

(4) 退院後の母乳育児支援の状況

「母乳育児支援を目的とした退院後のサービスがある」と回答したのは、病院では 475 施設 (74.6%)、有床診療所では 63 施設 (40.4%) であった。また、母乳育児支援に関する「地域の専門的な資源」について、病院では、「積極的に紹介している」施設は 90 施設 (14.1%)、「要望があれば紹介している」施設は 404 施設 (63.4%)、「紹介していない」施設は 136 施設 (21.4%) であった。有床診療所では、順に 24 施設 (15.4%)、87 施設 (55.8%)、39 施設 (25.0%) であった。

紹介先となる地域の資源は図 10 のとおりである。地域との連携については、スタッフの交流や勉強会・講習会へのスタッフの派遣が多く回答されていた (表 9)。

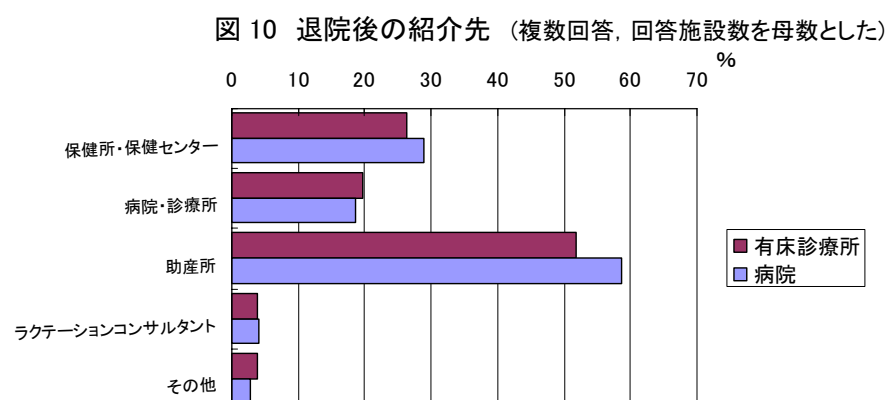


表 9 地域との連携 (複数回答)

項目	病院 (n=637)		有床診療所 (n=156)	
母乳育児支援に関する研修会へのスタッフの派遣	179	(28.1)	42	(26.9)
他施設や保健センターとのスタッフの交流	171	(26.8)	27	(17.3)
母乳育児支援に関する勉強会の開催	129	(20.3)	18	(11.5)
地域の母乳育児の講習会への協力	58	(9.1)	23	(14.7)
母乳育児支援に関する連絡会の開催	49	(7.7)	5	(3.2)
地域の母乳育児支援のネットワークづくり	47	(7.4)	15	(9.6)
母乳育児支援に関する研修の受け入れ	38	(6.0)	19	(12.2)
新生児・産婦訪問の受託	27	(4.2)	4	(2.6)
その他	23	(3.6)	3	(1.9)

注) パーセンテージは回答施設を母数とした値

施設数 (%)

資料: 平成 18 年度児童関連サービス調査研究等事業「母乳育児推進に向けた支援方策に関する調査研究」

(主任研究者 谷口千絵)

2 授乳の支援に関する基本的考え方

授乳は、赤ちゃんが「飲みたいと要求」し、その「要求に応じて与える」という両者の関わりが促進されることによって、安定して進行していく。

多くの親にとっては、初めての授乳、初めての育児といったようにすべてが初めての体験であり、それらに関する情報を得ていたとしても、すぐに思うように対応できるものではない。赤ちゃんと関わりながら、さまざまな方法を繰り返し試しつつ、少しずつ慣れていくことで、安心して対応できるようになる。そうした過程で生じてくる不安やトラブルに対して、適切な支援があれば、対応方法を理解し実践することができ、少しずつ自信がもてるようになってくる。

特に、自分の子どもが生まれるまでに小さな子どもを抱いたり遊ばせたりする経験がない、身近に世間話や赤ちゃんの話をしたりする人がいない親の割合が増加する現状^{1) 2)}にあっては、育児支援の観点から、授乳の進行を適切に支援していくことは、母子・親子の健やかな関係づくりに極めて重要な役割を果たす。

