

A close-up photograph of a baby's face, looking upwards with wide, dark eyes. The baby's skin is smooth and fair. The background is softly blurred, showing what appears to be a white blanket or towel.

初乳から卒乳まで

～みんなが安心して母乳育児をすすめるために～

特定非営利活動法人
みやぎ母乳育児をすすめる会

くみんなが安心して母乳育児をすすめるためにく

初乳から卒乳まで

特定非営利活動法人
みやぎ母乳育児をすすめる会

本書は東北母乳の会の協力により刊行されました

■ **赤ちゃんとお母さんの絆ー母乳育児の大切さを知ってもらうために**……………1

- 母乳育児をすすめる理由
- お母さんの心がまえが大切
- ほとんどのお母さんは母乳育児を希望している
- おっぱいを吸うこと「内なる自然」

■ **母乳育児のすばらしさ**……………7

- 母乳の栄養
- 免疫
- 赤ちゃんとお母さんの絆づくり
- オキシトシンとプロラクチン

■ **母乳育児のために妊娠中から心がけたいこと**……………15

- 妊娠時期に合わせたおっぱいの手入れ

■ **母乳分泌のメカニズム**……………18

- 母乳の分類
- 早期母子接触中に初回授乳を行いますよ
- 出産直後からの頻回授乳 母乳は何回も飲んでもらうことが大切
- 母乳を続けるには飲ませ方が大切

■ **赤ちゃんの「泣き」は「コミュニケーション」**……………25

- 出生後すぐの「泣き」
- 「泣き」は赤ちゃんの「コミュニケーション」
- 生後1日目まで
- 赤ちゃんが泣く前のしぐさ
- 母乳育児と「泣き」
- 帝王切開分娩のお母さんへ
- 生後2日目の「泣き」

■ **母乳育児と母子同室**……………30

- おっぱいは頻回にあげましょ
- おっぱいを吸われると母性がめざめます
- 搾乳について
- 搾乳が必要な場合

■ **新生児期の赤ちゃんの体重増加と糖水やミルクの補足**……………38

- 乳頭混乱

■ **新生児黄疸**……………43

- 新生児黄疸の原因
- 腸肝循環とビリルビンの再吸収
- 新生児黄疸の治療

産後2週間健診の意義

- 産後2週間健診で確認する項目
- 「おじいちゃん、おばあちゃん」の忠告は正しい？
- 赤ちゃんの体重増加と母乳不足感

48

産後1カ月健診でのアドバイス

- 産後1カ月の赤ちゃん
- 産後1カ月頃の授乳

53

乳児期早期の赤ちゃん（生後6カ月まで）

- 赤ちゃんの成長・発達
- 授乳について
- 赤ちゃんのうんち
- 赤ちゃんの睡眠

56

赤ちゃんの体重を考える

- 1カ月健診まで
- 生後5カ月頃までの体重増加
- 体重が増え過ぎ？の赤ちゃん
- 将来の肥満防止は大切です
- 体重の評価は長い目でいきましょう

63

離乳食について

- 離乳食の開始時期は？
- 離乳食を始めるとき

70

卒乳について

- 卒乳という言葉
- 医学的に母乳を止めるべき時期はありません
- 母乳育児を長く続けることが母子の健康にとって重要なことも最近の研究で分かりました
- 赤ちゃんの心の発育にも重要です
- 赤ちゃんが病気になることも母乳は点滴のかわりになります
- 何歳頃が卒乳の時期ですか？

80

職場復帰を考えているお母さん

- 母乳育児は長く続けましょう
- 職場復帰に向けての準備は直前で大丈夫
- 保育園の下調べは大切です
- 職場での母乳育児の方法
- 一緒の時間を大切にしましょう

88

早産児・低出生体重児と母乳育児

- 早産児・低出生体重児への母乳栄養の重要性
- 新生児集中治療室（NICU）での母乳育児の実際
- ちよっとだけ小さく／早く生まれた赤ちゃんに対する母乳育児
- 保存母乳の取り扱い

92

■ 母乳と薬剤

- 母乳と薬を取り巻く現状
- 安易な母乳中断は避けるべき
- 薬が処方され医師から授乳を止められた!?
- 薬を使用しながら授乳する際、気を付けること
- 薬を使用してから授乳まで、時間を空けたほうがいいの？
- 母乳のために薬を飲まないで頑張ってはダメ！
- 授乳を断念する時、または一時中止するとき
- 医療従事者の方へ

■ 「むし歯」と母乳育児

- 「むし歯」予防と母乳育児は両立できます
- むし歯のでき方とその予防のしかた「歯磨き・口腔清掃」
- 1日何回歯を磨けばいいの？
- 歯磨きのしかた！
- 砂糖の摂取 食べるタイミング・おやつ
- むし歯菌はうつる？
- もしもむし歯ができてしまったなら…
- 母乳育児が口腔に与える良い影響

■ 母乳育児が思うようにできなかつたお母さんへ

■ 赤ちゃんにやさしい病院 Baby Friendly Hospital(BFH)ってどんな病院？

- 母乳育児成功のための10カ条
- WHOコード(1981)とイノチエンティ宣言(1990)
- BFHとはどんな病院？
- 東北地方の赤ちゃんにやさしい病院(BFH) 2016年4月現在

■ 東北母乳の会

■ あおもり母乳の会

■ あきた母乳育児をささえる会

■ いわて母乳の会

■ 山形県母乳育児を応援する会

■ ふくしま母乳の会

■ NPO法人みやぎ母乳育児をすすめる会

136

134

132

130

129

127

123

119

117

110

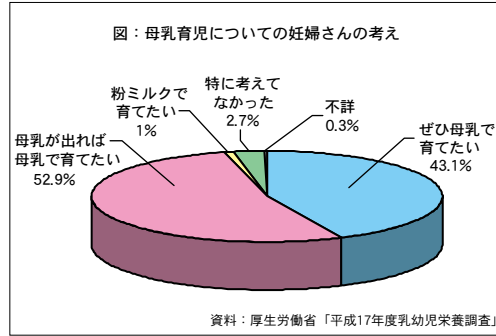
100



赤ちゃんとお母さんの絆きずな ー母乳育児の大切さを知ってもらうために

母乳育児をすすめる理由

この冊子は、多くの人に読んでもらい、母乳育児がうまくできるように、そして母乳育児を長く続けていけるように願いを込めて刊行されました。わたしたちは、赤ちゃんとお母さんが強い絆（きずな）で結ばれることが赤ちゃんの成長にきわめて大切なことだと考えています。絆で結ばれるためのもっともよい手段が母乳育児でしょう。赤ちゃんはお母さんに身も心もゆだねています。赤ちゃんは目や耳など五感をフルに働かせてお母さんの愛情を感じます。母乳をあげるときはお母さんに抱かれて、ぬくもりを感じながらお腹を満たせます。お母さんはお乳を吸ってもらうことで安らかな気持ちになり（オキシトシンというホルモンの作用です）、赤ちゃんを見つめることで愛情がわいてくるでしょう。もちろん、母乳は赤ちゃんの免疫力を強めて感染症にかかりにくくする効果もあります。東日本大震災で経験したように、母乳であれば災害時いつでもあげられるという利点もあります。そのほか、母乳育児をすることがお母さんの将来にわたる健康維持に役立つとも言われています。ちなみに母乳育児をするとお母さんの皮下脂肪が母乳の原料として使わ



れるため産後肥満が予防できます。これら母乳育児の利点を5ページにまとめました。世界保健機関（WHO=World Health Organization）をはじめとして、厚生労働省や様々な学術団体（日本学術会議・日本産科婦人科学会・日本小児科学会・日本助産学会）も母乳育児を推奨しています。とくにWHOは生後6カ月までは母乳だけの栄養で育児することを勧めています。

ほとんどのお母さんは母乳育児を希望している

平成19年に公表された厚生労働省の授乳・離乳の支援ガイドでは、「ぜひ母乳育児をしたい」あるいは「できれば母乳育児をしたい」と考える妊婦さんの割合が96%と報告されました（図：母乳育児についての妊婦さんの考え）。言うなれば、ほとんどのお母さんが母乳育児をしたいと考えているのです。しかし、平成17年の厚生労働省の全国調査では、母乳だけで育児をしているお母さんの割合は産後1カ月で42%、産後3カ月になると38%と低くなっていて、多くのお母さんの希望がかなえられていないのが実態であることがわかります。また、母乳と人工乳（ミルク）を与えている（混合栄養）お母さんの割合は、52%、41%であり、人工乳だけの育児をしている（人工乳栄養）お母さんの割合は、5%、21%と産後3カ月には増加していました。混合栄養が赤ちゃんの健康に直接的に悪いわけはありません。仕事に復帰するためにミルクをあげなければならなくなるお母さんも多いでしょう。しかし、ミルクを与え



ることで赤ちゃんは「ミルク好き」になり、母乳を飲んでくれなくなる
ことがあります。せっかく母乳がでているのに人工乳栄養となってしまう
うことは残念です。職場でも保育所でも母乳をあげられる社会を作る必
要があります。

おっぱいを吸うことと「内なる自然」

日本の社会が戦後復興を遂げて生活に余裕がでるようになった
1960年代から人工乳（ミルク）栄養が多くなってきました。ミルク
の研究が進んで、単なる粉乳であったものが様々な栄養素の添加によつ
て赤ちゃんに「よりよい食品」として販売されるようになり、高度成長
期以降にはミルクで育児をすることがトレンドになってしまいました。
病院の新生児室ではコットに寝かされた赤ちゃんが並んでミルクの入つ
た哺乳びんをくわえさせられていた状況もあったのです。この状況で赤
ちゃんはどのような気持ちだったのでしょうか。お母さんに抱かれておっ
ぱいを吸うといった哺乳類の一員として当たり前のこと（内なる自然）
ができなかった赤ちゃんの心は満たされていないかと思像できます。
おっぱいから母乳をあげる行為は赤ちゃんを抱かなくてはできないこと
です。「抱く」ことが絆形成に重要なことなのです。



