待リスクが高いことがわかった
- ・入院中にどのようなケアや処置・支援を受けているのかイメージができました

(倫理面への配慮)

本調査は、東北大学大学院医学系研究科の倫理委員会の承認を得て行われている。乳児家庭全戸訪問事業を通して知りえた情報は厚生労働省の乳児家庭全戸訪問事業の概要にあるように個人情報の保護と守秘義務に基づいて対処する。

写真 研修の様子



D.考察

忙しい勤務の中、多くの方々の参加は母乳育児支援への興味がどれほど強いものか示すものであった。被災地の養育環境、育児期の女性がおかれている状況は今後変化していくであろう。その間にも母乳育児に関する新しい知識や技術をタイムリーに提供できることが大切である。母乳率の上昇や、育児不安の減少につなげたいと考えている。訪問する医療従事者の人たちの、研修への要望や意見も多く聞かれ(表3)、今後活かしていきたい。

表3 参加者からの今後の希望(自由記載)

- ・母乳育児の基本的な知識(母乳のメリット、回数、間隔、抱き方等母親からよくある質問の具体的例なども交えながら)に研修になるとまた参加したいです
- ・通常業務ですぐに生かせる内容を希望します。(卒乳の話やミルクのお子さんの場合の体重管理等)
- ・産前・産後に起こりやすい心の問題とその援助法
- ・具体的な退院に向けての技術習得・支援の内容を知りたい。(母以外が育てる場合の一父親・祖父母などへの指導方法)
- ・母乳育児成功に向けての、具体的な面接法やアセスメントの支援法
- ・祖父母、地域に対する知識の普及の仕方や内容(同居家族がいる母親は、祖父母の昔の知識を押し付けられ、その中で母乳育児を頑張ろうとしている人が多くいるため、今の情報と、昔の情報で混乱が生じているため)
- ・直接的な手技(搾乳や乳腺炎のケア)
- ・排便と哺乳(消化)の関連

震災後3年目を迎え、これまでの頑張りを底力にし、これからは被災地の自主性を最大限に活かした活動も必要となっている。そして多くの方々には被災地で行われているその活動にぜひ注目していただきたいと思う。

E.結論

訪問実施後毎月1回、ハイリスクと思われる母親（家族）への対応会議が開かれており、毎回7、8件～20件について検討した。その会議に10回参加し、EPDS全体値高値、EPDS項目の自殺に関する記載あり、カウンセリングの経験や精神疾患の既往あり、若年出産、児に疾患がある、高齢出産で育児不安の訴え強い等、様々な社会的背景と環境とともに課題が明らかとなった。訪問の状況を共有し、その後の支援の必要性・アプローチ方法（乳児健診・電話訪問・再訪問実施）などを母子保健担当の保健師や助産師で検討を行っており、様々な経験・視点からの検討をすることで、予防対策・効果的な子育て支援としての対応を行っていきたい。

被災地において、産科施設退院後の養育者が地域で子育てする中で抱く不安や戸惑い、特に低出生体重児をもつ養育者がどのような状況におかれているのか把握できたことで、必要な支援の要素、支援者となりうる家族の存在とその意味について検討する機会を得ることができた。

地域での子育てについては地域性も強く反映するため、それらの考慮した上で具体的な提案がされるべきである。養育者を支援する側の不安や戸惑いも考慮しつつ、双方に何が必要なのか常に意識しながら、地域単位での産後体制はどうあるべきか検討していく必要があると改めて認識した。

F.健康危険情報

特になし

G.研究発表

1.論文発表

特になし

2.学会発表

特になし

H.知的財産権の出願・登録状況

1.特許取得

特になし

2.実用新案登録

特になし

3.その他

特になし

