

第 48 回 母乳育児支援学習会

乳児用液体ミルクと母乳育児：母親の意思に寄り添う支援とは（90 分）

Ready-to-feed infant formula and Breastfeeding: How to support mothers' infant feeding/breastfeeding goals.

本郷 寛子（ソーシャルワーク修士カウンセラー・保健学博士・IBCLC）

Hiroko Hongo, MSW, MHSc, PhD, IBCLC

【学習目標】

1. 乳児用液体ミルクの宣伝が、母親の意思決定にもたらす影響を理解する
2. 母と子の権利を擁護するために支援者ができることを明らかにする
3. 乳児の栄養法に関して十分な情報提供をしたうえで母親が意思決定できる支援を学ぶ

【抄録】

科学的根拠に基づいた、偏りのない乳児栄養法の情報を十分に知らされること、自らの希望する栄養法に関して適切な支援を受けることは母と子の権利である。2018 年 8 月に日本で法律が改正され、2019 年から母乳代用品の選択肢の 1 つとして乳児用液体ミルクが市場に流通するようになった。母乳代用品を適切に用いるためにも、保健医療従事者には WHO 「母乳代用品のマーケティングに関する国際規準」（1981 年）や世界保健総会の関連決議を尊重する義務がある。この「国際規準」は、母乳代用品の製品の製造と購入を制限するものではなく、必要な場合には、適切な情報に基づいて、公正妥当なマーケティングと流通を通じて、適切に用いられることを保証するものである。すべての女性は、十分な情報を得たうえでの選択が尊重される。できれば母乳で育てたいと思う一方で、さまざまな理由から乳児用液体ミルクを使いたい、という女性をどのように支援すればいいのかを一緒に学んでいきたい。

母子同室 ～産後早期に母と子が一緒に過ごす時間とは～（60 分）

Rooming - in: Special time for the newborn

加藤育子（小児科医・医学博士・IBCLC）

Ikuko Kato, MD, DMSc, IBCLC

【学習目標】

1. 母子同室の日本と世界における状況を確認する
2. 母子同室と母子別室における母子相互作用の違いを把握する
3. 新生児とベッドを共有することに関するエビデンスを確認する
4. 産後早期の母と子の時間を支援する方法について学ぶ

【抄録】

2019年に日本周産期・新生児医学会より、「母子同室実施の留意点」が提言された。母子同室は、母乳分泌の促進と母乳育児の確立にとって重要であるが、母乳育児のためだけではなく、母と子の愛着形成や育児技術を習得するためにも重要である。つまり、医学的禁忌がなければ、人工栄養か母乳栄養かの栄養法にかかわらず母子同室を標準とすることが国際的に認識されている。平成27年度乳幼児栄養調査において、「出産直後から母子同室だった」と答えた母親は27.9%と低かったが、産後数日目に開始や、昼間のみに限った同室もあり、留意点作成前のワーキンググループによる事前調査では産科医療施設の93.6%が母子同室を行っていることが報告された。

「母子同室実施の留意点」では、母子同室を行うにあたり、母子同室の開始基準、中止基準を定めることとし、施設入院中に母が新生児とベッドを共有することを禁止している。また、新生児蘇生法プログラム（NCPR）を習得したスタッフを配置するなど新生児の急変時対応ができる体制を整えることとされている。しかし、新生児の急変は一定の割合で発生する可能性があり、スタッフは母子同室、母子別室に関わらず認識しておく必要がある。また、母子関係の感受性期である出生直後に「母子同室をしない」不利益について支援者は認識しなければならない。

児は不必要に母子分離されない、自分の親によって養育される、という基本的な権利を持っている。今回は、母子同室や、新生児とベッドを共有することについての文献考察や各国における指針の違い、日本における実情を確認する。そして、特別な時間である母と子のかわりの出発点において効果的で、かつ安全が確保された支援について学ぶ。

母乳育児～はじめの1か月～（60分）

The first month of Breastfeeding

新井基子（看護師・保健師・助産師・保健学修士・IBCLC）

Motoko Arai, RN, PHN, CNM, MHSs, IBCLC

【学習目標】

1. 授乳に関与する乳房の構造と母乳産生・分泌調節の仕組みを理解し、説明する
2. 新生児の哺乳行動とそれに関わる要因について理解し、説明する
3. 産後1か月間の母親の心理・社会的特徴を理解し、母乳育児継続のための支援のあり方を考える

【抄録】

母乳育児支援は妊娠前・妊娠中から必要であるが、新生児の誕生とともに始まる母乳育児の実際においては、はじめの1か月間の支援のあり方が母乳育児の確立と継続に与える影響は大きい。

このセッションでは、出産から1か月間に焦点を当て、母乳育児支援に必須の基礎的知識

を確認しつつ、その時期の母親と新生児の特徴と母乳育児支援の要点を学ぶ。加えて、参加者が産科施設と地域との連携および母乳育児の保護・推進について、それぞれの立場や役割の中でできることは何かを考察する機会とする。

産後ケアと母乳育児支援(60分)