お母さんの心がまえが大切

お母さんが母乳育児をできるようになり継続するために最も大切なことは、母乳で育てたいという意志をもつことです。母乳分泌は蛇口をひねればすぐに出る水道とは異なります。産後から3日間ほどはお腹を減らした赤ちゃんの泣きや睡眠不足でつらく苦しい思いをしましょう。乳腺炎になることもあります。仕事に復帰しにくくなるお母さんもいるでしょう。しかし、お母さんの母乳育児についての心がまえが高いと「つらさ・苦労」は容易に超えられます。この産後初期の「つらさ・苦労」はおおむね4〜5日後には報われるものです。心がまえを高めてもらえるように、医療を提供する我々とお母さんが妊娠中から十分に信頼しあう必要があると思っています。信頼を醸成するために本冊子を役立てていただきたいのです。本冊子を読んだくと、妊娠中、分娩のための入院中、そして退院してからの育児を通して、母乳育児の確立と継続のために医療者はどのようにお母さんを支援するかについて理解していただけるでしょう。また、お母さん自身にやっていただきたいことや心がまえについても記載されています。

お母さんへのメリット

- ♡ 子宮が早く妊娠前の大きさに戻る
- ♡ 体重が減少する
- ♡ 排卵の再開が遅れることで避妊ができる
- ♡ 乳がん、卵巣がん、子宮体がんのリスクが減る
- ♡ 骨密度が維持され、骨粗しょう症のリスクが減る
- ♡ 災害時に手軽に授乳できる
- ♡ お金がかからない
- ♡ 気持ち良さが体感できる

お母さんと
赤ちゃんの絆を
深める効果

赤ちゃんへのメリット

- ♡ 栄養学的に優れている
- ♡ 赤ちゃんが感染症にかかりにくくなる
- ♡ 大人になつてからの生活習慣病(肥満、高血圧・糖尿病)になりにくい
- ♡ 知能指数・認知能力の発達が良くなる可能性がある
- ♡ 歯並びが良くなり、歯の問題を少なくする
- ♡ 腸内細菌叢が維持される

社会的なメリット

- ♡ 赤ちゃんが病気になるににくく、医療費削減につながる
- ♡ 母子の絆形成が強くなり、虐待やネグレクトが減少する



参考文献（HPサイト）

1. 「健やか親子21」
厚生労働省 <http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/abstract.html>
2. 日本学術会議の提言 2008年8月28日「出生前・子どもからの生活習慣病対策」（提言の内容(3)母乳育児を推進するために、自治体・出産施設・関係者がさらに努力すること）
3. 産婦人科診療ガイドライン・産科編2014 CQ802 「生後早期から退院までの新生児管理における注意点は？」 日本産科婦人科学会／日本産婦人科医会編集・監修
4. 日本小児科学会 栄養委員会・新生児委員会による母乳育児推進プロジェクト報告 小児科医と母乳推進 日本小児科学会雑誌 115巻8号 1363～1389ページ 2011年
5. 「母乳育児成功のための10カ条」赤ちゃんとお母さんにやさしい母乳育児支援ガイド ベーシック・コース「母乳育児成功のための10カ条」の実践 2009年 医学書院
6. 「授乳・離乳の支援ガイド」厚生労働省雇用均等・児童家庭母子保健課 2007 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/s0314-17.html>



母乳育児のすばらしさ

人類が地球上に存在し始めたのは今から約400万年前。長い歴史の中で、赤ちゃんの栄養の源となっていたのは、常に母乳でした。母乳以外のもの育てられることが赤ちゃんの死に直結するような時代が長く続き、やっと100年ほど前に今のような乳児用粉ミルクが登場したばかりです。科学の進歩によって、私たちは便利なものをいろいろと作り出してきました。粉ミルクもその一つです。母乳と同じような栄養価の粉ミルクを作ろうと各メーカーは、こぞって母乳の研究をし、牛乳をヒトの母乳に近づけるよう努力を重ね、現在の粉ミルクができてきました。しかし、こうして母乳成分の分析を進めた結果、それぞれの栄養素の持つ役割やバランスが分るようになると、改めて「母乳の完璧さはまさに神業としかいえないものである」ことが科学的に証明されたのです。赤ちゃんをはぐくむ自然の知恵の深さはとても人工的にまねできるものではありません。ヒトは言葉を持ち、たくさんの道具を作り、多くの人とコミュニティを作つて、赤ちゃんを安全に快適に守れるようになりました。そのため、ヒトの赤ちゃんの運動機能の発達は他の哺乳生物に比べてきわめてゆつくりです。生まれてすぐに動くことができなければ死に直結するというような状態にヒトはいるわけではありません。そのかわりヒトにしかないものを備えています。それが大脳皮質の高度な発達です。赤ちゃんは生後1年（ま

だ自分で歩けない期間)の間に、笑ったり怒ったり人見知りするようになります。お母さんの語りかけに反応して、言葉も学びます。運動機能よりも、大脳皮質の発達が優先され、この1年で精神的な機能を目覚めさせるわけです。ヒトの母乳は、その大脳皮質の発達を助けるためにぴったりの組成になっています。

母乳の栄養

栄養は糖分、たんぱく質、脂肪が3大要素です。この3要素を十分に含む母乳は赤ちゃんがしっかりと育つための役割を果たしてくれます。

① 糖分

糖の主成分は乳糖です。乳糖はエネルギーになるだけでなく、脳の発達も促します。同時に鉄分やカルシウムの吸収も助けてくれます。もう一つの大切な糖分はオリゴ糖です。オリゴ糖はビフィズス菌を増やし、腸内の悪玉菌の繁殖を防ぎ感染から守ります。その他、便を出しやすくする作用や、脳の発達も促進するたくさん役割を持っています。

② たんぱく質

母乳はたんぱく質が牛乳の1/3と低く、これが将来の肥満防止に役立ちます。主に免疫成分となるホエイたんぱくと栄養分になるカゼインたんぱくがありますが、主成分であるαラクトアルブミンは乳糖を作り、栄養成分にもなり、免疫を助け、カルシウムの吸収を促進するなどと大活躍をして赤ちゃんを守ります。頭が下がります。



③ 脂肪

母乳の最大の栄養成分は脂肪です。これはお母さんが妊娠中に蓄えた皮下脂肪から作られます。たんぱく質や糖分は身体に過剰に蓄えることはできませんが、脂肪は皮下に蓄えられるのでそれを利用してはいるわけです。うまく出来ていきますね。この脂肪は臍臓から出るリパーゼという酵素で分解吸収されますが、赤ちゃんの臍臓の働きは成人の1/10程度です。でも大丈夫です。赤ちゃんは臍臓はもちろん、舌、胃からもリパーゼを分泌し、驚くことに母乳そのものもリパーゼを含んでいます。ですからたっぷりの脂肪をしっかり吸収できます。おまけに豊富に含まれる不飽和脂肪酸は脳や目の網膜の発達も促進してくれます。

これらの栄養成分は赤ちゃんの発育に従い、その組成が変わります。糖分は最初はたくさん役割を持つオリゴ糖が多いのですがゆつくり減っていきます。たんぱく質も初乳には免疫成分がたっぷりですが徐々に減っていきます。これらの変化も赤ちゃんの必要度に合わせているわけです。まさに母乳の持つ神秘としか言いようがありませんね。

免疫

最近の乳児用粉ミルクは栄養バランスの面ではかなり母乳に近くなっています。だからこそ粉ミルクでも育つようになったとも言えます。しかし、それでもまねできない成分が母乳には豊富に含まれています。そ



れは赤ちゃんを病原菌から守ってくれる様々な感染防御因子です。ヒトには免疫といって、自分と他者を見分けて、他者を拒絶するしくみが備わっています。

母乳はたくさん免疫物質を含んでおり、赤ちゃんを感染から守っていることはご存知と思いますが、その具体的な内容は知れば知るほど神秘的です。

分泌型免疫グロブリンA (s-IgA)

人間は絶えず多くの細菌やウイルスの攻撃を受けています。その侵入の入り口は、空気を吸う気管と物を食べる腸です。授乳中のお母さんはこの時期にだけ存在する気管支・小腸・乳房経路という道筋を通じて、気管と腸に入ってきた細菌などの情報を乳腺に送ります。その情報を受けた乳腺は、これもこの時期にだけ存在するIgA産生細胞でその細菌などに抵抗するIgAを作り母乳に分泌します。このIgAが赤ちゃんの気管と腸管で病原体の侵入を防ぎます。このことはお母さんと同じ環境にいる赤ちゃんを病原体から守り、一緒に生きていくというつながりを示しています。単に抗生剤のような役割ではないのです。その他に数え切れない物質が赤ちゃんを感染から守りますが、その多くはひとり数役の活躍をしています。

IgAはアレルギーの原因となる物質の侵入も阻止し、炎症と呼ばれる病原体と身体が戦うときの発熱や痛みなども和らげます。つまり病原



体と戦いながらその戦争が赤ちゃんにもたらす被害を押さえているのです。栄養のところで紹介したαラクトアルブミンはひとり5〜6役ですし、ラクトフェリンという物質は細菌の栄養にもなってしまう鉄分をしっかりと確保して赤ちゃんに運び、それ自身も鉄の吸収を調整しています。またビフィズス菌の増殖も行います。糖分のオリゴ糖は細菌が腸粘膜にくっつくことを防ぎ、ビフィズス菌を作り、その他食物繊維としての動きや脳の発達にも寄与します。