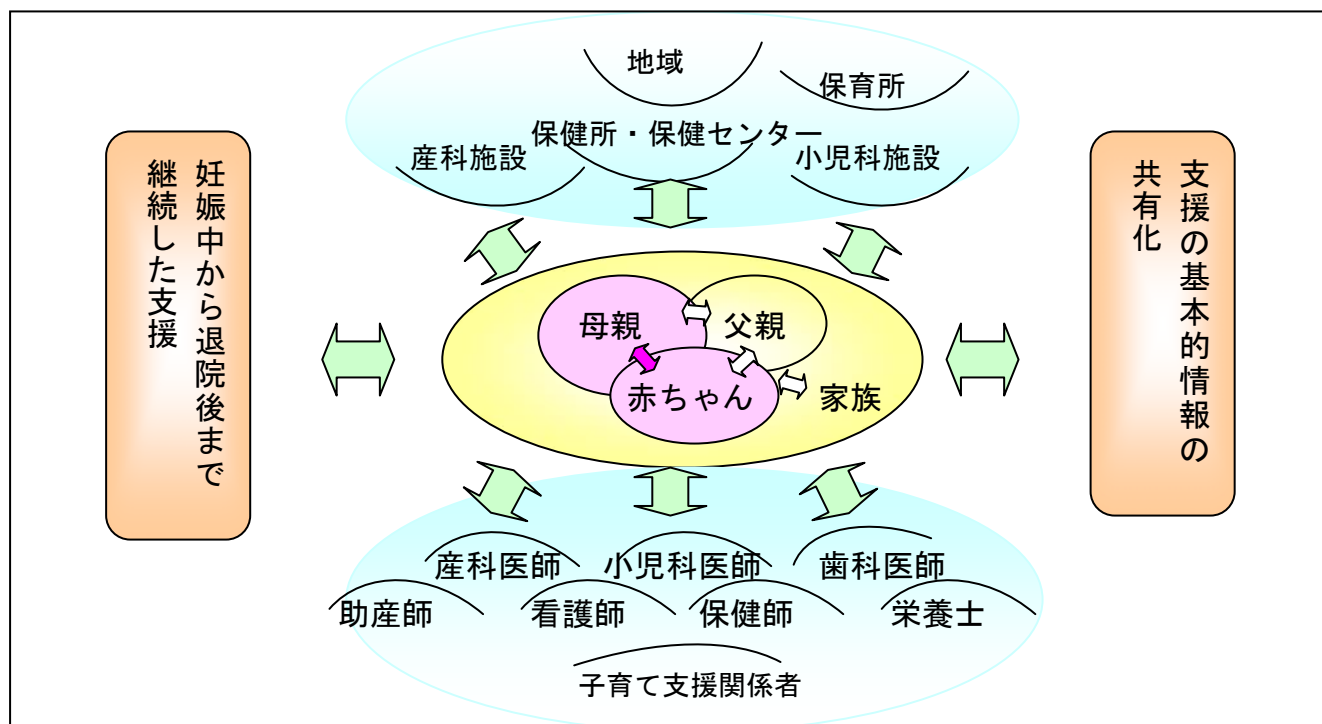
授乳の支援にあたっては、母乳や育児用ミルクといった乳汁の種類にかかわらず、母子の健康の維持とともに、健やかな母子・親子関係の形成を促し、育児に自信をもたせることを基本とする。また、妊娠中から退院後まで継続した支援、産科施設や小児科施設、保健所・市町村保健センター、保育所など地域のすべての保健医療従事者における支援に関する基本的情報の共有化、社会全体で支援を進める環境づくりが推進されることをねらいとする。

授乳については、妊娠中から「母乳で育てたい」と思う割合が96%に達し、「母乳育児」を実現していくための支援が重要である。母乳育児には、①乳児に最適な成分組成で少ない代謝負担②感染症の発症及び重症度の低下③母子関係の良好な形成④出産後の母体の回復の促進などの利点があげられる。近年、母乳栄養とその後の健康への影響との関連を検討した研究では、母乳栄養児の方が人工栄養児に比べ、肥満となるリスクが低い^{3) 5)}、収縮期血圧及び拡張期血圧ともにわずかに低いと推定された⁶⁾が心血管疾患による死亡リスクの検討では有意な結果はみられていない⁷⁾、2型糖尿病の発症の検討では小児及び成人での糖尿病の発症リスクが低い⁸⁾という報告がみられている。

母乳育児の支援にあたって、その目標は子どもを健やかに育てることにあり、単に母乳栄養率の向上や乳房管理の向上のみを目指すものではない。母乳育児をスムーズに行うことのできる環境（支援）を提供することが求められる。

また、母親の感染症や薬の使用、赤ちゃんの状態、母乳の分泌状態等により母乳が与えられない場合や育児用ミルク^{注)}を使用する場合がある。そうした場合にも、授乳を通して健やかな母子・親子関係づくりが進むよう、母親の心の状態等に十分に配慮した支援を行う。

一方で、近年、低出生体重児の割合などが増加しており、授乳にあたって個別の配慮が必要なケースへのきめ細かな支援も重要である。



授乳支援の推進に向けて

※) 育児用ミルク：食品としての安全性の観点からは、乳及び乳製品の成分規格等に関する省令に基づき、母乳代替食品として栄養学的・医学的に適する旨の表示の観点からは、健康増進法に基づき、それぞれ厚生労働大臣の承認または許可を受けなければならないとされている。

(文献)

- 1) 服部祥子、原田正文著. 乳幼児の心身発達と環境—大阪レポートと精神医学的視点—. 139-154. 名古屋大学出版会. 1991
- 2) 原田正文 (分担研究者). 児童虐待発生要因の構造分析と地域における効果的予防方法の開発. 平成 15 年度厚生労働科学研究 (子ども家庭総合研究事業)
- 3) Armstrong J, et al: Breastfeeding and lowering the risk of childhood obesity. Lancet 359(9322); 2003-4, 2002
- 4) Owen CG, et al: The effect of breastfeeding on mean body mass index throughout life: a quantitative review of published and unpublished observational evidence. Am J Clin Nutr 82; 1298-307, 2005
- 5) Owen CG, Martin RM, Whincup PH, Smith GD, Cook DG. Effect of infant feeding on the risk of obesity across the life course: a quantitative review of published evidence. Pediatrics 2005;115:1367-77.
- 6) Martin RM, Gunnell D, Smith GD. Breastfeeding in infancy and blood pressure in later life: systematic review and meta-analysis. Am J Epidemiol 2005;161:15-26.
- 7) Martin RM, Davey Smith G, Mangtani P, Tilling K, Frankel S, Gunnell D. Breastfeeding and cardiovascular mortality: the Boyd Orr cohort and a systematic review with meta-analysis. Eur Heart J 2004;25:778-86.
- 8) Owen CG, Martin RM, Whincup PH, Smith GD, Cook DG. Does breastfeeding influence risk of type 2 diabetes in later life? A quantitative analysis of published evidence. Am J Clin Nutr 2006;84:1043-54