Postpartum care and Breastfeeding support

川崎 麻希子 (助産師・看護師・IBCLC)

Makiko Kawasaki, RN, CNM, IBCLC

【学習目標】

1. 母子保健法の一部改訂（産後ケア法案）がなされた背景を知る
2. 「産後ケア事業」利用者のニーズを知り母乳育児支援との関連を考える
3. 産後ケアにかかわる多職種間で母乳育児支援に関する共通認識を持つ意義を知る

【抄録】

2019年12月、「母子保健法の一部を改訂する法律」が公布され、「産後ケア事業」に関する条文が加わった。これにより市町村は、公布より2年以内に自治体の特徴やニーズに合わせた「産後ケア事業」を施行するよう努めていくこととなった。

その背景として、少子高齢化や家族形態の変容などの社会構造の変化、虐待予防、働き方改革などの影響があり、親子・家族関係を築く周産期の支援の一つとして、「産後ケア事業」に求められる役割は大きい。

厚生労働省のガイドラインでは、「産後ケア事業」は、市区町村が実施し、分娩施設退院後から一定の期間、病院、診療所、助産所、自治体が設置する場所（保健センター等）または対象者の居宅で行われる。助産師などの看護職が中心となり、母子に対して、母親の心身の回復のための支援、授乳の指導及び乳房のケア、母親の話を傾聴する等の心理的支援、新生児及び乳児の状況に応じた具体的な育児指導、家族等の身近な支援者との関係調整、地域で育児をしていく上で必要な社会資源の紹介等を行っている。

自治体では、妊娠期からの切れ目ない支援に向けての体制づくりに取り組んでいるが、「産前・産後サポート事業」も含め、母子にかかわる多職種間では母乳育児の支援方法にばらつきがあり、むしろ母親を混乱させるきっかけとなっていることもある。

「産後ケア事業」はハイリスクの母子に優先的に適応とされているが、どんな状況にあっても母乳育児支援は切り離せない。適切な母乳育児支援は、母子をハイリスクにしている要因を低減することにもつながる可能性があり、そのことを多職種が共通認識とすることの意義は大きい。

現在「産後ケア事業」を利用する母親のいくつかの相談例から、利用者の背景と母乳育児支援の実際を報告し、切れ目ない母乳育児支援に向けての課題を明らかにしたい。

母乳育児支援の基本～ポジショニング（授乳姿勢）とアタッチメント（吸着）（90分）
～The Basics of breastfeeding support ～positioning and attachment～

越山茂代（助産師・看護師・IBCLC）
Shigeyo Koshiyama, RN, CNM, IBCLC

【学習目標】

1. 赤ちゃんの視点から、ポジショニングとアタッチメントの重要性を理解する
2. 母親が赤ちゃんとは協働して授乳ができるように支援する方法を理解する

【学習項目】

1. 赤ちゃんが乳汁を飲み取る仕組みと果たす役割
2. 効果的な吸着と哺乳
3. 授乳姿勢—母親の姿勢、赤ちゃんの体勢、支援者の姿勢
4. 直接授乳のアセスメント
5. 授乳支援のポイント

【抄録】

ポジショニング（Positioning・授乳姿勢・抱き方）：

授乳する時の母親、児のそれぞれの姿勢と双方のからだの向き合い方、支援者の姿勢。

アタッチメント（Attachment・Latch on・吸着・含み方）脚注1：

実際に乳房を含まうとする時の児の唇や舌の動き、母親が児を自分のほうに引き寄せせるからだの動きなど、一連の動作を指す。

母乳育児支援に必要な不可欠なものは、(1)支援者が母乳育児に関する基本的知識と技術を身につけること、(2)母親にそれらを伝える技術を習得すること、である。そして、支援の目的は、母親が赤ちゃんとは協働して授乳ができるようになることである。「ポジショニングとアタッチメント」は、まさに母親と赤ちゃんとの協働作業であり相互作用である。そのため、支援者は、母親と赤ちゃんの本来持っている力が引き出されるように、そのカップルを温かく見守ることが必要である。

「ポジショニングとアタッチメント」という言葉は広く周知されるようになったとはいえ、適切な援助が行われていない場合も多いかもしれない。実際支援者が退院後に家庭訪問した際には、「乳首が痛い」「授乳が辛い」「赤ちゃんが乳房に吸い付けない、嫌がる」「母乳が足りない」などのような母乳育児の困難さを訴える母親は多い。

今回は、「母親が赤ちゃんとは協働して」に着目して、実践可能な支援方法のポイントを学習する。

脚注1：アタッチメントはイギリス英語のため、WHO（World Health Organization）文書やIBLCE(International Board of Lactation Consultant Examiners)で通常使われている。発達心理学の分野では愛着という意味で使われることも多い。従来からよく使われているラッチ・オンはアメリカ英語である。

授乳・育児カウンセリング～援助関係を築くコツと多角的支援を考える～（90分）

Nurse and Child Care Counselling～How to build aid relations and think about multilateral supports.～