このように母乳中の数限りない物質は栄養、代謝、吸収などのひとり数役をこなしながら免疫でもしっかりと赤ちゃんを守ってくれます。こんなことは人工乳や抗生剤などには不可能なことです。

赤ちゃんとお母さんの絆（絆）づくり

赤ちゃんとお母さんの絆をつくるために一番効果的な育児行動が授乳です。生まれたばかりの赤ちゃんはお母さんに身も心も委ねています。そのため赤ちゃんを抱いて食べ物を与える授乳は、赤ちゃんとお母さんの相互関係を緊密にしていきます。欲しいサインを送るとすぐにお母さんが抱っこしておっぱいをくれる安心感が基本的な母子の信頼関係をつくるのに役立ちます。赤ちゃんの脳の発育は、お母さんが愛情をもって赤ちゃんを世話することに赤ちゃんが反応することで促進されます。お母さんが赤ちゃんに寄り添い育（はぐ）むことで赤ちゃんは守られていると思うようになります。それが「甘え」です。「甘え」は決して悪いことでは



なく、赤ちゃんが発育していく間に遭遇する試練や悲しみを乗り越える源になります。

母乳育児がうまくいかないお母さんが母子の信頼関係をつくれないうけではありません。人工乳（ミルク）をあげているお母さんも、しっかりと抱いてあげること、赤ちゃんは守られていると思うはずで。

オキシトシンとプロラクチン（2つの愛情ホルモン）

母乳育児をすることにより、お母さんの体のなかにはプロラクチン、オキシトシンなどのホルモンがたくさん分泌されます。オキシトシンはお母さんにストレスを感じにくくさせる作用があります。また、プロラクチンはお母さんの心を愛情に満ちた豊かなものにしてくれるので、赤ちゃんとより親密な関係を結び、育児を楽しむ手助けとなります。おっぱいを飲ませているとき、お母さんと赤ちゃんは「肌と肌で」触れあつてコミュニケーションをとっているため、お母さんと赤ちゃんは一体感をもつことができます。そうすることで、赤ちゃんの依存欲求をかえりあげると同時に、自分の依存欲求をも満たすことができます。このお母さんの産後の依存欲求は、お産の痛み・疲れ・母性によるがんばりからくるストレスなどで特に強くなりがちです。しかし自分の依存欲求が満たされることで、お母さんがイライラすることも少なくなり育児に対してプラス思考の考え方ができるようになります。さらに、母乳で育てていることによる自信も生まれて育児により効果をもたらします。育児

は10年以上も続きます。赤ちゃんがお母さんを信頼し、お母さんは自信をもって育児を続けることが、最近の親子関係や母子関係の破綻による事件を減らす最善の手段となると考えられます。

お母さんの健康にもよい母乳育児

赤ちゃんにとつて母乳が優れた栄養法であるように、母乳育児をすることは、お母さんの健康にとつてもよい影響があります。1つ目は、お母さんの体を早く妊娠前の状態に戻してくれることです。赤ちゃんにおっぱいを吸われるとお母さんの体にはオキシトシンというホルモンが出ます。このホルモンは、おっぱいから母乳を押し出す効果があるので、そのほかにお母さんの子宮をぎゅっと収縮させる効果もあります。妊娠により大きくのびた子宮がどんどん小さくなり、分娩後の出血も少なくなることが分かっています。2つ目には自然な避妊ができることです。妊娠を継続することは、想像以上にお母さんの体に負担をかけています。妊娠と妊娠の間に適度な間隔があることが、お母さんにとつても次の赤ちゃんにとつても大事なことなのです。授乳をしていなければお母さんはすぐに妊娠可能になりますが、授乳を続けているとお母さんの月経のない期間が長くなり、妊娠の可能性がぐーんと低くなります。3つ目はお母さんの体重を減らす効果です。赤ちゃんに母乳を飲ませているお母さんは体重が減りやすいことが知られています。しかも、下腹部や太ももなど妊娠中に体に蓄えられた脂肪が母乳に使われて落ち

やすくなります。産後のダイエットにも最適ですね。しかも、産後すぐの効果だけではなく、乳がん・卵巣がん・子宮体がん・骨粗鬆症などについても危険性を低くする効果があるとの報告が出ています。

母乳育児のために妊娠中から心がけたいこと

母乳の原料となるのは、お母さんの血液です。母乳を作るところは乳腺です。乳腺への血液循環を良くすることが大切です。見かけのおっぱいの大きさと母乳の出かたには関係ありません。早い方だと妊娠17週頃から少しずつ母乳がにじみ出るようになります。妊娠中から①〜③のことを心がけて下さい。

- ① **おっぱいを締め付けない**…乳腺の発達を促すためにおっぱいをしめつけるようなびったりした下着やブラジャーなどは避けましょう。おっぱいが下垂して痛い場合は持ち上げ気味に乳帯をします。
- ② **おっぱいへの血行をよくする**…ブラジャーをしないでもおっぱいの自然な揺れが起こって、血行が促進されますが、日頃からからだをあたためる食事や肩回しなどの適度な運動も大切です。
- ③ **乳頭を清潔にし、皮膚を強くする**…お風呂の時に乳頭をマッサージし、まんべんなく、軽くこすります。乳頭がきれいに保たれると同時に赤ちゃんの吸う強い力にたえる皮膚をつくりまします。

妊娠時期に合わせたおっぱいの手入れ

まずは、赤ちゃんはどのようにおっぱいから上手に母乳を飲むので

■ 妊娠時期にあわせておっぱいの手入れ

妊娠初期	0~20週	流産を起こさないことが大切です。特に手入れは不要です。
妊娠中期	20~36週	乳頭の形に合わせて手入れをはじめましょう。 ①乳頭の汚れをとっておきましょう。 ②乳頭がやわらかくなるように乳頭・乳輪部のマッサージをしましょう。 ※切迫早産に注意し、おなかのはりがあったらお手入れを休みましょう。
妊娠後期	36~40週	①②に加えて以下のマッサージを行っていきましょう。 ③乳管開通をしましょう。 ④乳頭の皮膚を強くするため、乳頭を軽くまんべんなくこすっておきます。

しょうか。

赤ちゃんの舌の上に深く乳首がのるように乳輪部まで含ませます。赤ちゃんの口唇は朝顔の花のように開いている状態となります。赤ちゃんのお口の中では、舌の奥に乳頭があり、舌でしごかれて、乳汁が出てくる仕組みです。そのため、乳頭そのもの、ならびに乳輪が赤ちゃんのお口の中に入れるように柔らかくなっていることが大切です。また、顔が皆同じではないように、乳頭や乳輪の形にも個人差があります。扁平乳頭、陥没乳頭などと呼ばれているものもあり、妊娠中に乳頭を引き出し、おくための方策として吸引を試してみたりもします。これは、妊婦健診の時に助産師さんにみてもらって、個別対応をするのがいいでしょう。

乳管開通とは

母乳の通り道である乳管が乳汁やそれに付着するごみなどにより閉じられてしまうことがあるので、お産の前に乳管を開通させておきましょう。陣痛の合間に行っておくと産後すぐの授乳も楽にできます。

■ 乳管開通の方法



※ 3指とは、親指・中指・人さし指のことです。

自分でできるマッサージ

■ 乳輪・乳頭のマッサージ

…乳頭を柔軟にし、皮膚を強くします…

- * 手を清潔に行いましょう。
- * 妊娠20週になったらマッサージをはじめてもよいのですが、おなかのはりやすい時はやめましょう。
- * 妊娠36週をすぎたら、積極的にいきましょう。

【体のかまえ方】

【手のあて方】



1. 乳頭の圧迫

強めに乳頭乳輪部を圧迫する。位置をずらしてひとまわりする。



2. 横方向

乳頭乳輪部を圧迫しながら横方向にもみずらす。



3. 縦方向

2と同様に前後（たて方向）にもみずらす。

母乳分泌のメカニズム



①お母さんの乳房内には放射状に15から20個の母乳を作る乳腺があり、それぞれの乳腺に出口の乳口につながる乳管があり、乳口からシャワー状に母乳が出てきます。

妊娠中には胎盤から出る多量のホルモンで乳腺などが発育し、乳汁が産生される準備が整います。

しかし、妊娠中は母乳を産生させるプロラクチンの働きが胎盤からのホルモン作用でブロックされているために母乳の産生がわずかで、たんぱく質の多い母乳が作られません。これは初乳と同じ成分です。

②お産後数日たって、胎盤から出ていたホルモンの濃度が下がり、プロラクチンの働きが作用して、ようやく母乳が分泌してきます。ですから産後数日間おっぱいが少しづつしか出ないのは、お母さんの女性ホルモンが妊娠から出産後の状態に移行するのに時間が必要となるため普通のことなのです。この頃の赤ちゃんの胃はとても小さいので初めからいっぱい飲むえません。生まれてすぐは10mlも飲むと胃がいっぱいになります。いっぱいミルクをあけても吐いてしまいます。

おっぱいもあまり出なくて、「赤ちゃんを泣かせてかわいそう」と、思うお母さんもいますが、この時期には意味があるのです。ほとんどの

お母さんは3日目くらいから母乳が出てきます。

母乳はいっぱい飲んでも消化が良く、赤ちゃんはすぐお腹が空きません。この時期の赤ちゃんの睡眠パターンは夜型で、お母さんのプロラクチンも夜間に分泌されやすく、夜に何回も授乳するのは人間の元々の姿なのです。この数日に何回も授乳することで、お母さんも赤ちゃんもおっぱいの飲ませ方、おっぱいの飲み方に慣れてきます。

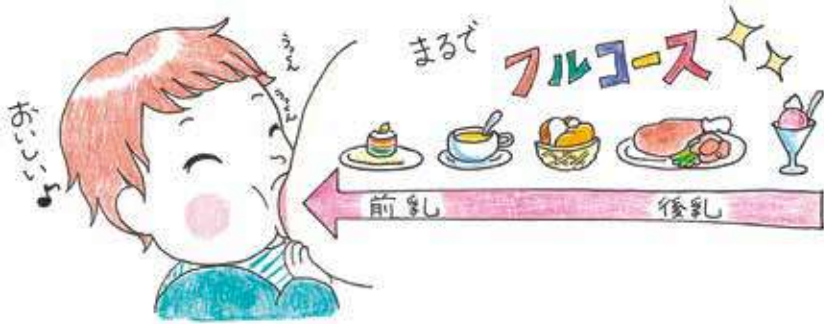
赤ちゃんはこの数日に備えて水分と栄養を蓄えて生まれてきますから、最初の2〜3日間は母乳が出なくてもほとんどの赤ちゃんは大丈夫です。

③お産後10日ほどたつと母乳は飲まれた量だけ作られるようになります。

母乳が飲まれないまま乳腺にたまっていくと、乳腺内に母乳産生を抑えるホルモンが作られ、その乳腺から母乳が出なくなります。この時期には赤ちゃんに何度もおっぱいを飲んでもらって、乳腺を空にすることが大事です。授乳の後半に乳腺から出る母乳は後乳と言われ（20ページ参照）、脂肪が多く脂溶性のビタミン類も多く含まれます。この後乳を飲むことで赤ちゃんは満足し、体重も増えやすくなります。

また、両方の乳房は独立していて、飲ませない方からは出なくなりません。たまったままの乳腺も母乳が作られなくなります。

両方の乳房、すべての乳腺からまんべんなく空になるまで飲んでもらいましょう。



母乳の分類

初乳ー移行乳ー成乳

初乳…産後2日頃（乳汁生成I期）に分泌される母乳。たんぱく質、

特にホエイたんぱくが含まれ、免疫成分が多くなっています。

移行乳…初乳から成乳まで（産後2ー9日頃）の母乳

成乳…産後9日頃から分泌される母乳。初乳に比べてたんぱく質が減

り、糖分、脂肪分が増えカロリーも高くなっています。この後

も月齢が進むに従い、たんぱく質、糖分、脂肪の内容、割合も

赤ちゃんの発育に合わせながら神秘的とも言えるような微妙な

変化を続けていきます。

前乳ー中乳ー後乳

授乳の際の分類…母乳中の成分は授乳の開始と終わりでは変化していま

す。たんぱく質とミネラルはあまり変わりませんが、脂肪の量

が異なっており、1回の授乳は脂肪の少ないオードブルから脂

肪たっぷりのメインディッシュまでのフルコースと言われてい

ます。

前乳…薄く透明感がある白色、脂肪は3%前後

後乳…脂肪分を最も多く含む（10%以上）、栄養価とカロリーに富み、

脂溶性ビタミン（A、D、E、K）もたっぷり含んでいます。

従って1回の授乳は時間を決めずに出来るだけ最後までしつか



りと赤ちゃんに飲んでもらうことが大切です。

早期母子接触中に初回授乳を行いましょ

赤ちゃんが生まれたら、すぐお母さんの胸の上で赤ちゃんを抱っこしてもらい、早期母子接触と言います。（以前はカンガルーケアと言われていました）

早期母子接触を行っている施設は多くありますが、お母さんや赤ちゃんが服を着て抱くだけでは早期母子接触とは言いません。抱っこを始めたらそのまま1時間以上待ちましょ。赤ちゃんは足で蹴って頭の方に移動し、お母さんの乳頭に辿り着き、自分で吸い付きます。これが初回授乳です。早期母子接触により、母乳が出やすくなり、母乳期間が延びることが知られています。

UNICEF/WHOの「母乳育児成功のための10カ条」の第4条では「お母さんが分娩後30分以内に赤ちゃんに母乳を飲ませられるように援助しましょ」とあります。

また、次のような利点もあります。

- ① 赤ちゃんを落ち着かせ、心拍と呼吸が安定する
- ② 母親の体温で赤ちゃんを温める
- ③ 赤ちゃんの代謝を促進し、血糖を安定化させる
- ④ 赤ちゃんの腸に母親の正常細菌叢が定着する



- ⑤ 赤ちゃんが泣く時間が減り、ストレスとエネルギー消費を減らす
 ⑥ その後の吸啜きゅうてつがうまくなる

このようにいろいろな利点がある早期母子接触ですが、出生直後という時期はどんな赤ちゃんも状態が急変する可能性があり注意が必要です。

早期母子接触中には赤ちゃんの状態をしつかり見ていることが大切です。お母さんに、早期母子接触中の注意点を説明し、赤ちゃんに酸素飽和度モニターをつけ、お母さんとお父さんにも赤ちゃんを見てもらいましょう。早期母子接触自体が具合の悪い赤ちゃんを増やすことはありません。

早期母子接触中は、お母さんも赤ちゃんも前述のホルモンであるオキシトシンがいっぱい出て、絆が強まり、お母さんのお産後の出血も減らします。

出産直後からの頻回授乳 母乳は何回も飲んでもらうことが大切

母乳はプロラクチンというホルモンが乳腺から母乳を分泌させ、別のホルモンであるオキシトシンが乳腺の表面の筋細胞を収縮させて母乳を乳管に送り出すことによって出てきます。プロラクチン分泌もオキシトシン分泌もお産直後が一番多くなります。

赤ちゃんがおっぱいに吸い付くことで、オキシトシンやプロラクチンがお母さんの頭の中（脳下垂体）から出てきます。赤ちゃんにおっぱいを吸ってもらわないと、これらのホルモンの血液中の濃度はすぐ下がっ

赤ちゃんのおなかのすいたサイン



おっぱいを吸うように
口を動かさず、音を出さず



手を口に持っていき
やわらかい声を出す



むずがる。
早く目も動かしが可

て妊娠前の値になつてしまひ、母乳が出なくなります。1日8回以上飲ませないと妊娠前の基礎値に戻つてしまひます。1日8回以上飲ませることが大切です。授乳回数を増やすには、赤ちゃんが泣き出す前に「赤ちゃんのおなかのすいたサイン」に気づいて、おっぱいをあげることです。赤ちゃんが泣いているのは空腹の遅めのサインなのです。

母乳は時間を決めて飲ませるのではなく、赤ちゃんがほしがつたら何回でも飲ませましよう。何回も授乳するためには、赤ちゃんとお母さんがお産後すぐからいつも一緒にいて、すぐ飲ませられる、母子同室（育児同床）が必要です。

母乳を続けるには飲ませ方が大切

赤ちゃんがおっぱいに吸いつくと、初めは痛みを感じる人が多く、これが母乳をあげられない原因にもなります。

乳首だけをくわえてしまひ、深くくわえてもらわないと、乳頭が傷つき痛みが出ることがあります。誰でも初めは乳頭を吸われれば痛いものです。授乳姿勢などで改善するので、飲ませ方が大切です（乳頭に対して深く、まっすぐくわえてもらうようにしましよう）。

赤ちゃんに吸われ、母乳が作られ、乳管に送られると乳頭の根元の乳管の一部が膨らみます。赤ちゃんがこのふくらみがある乳輪部（乳首の色の変わるあたり）を歯茎でくわえ、乳頭をのどの奥に吸い込み、舌でしごいて、のどにたまった母乳をごくごくんと飲みこみます。くわえ



方が浅いと母乳はあまり出ません。この哺乳のしかたは哺乳びんからの簡単な飲み方と全く違います。ですから哺乳びんからの飲み方になれてしまうとおっぱいを飲まなくなることもあるので注意が必要です（乳頭混乱といえます。40ページ参照）。

赤ちゃんの上顎と下顎が噛んでいる方向の乳腺は飲まれますが、口の脇方向の乳腺はあまり飲まれませんが、横抱きだけでなく、脇抱き、立て抱きもして全部の乳腺を空にしましょう。

A Q 早期母子接触中、赤ちゃんが泣きません、大丈夫でしょうか。

A 出生直後赤ちゃんは泣いて呼吸をしますが、お母さんの胸の上にいると安心してあまり泣きません。赤ちゃんはしっかりと呼吸をしています（通常は赤ちゃんの呼吸はモニターでみています）。お母さんから離そうとすると赤ちゃんは泣きます。赤ちゃんはお母さんと離れるから泣くのです。常にお母さんと一緒にいたいと思っれていることが分かります。

参考文献（HPサイト）

1. 母乳育児支援スタンダード JALC 医学書院 p109 2007
2. 「早期母子接触」実施の留意点 日本周産期・新生児医学会…2012年8月24日
3. 母乳育児成功のための10カ条のエビデンス 日本母乳の会 42-51 2005
4. 母乳育児支援ガイド ベーシックコース UNICEF/WHO 118-121 2009



赤ちゃんの「泣き」は「コミュニケーション」

多くのお母さんは赤ちゃんの泣きにとまどうでしょう。とくに初めて赤ちゃんをもったお母さんは、どうしてよいか分からず、つらくなってしまうことがあるかもしれません。「泣き」について知ってもらおうことで、お母さんのつらさを和らげられると思います。