五十嵐祐子（公認心理師・精神保健福祉士・IBCLC）

Yuko Ikarashi, CP, PSW, IBCLC

【学習目標】

1. 相談援助技術の1つである「バイスティックの7原則」を知る
2. 事例を通して、「バイスティックの7原則」とコミュニケーション・スキルを連動させて理解する
3. 「生物/心理/社会モデル」を通して、女性を多角的に支援する視点を学ぶ

【抄録】

近年、妊娠・出産する女性の背景は多様化しています。若年出産、高齢出産、シングル・マザー、生活困窮、複雑な家族関係、精神疾患を抱えた女性など、身体的には健康でありながら、心理・社会的に支援が必要な方が増えています。

母乳育児支援を行う上でも、その方の置かれた状況を理解し一人ひとりに合った支援を行うことが求められます。

今回の講義では、相談援助技術の1つである「バイスティックの7原則」を紹介します。この原則は、米国の社会福祉学者であるフェリックス・P・バイスティックが提唱した相談援助技術の基本と言われるもので、コミュニケーション・スキルと連動させてその内容を理解していきます。

また、女性の置かれた状況を多角的にとらえ、総合的に支援する方法の一つである「生物・心理・社会モデル」も紹介します。一人の女性に寄り添う具体的な方法を学び、実際の支援につなげることができればと思います。

日本における母乳バンクの必要性（60分）

Role and Necessity of Human Milk Bank in Japan

和田友香（新生児科医・医学博士・IBCLC）

Yuka Wada, MD, PhD, IBCLC

【学習目標】

1. 海外と日本における母乳バンクの歴史を知る

2. ドナーミルクの適応を知る
3. 日本における母乳バンクの役割を理解する

【抄録】

海外では 100 年以上前から母乳バンクが運営されているが、日本ではそれよりかなり遅い 2014 年に昭和大学江東豊洲病院に開設されたのが最初である。母乳栄養が人工栄養に比して早産児の壊死性腸炎等のリスクを下げることはいうまでもない。そのため日本では児の母親からの母乳が足りない場合には他児の母親から母乳をもらう「もらい乳」が行われてきた。しかし、もらい乳はサイトメガロウイルス感染や細菌感染などのリスクがあり、安全とはいえない。安全性の高い母乳は管理された母乳バンクから提供されるドナーミルクである。然だが児の栄養にはその母親からの母乳が最も望ましく、十分な母乳分泌が得られるような支援が欠かすことができない。このことを忘れずにドナーミルクの適応を考える必要がある。今回は母乳バンクの役割と必要性について学習する。

「授乳・離乳の支援ガイド（2019 年改定版）」を読み解く - 授乳支援を中心として（90 分）
Providing parent-child directed evidence-based feeding support? – implication of the national infant and young child feeding guideline for health professionals revised in March 2019

名西恵子（小児科医・保健学博士・IBCLC）
Keiko Nanishi, MD, PhD, IBCLC

【学習目標】

1. 母乳育児についての最新のエビデンスを理解する
2. エビデンスに基づいた「気持ちに寄り添う」支援とは何かを理解する

【抄録】

2019 年 3 月厚生労働省から『授乳・離乳の支援ガイド（2019 年改定版）』が出された。ガイドでは、授乳と補完食（いわゆる離乳食）の支援にあたっての基本的な考え方として「母親等の気持ちや感情を受け止め、寄り添いながら適切な支援を行う」ことや「妊娠期から子育て期まで継続的で一貫した支援」が挙げられた。これらの点は、多くの母親が授乳や補完食を進めるにあたって困難感を抱えている現状に鑑みて大変重要である。一方、ガイドには、「授乳の支援にあたっては母乳だけにこだわらず、必要に応じて育児用ミルクを使う等、適切な支援を行うことが必要である」との記載がある。これは、母親の「気持ちに寄り添う」支援とはすなわち「母乳だけにこだわらない」支援である、ということの意味するのだろうか？

母親の「気持ちに寄り添う」支援とは、母親がどうすべきかを母親に代わって決めたり母親の思いを先回りして解釈したりして、「母乳育児を頑張りましょう」あるいは「母乳にこ

「だわらずミルクも上手に使いましょう」などの言葉で、母親にすべきことを指導することではない。授乳の主体は母親自身であることを意識し、母親の意思決定と実践を支え続けようとすることによって、その母親の気持ちを尊重した支援をすることができる。すなわち、母親の「気持ちに寄り添う」保健医療従事者は、母親の気持ちの揺れ動きを受け止め、母親の真のニーズを確かめながら、母親の意思決定のプロセスを支え励まし、望んでいる授乳方法を専門的立場から支援する存在である。その為には、保健医療従事者の深い洞察力とコミュニケーション技法に加えて、授乳についての最新のエビデンスを理解している必要がある。今回の学習会では、メディア等により誤解した情報が流布されている「母乳育児と子どもの肥満」「母乳のアレルギー予防効果」などを中心に最新のエビデンスを確認するとともに、エビデンスを大切にしながら母親やパートナーの気持ち、子どものニーズに沿った支援をどのように提供していくかを学ぶ。