出生後すぐの「泣き」

多くの赤ちゃんは、生まれるとすぐに「オギャア」と泣きます。これは、赤ちゃんが外界へ出て呼吸を開始したサインです。この「泣き」で赤ちゃんは空気をいっぱい吸い込みます。そうすると肺が膨らんで、心臓から肺への血行が盛んになり、呼吸・循環のシステムが確立します。胎盤から酸素をもらっていた状態から自分で酸素を取り込む肺呼吸へ大きく変わります。その後しばらくすると呼吸が安定して泣き止みます。早期母子接触をしてお母さんに抱かれると、赤ちゃんは温かさや匂いを感じて安心するため、静かな呼吸をするようになります。この母子接触中にお母さんから赤ちゃんを離すと、再びはげしく泣き始めます。これは、平穩を妨げられ不安になって「いやだ」と訴える「泣き」で、赤ちゃんは立派に意思表示をしていると考えられます。

「泣き」は赤ちゃんのコミュニケーション

赤ちゃんは生まれてからおよそ1.5カ月は声を発することができません。1.5カ月くらいになると「アー」とか「ウー」と言い始め、しだいに「フガフガ」と声を出すことや顔に表情が出てきます。それまでは「泣く」という行為が意思表示の唯一の手段なのです。泣くことがコミュニケーションの手段であることを赤ちゃんは自然に身につけて、お母さんに「かまってほしい」と訴えていると考えられます。そのため、泣いている赤ちゃんの気持ちをどのようにわかってあげることが大切になるとなります。

生後1日目まで

生まれた当日と翌日は、お母さんと一緒にいる赤ちゃんは心身が安定しており、ゆっくり休めているため、泣く回数は少ないものです。泣かない赤ちゃんでもおよそ3時間毎におっぱいを吸わせるようにして下さい。この時期にスタップが授乳の仕方を教えてくれます。赤ちゃんがおっぱいを吸うことで母乳の分泌が促進されます。この時、お母さんはリラックスできる姿勢で、赤ちゃんがおっぱいに向き合えるようにタオルやクッションを利用して、乳首を深くくわえられるようにしてください。赤ちゃんの乳首を吸う力はすごく強いと身をもってわかるでしょう。赤ちゃんは生きるため一生懸命なのです。深くくわえてもらうことで乳首が守られます。



生後2日目の「泣き」

生後2日目になると本格的な「泣き」が始まります。「泣きの2日目」です。ここからお母さんの格闘が始まると言えます。「赤ちゃんはお弁当と水筒をもって生まれてきている」と言われていますが、2日目になると空腹感をもつでしょうし、のども乾いてきます。うんちやおしっこが出ることでおむつが濡れて気持ち悪い感じもあるでしょう。また、お母さんに抱かれていると安心できることもインプットされています。抱いて泣きやんだ赤ちゃんをコットに移すと、すぐにまた泣きはじめることもよく見られる光景です。赤ちゃんは泣くことで、お母さんに「抱っこして」とか「なんとかして」と訴えているのです。そこでお母さんはオムツを調べて、うんちやおしっこで汚れていなければ、抱っこをしておっぱいをあげて下さい。生後2日目にはジワッと母乳が出はじめるので、それを赤ちゃんにあげてください。「泣きの2日目」はお母さんにとっても泣きたい気持ちになる日でしょう。頑張つて乗り越えらると、3日目からは母乳分泌が多くなってきます。苦労が報われてくるのです。

赤ちゃんが泣く前のしぐさ

生後3日目になると母乳分泌量はグンと増えてきます。母乳育児が軌道に乗りはじめの時期です。「泣き」の回数も少しずつ減ってくるでしょう。この頃から赤ちゃんはおっぱいの吸い方をマスターしてきま



す。そうすると「おっぱいを吸いたい」と泣く前に、口をとがらせてチュパチュパしてアピールすることがあります。このしぐさをみつけておっぱいをあげるようにすると、赤ちゃんは嬉しいでしょう。泣く前に口でアピールすることを覚えてくれます。お母さんと赤ちゃんの絆づくりです。

母乳育児と「泣き」

母乳育児が順調になってくると、赤ちゃんの泣く回数はグンと減ってきます。心が満たされ、精神的に落ち着いているからなのでしょう。泣く前に対応されれば、泣く必要がないということです。そうなる的理想的です。しかし、小児科でワクチン接種を受けると「ギャンギャン」泣くので、日頃とちがう赤ちゃんを見てお母さんは驚いてしまうことがあります。「痛い」という赤ちゃんの意思表示です。

帝王切開分娩のお母さんへ

帝王切開分娩後の母乳分泌開始は少し遅れます。点滴や術後の痛みで半日から1日の遅れがあることを承知しておいてください。術後は思うように身動きできない不自由な状態が1〜2日間ほど続きます。しかし、ベッドで横になったままでもおっぱいをあげることができるので、母子同室ができていればスタッフに頼んで授乳をさせてもらうようにしましょう。帝王切開分娩であっても授乳回数を減らすことがなければ、



母乳分泌は術後4日目には多くなってくるでしょう。

赤ちゃんが泣かないのは大丈夫なのでしょうか？

A Q

泣かない、あるいは泣く回数が少ない赤ちゃんも確かにいます。小さく生まれた赤ちゃんにその傾向があります。発熱や皮膚の乾燥がなく、おしっこやうんちをして、元気に母乳（搾母乳を含む）やミルクを飲んでいれば、心配はないでしょう。病院に滞在している期間はスタッフや赤ちゃんの状態を観察していますが、心配ならスタッフに声掛けしてみてください。泣かない赤ちゃんであっても、3時間ほどの間隔でおっぱいをあげてください。

A Q

赤ちゃんが夜によく泣くのはどうしてですか？

赤ちゃんは生後2カ月までは夜型人間です。胎児時代は暗くて静かな子宮の中で過ごしてきました。その影響が残っているため夜に活発になるといふバイオリズムが2カ月間ほど続きます。その後は昼型になっていくのですが、それまではお母さんも赤ちゃんにつきあってあげてください。昼間は眠ってくれる時間が増えるので、お母さんも昼寝ができる睡眠時間を増やせるでしょう。

母乳育児と母子同室



おっぱいは頻回にあげましょう

母乳育児の成功のためにお母さんと赤ちゃんができるだけ一緒にいるように配慮することが有効と考えられています。WHOの提唱した母乳育児成功のための10カ条の第7条にも「母子同室をすすめて、お母さんと赤ちゃんが一日中、24時間一緒にいられるようにしよう。」と書かれています。それではどうして赤ちゃんとお母さんがいつも一緒にいることが母乳育児の成功に係り合ってくるのでしょうか。その点について考えてみましょう。

まず、第一にお母さんから出る母乳の量は赤ちゃんがお母さんのおっぱいに吸い付く回数に大きく影響されるからです。研究によると生まれて1日目に7回から8回以上授乳したお母さんのおっぱいからはそれより授乳の回数が少ないお母さんより86%も多い母乳分泌が認められるとのことです。つまり、赤ちゃんが乳首を吸う刺激によって乳汁の分泌が促されます。たとえ十分におっぱいが出ていない時期でも乳首を吸わせることは大変意味があります。ですから、お母さんと赤ちゃんが離れているよりも、同じお部屋にということが大切だと考えられているのです。

母乳の分泌を増やす以外にも、頻回に授乳すると別の利点もいろいろ



あります。

赤ちゃんに対する利点は、頻回に乳首を吸うことによって赤ちゃんの腸の動きが活発になり胎便の排出が促されます。胎便が長く腸の中にあることは黄疸の原因の1つですので頻回に授乳することは黄疸の発症率を低くすると考えられています。

次にお母さんに対する利点を考えてみましょう。頻回におっぱいをあげることによってお母さんの脳下垂体から子宮を収縮させるホルモン（オキシトシン）が分泌されます。それにより悪露おろちが早く排出され、また子宮筋の収縮も促され、子宮が元の状態に早く戻ることが促されます。

おっぱいを吸われると母性がめざます

最近では、赤ちゃんが乳首を刺激することが「母親としての目覚め」を起こす働きがあると注目されています。赤ちゃんに乳首を吸われた刺激は脊髄を通じて脳に届きます。脳に届いた刺激は脳下垂体に届き乳汁の分泌を促すホルモン（オキシトシンとバソプレッシン）を放出させます。それと同時に乳首から脳に届いた刺激は脳内の経路を通じて、内側視索前野という母親としての自覚にスイッチを入れる領域に到達します。この領域に刺激が入ることによって自分自身が母親になったという自覚が促されると考えられています。

興味深いのは、乳首を吸われるという刺激以外にも赤ちゃんの声を聴くこと、赤ちゃんの肌に触れること、あるいは赤ちゃんの匂いなどお母



さんの五感を通して得られる赤ちゃんからの刺激すべてが母性のスイッチをonにすることです。

様々な赤ちゃんからの刺激によってお母さんとしての自覚が目覚めるとすれば、お互いからの刺激を数多く受けることができる母子同室が望ましいと考えられています。

このように母子同室は母乳分泌を促進させるという目的からも、また母と子の絆をより強くするという意味からも有効と考えられ、多くの施設で実施されているのです。

搾乳さいにゅうについて

母乳育児の確立と継続には、直接赤ちゃんにおっぱいを吸ってもらって直接哺乳が最も効果的な方法です。しかし、母と子が離れることが避けられない場合などで直接哺乳ができない場合があります。そのような場合には、母乳分泌を維持するためと乳房を楽にするために搾乳が必要になります。

搾乳さいにゅうが必要な場合

赤ちゃん側の理由

- ・ 早産や低出生体重児等で治療が必要なため直接哺乳が出来ない。
- ・ 哺乳力が弱くて、直接哺乳が効果的に出来ない。
- ・ 口腔の形態に問題があり（口唇裂、口蓋裂等）直接哺乳が効果的に



出来ない。

お母さん側の理由

- ・乳頭が小さい、大きい、短い、長い、硬い、伸びない等で、赤ちゃんがうまく吸い付けない。
- ・おっぱいが硬く張って、乳輪乳頭の伸びが悪くなり、赤ちゃんが吸い付けなくなる。
- ・母乳が出すぎて、赤ちゃんが飲みきれず、余ったおっぱいがうっ滞している。
- ・何らかの病気にかかり、その治療のため一時的に授乳が出来ない。
- ・仕事開始になり、赤ちゃんと離れて過ごさなければならぬ。

搾乳方法

手による搾乳

図にあるように、

- ①片手で乳房を支える
- ②親指と人さし指を乳輪の境目近くに置き
- ③乳頭の奥で優しくはさんで圧迫する
- ④赤ちゃんが飲むようなりづむで、色々な方向から片方ずつ搾乳する。(母乳を捨てなければならぬ時は両方一緒に搾乳するのも良い)

注意点…搾乳の力はソフトにして、痛くないようにして搾乳しましょう。

搾乳器による搾乳

手動式・電動式の搾乳器があります。乳管が開通していなければ乳汁は分泌してこないのです。出産後間もない時は、まず乳管開通（17ページ参照）を行ってから搾乳器を使用しましょう。

早産などで、直接飲ませられるまで時間がかかりそうな場合は、電動搾乳器ですとその振動が良い刺激にもなりますので効果的です。

どのような搾乳器を使うかについては、赤ちゃんとお母さんの状況にもよりますので、出産した施設の助産師に相談しましょう。



Q お母さんと赤ちゃんが一緒にいることは新生児室に預ける場合と比べてどういう免疫的なメリットがありますか？



A 母親と子供は細菌を共有しながら生活しています。そのシステムを説明しましょう。

母親が細菌やウイルスに襲われると、気管支や小腸の粘膜でその細菌を認識したリンパ球が作られます。そのリンパ球はリンパ液や血液で乳腺に運ばれ、乳腺で分泌型の免疫グロブリンを作ります。この免疫グロブリンを赤ちゃんが母乳と一緒に飲むのです（気管支・小腸・乳腺経路）。つまりお母さんと赤ちゃんが共同で細菌やウイルスに立ち向かう



のです。また母子同室には、母親の皮膚などに住んでいる常在菌を赤ちゃん自身が自分の体の中に取り入れて、お母さんと同じ細菌叢を形成する働きもあります。

母と子が一緒にいる事によって、これからたくさんの細菌やウイルスがいる世の中で暮すための準備をしているのです。母子異室での新生児室の看護師さんと赤ちゃんの間では、残念ながらこのような関係を作るのは難しいのです。

Q 母子同室ではお母さんが疲れませんか？

A このような心配をされがちですが、母子異室よりもお母さんは赤ちゃんのペースが早くつかめますし、赤ちゃんもお母さんと一緒にいられる安心感から落ち着いて眠ってくれます。

また、お母さんも産後の疲労感や痛みがあっても、赤ちゃんの顔を見ていることで癒やされるでしょう。

母子同室にした場合と異室にした場合で母親の睡眠時間の差はなく、同室の方が赤ちゃんの泣く時間が短く、深睡眠の時間が長いという報告もあります。赤ちゃんが泣くのはお母さんと離れてさびしいからなのです。

赤ちゃんとお母さんの状態はそれぞれ違いますし、日々変化しますので、「ちょっとつらいかなあ」と感じた場合はスタッフに相談しましょう。

う。

Q 母乳は片方ずつ5分間ずつ飲ませて10分で切り上げるようにいわれましたが。

A おっぱいは、1回の授乳においても、飲み始め（前乳）から飲み終わり（後乳）にかけて変化しています。

このように『フルコース』のような変化をしますので、時間は制限せず、片方のおっぱいが軽くなるまで飲ませ、それから反対側を飲ませます。赤ちゃんが満足するまで左右交互に何度でも飲ませましょう。

Q おっぱいが張ってきたので、授乳前に搾乳するように言われましたが…

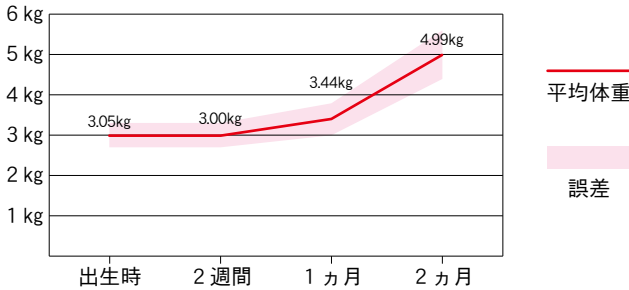
A まずは赤ちゃんに吸ってもらって、張りをとることが第一です。あまり張って乳頭が伸びなくなっているときは、少し手でしぼって乳頭を伸ばしてから授乳することもあります。乳房のしこりは赤ちゃんに吸ってもらって治すことが基本です。

参考文献 (エロカヤク)

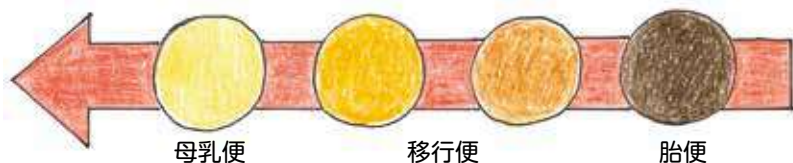
- 1) Keefe MR. (1987). Comparison of neonatal night time sleep-awake patterns in nursery versus rooming-in environments. *Nurs Res*, 36 (3) : 140 - 144.
- 2) Lawrence RA, LawrenceRM. (2005). 母乳哺育, p.120
- 3) Valentine CJ/Hurst NM, Schanler RJ (1994). Hindmilk improves weight gain in low-birthweightinfants fed human milk. *J pediatr Gastroenterol Nutr*, 18 : 474 - 477

新生児期の赤ちゃんの体重増加と糖水やミルクの補足

■ ③のタイプの赤ちゃん30名の生後2ヵ月体重の平均



2009年のUNICEF/WHO「母乳育児支援ガイド、ベビック・コース」には「生後数日は体重の減る赤ちゃんもいます。これを生理的体重減少と呼び、赤ちゃんが子宮の中で蓄えた余分な体液を排泄するからです。赤ちゃんは生後2週間までに出生時の体重に戻る必要があります。」と記載されています。そのことについて堺武男は出生後の体重増加には3つのパターンがあると述べています。①出生後2〜3日から増加するタイプ。②1週間ほど体重減少後増加するタイプ。③2週間ほどまで体重減少が続き、その後ゆっくり増加するタイプ。つまり赤ちゃんの発育は一樣ではないということがわかります。この3番目のタイプは、2週間健診などで「ミルクを足しましょう」と言われることが多い赤ちゃんです。それまでに母乳は1日に10〜15回くらい飲み、おしっこもうんちもしつかり出ていますが体重は2週間あたりまでゆっくり減り続けます。でもこの後の経過を見ると、体重は増え始め、1ヵ月健診までの2週間に500gくらい、その後の1ヵ月では1.5kgくらい増えてくれることが多いようです。母乳の分泌が少しゆっくりなのかもしれません。人工乳は足さずに経過を見ても大丈夫なことがほとんどです。その間お母さんは心配かもしれませんが、2週間健診や、



1カ月健診で相談しながら赤ちゃんが元気であれば母乳育児をそのまま続けて下さい。体重の推移については右上の③のタイプの赤ちゃんの体重推移を参照して下さい。このグラフは35人の赤ちゃんたちの平均ですがみんな同じような経過で育ってくれます。ミルク（人工乳）は一滴も足していません。

赤ちゃんが健康であり、十分な量の母乳を飲んでいればできるだけ自然に見守りたいものです。

では、赤ちゃんが十分な哺乳をしているかどうかを判断する目安は体重の他にどのようなものがあるでしょうか。次の2点に着目してみましよう。

① おしっこの回数

生まれて間もない数日は少しの初乳を飲むだけです。おしっこの回数は少なくおむつ1〜2枚の交換で済みます。しかし、生後1週間頃には6枚から8枚のおむつの交換が必要になります。

② うんちの色

生後5日目ぐらいでうんちは黒緑色の胎便から、マスタード様の黄色になります。うんちの色が黄色に変わった後は1日3回から4回の排便になります。

以上のような尿と便の具合から見て哺乳量が不足していると判断した



場合は「補足」を行います。

哺乳量が不足していると判断した場合、搾乳が十分できる場合は搾母乳を、搾母乳が十分採取されない場合は人工乳や糖水の使用も考慮します。

補足量は赤ちゃんの状態と哺乳の状態により異なります。一般的に生後1日目の赤ちゃんの胃容量は5〜6cc、3日目で20cc位、10日目で60cc位と言われています。補足の量は胃容量と哺乳の量、赤ちゃんの状態をみて決めます。特に人工乳は母乳に比べて胃の停留時間が長いので、ある程度哺乳ができてきている赤ちゃんを満腹にしてみましょうと、おっぱいからの哺乳をしなくなってしまうかもしれません。お母さんが、補足量がわからない時は医療者に相談するとよろしいでしょう。生後日数、体重増加の状態、哺乳の状態などから補足量を提案してくれると思います。

乳頭混乱

おっぱいからの直接哺乳（直母）と哺乳びん（ゴム乳首）からの哺乳では乳汁の出力が異なります。直母ではおっぱいを吸い始めてから1分ほどして射乳反射と呼ばれる動きが乳首におこり、それから母乳が分泌されます。それを赤ちゃんは口全体を使って乳首をしごくように吸って哺乳します。それに対して哺乳びんでは赤ちゃんがゴム乳首をくわえた瞬間にミルクが出てきます。その飲みかたも上下の唇を動かすだけになります。

この哺乳びんによる飲みかたに赤ちゃんが慣れてしまい直母を嫌がるようになり、身体をのけぞっておっぱいを拒否するようになることがあります。この現象を赤ちゃんが乳頭を間違えるためにおきるとい意味で「乳頭混乱」といいます。乳頭混乱が起きるとそこから立ち直るのはとても大変です。

ところがこの乳頭混乱そのものも考え方や原因について医学的には定まっておらず、現在は「いわゆる乳頭混乱」という言い方が一般的です。

それでもこういう現象があることは事実ですので、不必要な哺乳びん（ゴム乳首）やおしゃぶりの安易な使用は避けることをお勧めします。そのためにかップ授乳やシリンジやスプーンによる補足が薦められているのです。

しかし、カップ授乳等は慣れが必要ですので、お母さんたちが自宅で補足する場合に哺乳びんの使用も致し方ない事です。その場合、できるだけ直接授乳を阻害しないように作られた人工乳首を使用するとよいでしょう。

補足は哺乳びんを用いて行うのですか？

A 赤ちゃんがお母さんの乳首を吸うことを邪魔しない補足の方法としてカップ授乳やスプーン授乳が良いとされています。

哺乳びんについているゴム乳首の吸い方とお母さんの乳首の吸い方は異なっています。赤ちゃんにゴムの乳首を吸わせ続けているとお母さんの乳首をゴム乳首の吸い方で吸う癖ができてきます。そうなると上手に哺乳乳が出来なくなり赤ちゃんの体重が増えないばかりか、お母さんに乳腺炎が起きることもあります。これを「乳頭混乱」(40ページ)といいます。

参考文献 (HPサイト)

1. La Leche League International. The Breast feeding ANSWER BOOK,3rd ed.79-80
2. La Leche League International. The Breast feeding ANSWER BOOK,3rd ed.268-269
3. 安心の母乳育児 日本母乳の会

新生児黄疸^{おうだん}

新生児黄疸の原因

黄疸には出生直後の黄疸と生後数日以降の黄疸があります。出生直後の黄疸は血液型不適合や肝臓、甲状腺等の病気と関連するので、ここでは生後数日以降におこる母乳育児に関連する黄疸について述べます。

黄疸の原因は赤血球の寿命が尽きて破壊される時に生ずるビリルビンという物質が原因です。赤ちゃんの場合、大人より赤血球の濃度が高く、また赤血球の寿命が短いのでビリルビン産生量が多いのです。それに加え肝臓でのビリルビンを代謝する能力が大人に比べ弱いのでますます黄疸が出やすいのです。母乳育児に関連する黄疸は次の二つに分けられます。一つは生後5日目くらいまでの産科入院中の黄疸、もう一つは産科退院後も長引く黄疸です。

① 産科入院中に起る黄疸

赤ちゃんが栄養摂取の不十分な状態では、肝臓から腸管に排泄されたビリルビンの再吸収が活発になります。ところが、初乳には胎便の排出を促しビリルビンの再吸収を抑制する働きがあります。ですから、生後すぐに頻回に授乳することは黄疸の予防のためにも大事なことです。



そのため、生後5日目までの赤ちゃんで黄疸が強くなっている時はきちんと母乳が飲めている状態か評価して見る必要があります。胎便が十分排泄されるほどの授乳の回数があるかということと、赤ちゃんがしっかりと哺乳できるようにきちんとした抱き方をお母さんがしているか、この2点を評価します。

黄疸がある赤ちゃんで、体重減少が多く、また哺乳が十分でないといと判断した場合は搾母乳や人工乳などの適切な補足を考慮します。その場合でも頻回の直接授乳を継続することが必要です。

腸肝循環とビリルビンの再吸収

一定の寿命を終えて壊れた赤血球からは非抱合型ビリルビンが作られます。これが黄疸の原因になります。ビリルビンは肝臓に取り込まれ、水に溶けやすい抱合型ビリルビンとなり（グルクロン酸抱合）、抱合型ビリルビンは胆汁酸と共に十二指腸に排泄され腸管を経て便中に排出されます。これで黄疸の原因になるビリルビンは排泄されますが、この腸管内で抱合型ビリルビンは腸内細菌や母乳中の酵素（ β -グルクロニドダーゼ）の作用で再び非抱合型のビリルビンになってしまい、非抱合型のビリルビンは腸から吸収されやすいので再吸収されて再び黄疸の原因になってしまいます。赤ちゃんがお腹の中にいる時は、ビリルビンを胎内で便中に排泄してしまうと羊水が便だらけになり大変なことになります。そこで抱合型ビリルビンを、腸管で非抱合型ビリルビンに戻して再

吸収して胎児の血液に戻し、それを胎盤を通じて母体に送ってお母さんに処理してもらうことで事なきを得るといふ巧みなシステムが生後しばらくは残っているためです。

このように腸と肝臓に存在するビリルビンの再吸収システムを腸肝循環と呼んでいます。

② 退院した後も長引く黄疸

退院した後も黄疸が長引く場合、もちろんこの場合も甲状腺や肝臓、腸などの病気がないかどうか検査する必要がありますが、この稿では母乳に由来する黄疸について述べます。

原因はいろいろありますが、腸肝循環によるビリルビンの再吸収を促進されることが主な原因と考えられます。この説に加えて、生後初期に十分な母乳を飲んで体重増加の良好だった赤ちゃんは、そうでない赤ちゃんに較べて、長引く黄疸のおこる率が少ないことから、生後初期の適切な授乳が長引く黄疸の予防に大事であると考えられています。

黄疸が長引いている場合も授乳を中止する必要はありません。頻回の授乳を心掛けましょう。体重の増えが悪い場合、後乳が体重増加に有効ですから両側の乳房を吸わせましょう。

直接哺乳量が少ないと判断した場合は搾母乳、人工乳などの補足も考えなくてはなりません。



ビリベッドでの光線療法



保育器での光線療法

新生児黄疸の治療

黄疸が出ているとしても授乳を中止したりする必要はありません。まず第一に確認すべきことは、赤ちゃんがきちんと母乳を飲みとれる姿勢で授乳が行われているかどうかと、十分な回数の授乳が行われているかどうかの2点です。一般的には生後3日目で1日に3〜4回の排便があるのが目安ですが、この回数に足りていない場合や、便がまだ黒いままの排便の場合は頻回授乳を心掛けましょう。

それでも黄疸が強くなるようであれば血液中のビリルビンの値を測定します。ビリルビンの値が基準以上であれば光線治療を行います。

光線療法は、皮膚を通過した光が、血液中のビリルビンを排泄されやすい形にかえるという性質を利用しています。光線療法によりほとんどの黄疸はよくなります。

光線療法は、保育器の中で行われるため、治療中はお母さんと赤ちゃんが離れ離れになります。また、皮膚や便を通して水分が失われやすい状態になります。このために、治療中ですがより一層の頻回の授乳や母子の接触を心掛ける必要があります。現在では母子同室で光線療法ができる器材も使われています。これならお母さんと赤ちゃんは一緒にいられます。

Q

水（糖水など）を補足することで黄疸は軽くなりませんか？



A ビリルビンの数%が尿から排泄されるのみで、残りのほとんどは便と共に腸から排泄されます。

従って水分を補って黄疸を改善させることはできません。また、水の補足は腸の動きをよくするとは考えられていません。

Q 黄疸が強い場合、一時直接授乳を中止して人工乳に替えた方がいいと言われました？

A 基本的には人工乳に替える必要はありません。数日母乳育児を中断されるとお母さんの乳房のケアが大変になります。

光線療法中でも母乳を続けるようにしてください。2〜3日も母乳をあげないと、その後の母乳分泌が悪くなったり乳腺炎となったりすることがあります。母乳を続けることで赤ちゃんの黄疸が長引くことはありませんが、母子同室で行う方法（ビリベットやビリブランケット）から保育器に入れて行う方法にするなど治療の仕方を変えたり、治療期間を若干延長することでよくなります。保育器に入れて光線療法をすることになっても赤ちゃんを抱いて母乳をあげることや赤ちゃんに触れる時間はとれます。あせらないでビリルビン値が下がるのを待ちましょう。

産後2週間健診の意義



お産後の入院期間は、自然分娩で5〜7日、帝王切開で7〜10日前後が一般的です。

出産後のお母さんのほとんどは、自分の身体の回復と乳房の変化に順応しながら、赤ちゃんと一緒に生活ができる育児を学んで退院します。

一方でお母さんの乳房はこの時期の変化が最も大きく、張りが強すぎたり、母乳の分泌が十分でなかったりと母乳育児がまだ確立せず、不安を抱えたまま退院される方もおります。

そこで、退院後の赤ちゃんとの生活の中で感じる不安や心配事を気軽に相談し、赤ちゃんの発育発達や育児の状況を確認してもらうことを目的として出産した施設で行われるのが2週間健診です。

退院後の悩み、心配事を一人で抱え込まず、気楽に受診され、相談されることをお勧めします

産後2週間健診で確認する項目

赤ちゃんの体重と退院後からの1日の体重増加量、排泄回数、黄疸の程度、全身状態、栄養の種類と哺乳状況、乳房の状態、授乳回数や授乳状況、お母さんの不安や心配事、退院後の家での過ごし方と様子、家族の協力の方法と様子などです。



おもに助産師が担当し、必要があれば小児科医師の診察となります。

赤ちゃんの体重増加と母乳不足感

赤ちゃんの体重が増えている目安は排泄（おしっこやうんち）の回数や皮膚の張りやツヤ、機嫌の良さで感じることができます。1日6～8回以上の薄い色のおしっこ、1日2～4回（授乳のたびに出ることもあります）の黄色のうんちが出ていれば母乳量は足りていると考えてよいでしょう。

でも、赤ちゃんの体重は増えているのに、母乳だとのくらい飲んでいないのかわからないので「ちゃんと飲めているのかな」、「おっぱい出ているのかな」、「赤ちゃんの体重増えたかな」、「飲ませたのに寝てくれないうし飲ませてみすぐ欲しがる」、「おっぱいの張りもなくなった」と不安になることがあります。これは本当に母乳が不足しているのではなく、足りないのかなと不安に思ってしまう「母乳不足感」と呼ばれる感情です。自信を持って大丈夫です。

おっぱいを吸われた後に乳房の張りがとれて軽くなったと感じたら十分に吸っていると考えていいでしょう。また、退院後10日をすぎたところからおっぱいの張りが急にとれることがあります。「出なくなったのかな」と不安になるお母さんもいますが心配はいりません。赤ちゃんが良く吸うようになるとおっぱいの調子がよくなり、吸われると出るおっぱいに変わってきたのです。このとき、「足りてないのかも」と人工乳を



足しなくなりますがその必要はほとんどありません。もう一度おっぱいを吸わせてみましょう。授乳回数が増えれば増えるほど母乳の分泌は増加します。おっぱいは、吸われると張りが出て、授乳後はおっぱいは軽くなり搾ってもあまり出ない、張りも感じない、そんなおっぱいが理想的です。

退院の頃、初乳がなかなか出ず、赤ちゃんとのタイミングが合わずうまく吸着出来ないなどの理由で補足（搾母乳や糖水、人工乳）を必要として退院されたお母さんもおられると思います。2週間健診で授乳状況を確認してもらいましょう。

それで搾母乳も人工乳の補足もいらなくなるかもしれません。母乳育児がしっかり確立するには2ヵ月かかると言われています。あきらめずに赤ちゃんの生活リズムに合わせて授乳していきましょう。

「おじいちゃん、おばあちゃん」の忠告は正しい？

赤ちゃんが生まれると誰もが可愛いと思うのでいろんなことを言ってきます。何かをしてあげたいと思う気持ちからなのでしょうが、お母さんにとっては混乱したり、苦痛に思えることもあります。おじいちゃん、おばあちゃんは人工乳（ミルク）で育児をした方がほとんどなので、「ミルクは栄養があるしよく寝る」、「そんなに抱っこしたら抱きぐせがつく」、「授乳回数が10回なんて多すぎる」などあまり根拠のないことをいってお母さんを不安にさせます。それも2週間健診で相談して下

さい。

また、上にお子さんがいる方はまだおっぱいを吸いたそうにしていたら我慢せずにごろご兄弟授乳を試してみましよう。お姉ちゃんお兄ちゃんにも「お兄ちゃんお姉ちゃんになってくれてありがとう。お手伝いお願いね」と一緒に育児に参加してもらいましよう

生後1〜2ヵ月までの赤ちゃんは、体内時計は夜型ですので、夕方から元気に泣きだしおっぱいも夜間によく飲みます。日中に寝ていることが多いのでお母さんも一緒に昼寝をしましょう。そうしているうちに私たちと同じように体内時計も昼型になり、夜はよく寝るようになります。

Q 赤ちゃんが夜泣くことが多く、風呂上りに湯冷ましあげるように言われましたが。

A 母乳は水分が88%ととても多く、湯冷ましをあげる必要はありません。湯冷ましは人工乳育児の習慣で、昔のミルクはとても濃かったのでお風呂上がりの湯冷ましが必要と言われていました。赤ちゃんは夜に泣くことが多く、夜2時間毎に授乳することは当たり前のことですよ。

参考文献（HPサイト）

1. 安心の母乳育児―長く続けるために―日本母乳の会
2. UNICEF/WHO（橋本武夫・監訳）日本ラクテーション・コンサルタント協会・訳）UNICEF/WHO母乳育児支援ガイド 医学書院 2003
3. 母乳育児支援スタンダード第2版 医学書院 2015
4. よくわかる母乳育児 改訂第2版 へるす出版 2013
5. 平成25年度児童関連サービス調査研究等事業 困難な状況におかれた親の妊娠・出産の支援に関わる調査研究報告書 一般財団法人こども未来財団 2014年3月
6. 母子に寄り添う―小児科医師が伝える母乳育児支援さかいたけお赤ちゃんこどもクリニック 堺 武男 2015年7月5日 ピジョンセミナー



産後1ヵ月健診でのアドバイス

産後1ヵ月の赤ちゃん

赤ちゃんを迎えてからの1ヵ月を無事に乗り越えてこられたこと、おめでとうございます。よく頑張つてこられましたね。

最近、赤ちゃんが以前より泣くようになっていませんか？おっぱいを飲んだ後なのに、抱っこしないと寝なかつたり、飲んだ後なのに手をしゃぶつたり。おっぱいも前ほど張らなくなつて、「もしかしたら母乳が足りないの？」と思う方もいるかもしれません。ほとんどは赤ちゃんの成長やおっぱいの自然な変化によるもので心配いりません。

この頃の赤ちゃんは飲むだけでは満足せず、たくさん遊んでもらいたいとアピールしてきます。ご家族で協力しながら、なるべく赤ちゃんの要求にこたえてあげましょう。お散歩も母子ともに気分転換になっていいですね。赤ちゃんの指（手）しゃぶりは、赤ちゃんに力がついてきて顔に手が届くようになった証拠です。お腹がすいている訳ではありませんが、赤ちゃんは授乳の後も指しゃぶりをしますが、おっぱいが足りないからではなく、遊びの一種で成長している証拠です。やめさせたり、おしゃぶりをあげたりしないようにしましょう。

飲んでいる量が十分であれば、おしっこが1日6回以上たつぷり出ます。うんちは1ヵ月を過ぎると、まとめて出すようなる子が多く、2〜



3日に一度になることもあります。

産後1ヵ月頃の授乳

体重の増えはどうか？生まれた時からの体重からではなく、生まれてから一番減った時からみてみましょう。WHO/UNICEFによると、母乳が足りていれば、1週間で125g、1ヵ月で500g以上増えるとされています。また、急激に体重が増える赤ちゃんがいますが、母乳のみの場合、肥満には結びつきません。欲しがるだけ飲ませましょう。2〜3ヵ月過ぎてから体重増加が緩やかになることがあります。赤ちゃんが自分で調節しているのですね。

1ヵ月を過ぎると、昼間は頻繁におっぱいを欲しがり、夜は長めに眠るお子さんが出てきます。時間を決めて起こす必要はありません。おっぱいが張ってお母さんが目覚めた時は、赤ちゃんを優しく起こして飲んでもらってもいいですね。

逆に、飲んだばかりでも、赤ちゃんがおっぱいを欲しそう、と思ったら、張ってくるまで待つ必要はありません。頻回に飲ませることで赤ちゃんが必要な量の母乳が作られていきます。ほどよく張って、赤ちゃんが飲めば出てくる、というのはいいおっぱいなのです。

もし赤ちゃんの体重の増えが少なめで、もともと母乳が出てほしい時には、授乳の回数を増やしてみましよう。母乳の成分は、飲みはじめよりも終わりの方が脂肪の割合が多く、カロリーも高いので、短めに切り上



げずにしっかりと飲ませたほうが赤ちゃんの体重が増えます。混合栄養の場合も、1日6〜7回以上飲ませていけば母乳は出続けます。長く飲ませたら飲ませただけ、母乳の良いところが赤ちゃんに伝わります。離乳食が始まったら人工乳（ミルク）をやめて母乳だけでよくなるかもしれません。

地域の保健センターから保健師さんの新生児訪問はありましたか？母乳育児の相談窓口として、出産した産科以外に、地域の開業助産師さんもあります。かかりつけの小児科でも育児相談ができます。1ヵ月はまだまだ赤ちゃんに手がかかる時期です。お母さんと赤ちゃんの笑顔のためにも、悩んでいることや、困ったことがあったらお母さん一人で抱え込まずに、お手伝いをお願いしたり、誰かに相談を試みましょう。

これから2ヵ月に向けて、視線が合うようになったり、あやすと笑ったり、喃語（おしゃべり）が出てきたり、可愛さが増して、育児が楽しくなってくる時期です。楽しみですね。

Q

1ヵ月健診で授乳回数が12回と多いから、ミルクをいっぱいあげてお母さんも少し休みましょうと言われましたが。

A

この時期に1日12回の授乳回数は、普通です。基本的に赤ちゃんがほしがる時は何回でも飲ませてください。体重の増えが順調

なら、次第に母乳の量とバランスが取れて落ちて着いてきます。

乳児期早期の赤ちゃん（生後6カ月まで）

赤ちゃんの成長・発達

生後1カ月を過ぎると、それまで寝ていることが多かった赤ちゃんも少しずつ起きている時間が長くなってきました。そしてだんだんと昼間の目覚め時間が多くなり、3カ月ころから昼夜の生活リズムが徐々に身に付いてきます。

また、まわりの動くものを目で追いかけたり、話しかけるとニコッと笑ったり、いろいろな表情を見せてくれるようになるのもこの時期です。からだの機能も発達し、首がしっかりしてくるため抱っこしやすくなります。このころから指しゃぶりを始める赤ちゃんもいますが、成長していくなかでの大事な行動ですので無理にやめさせないで下さいね。

その後、楽しいことには声を立てて笑い、気に入らないことがあれば大声で泣くなど、成長を感じさせる行動がどんどん増えていきます。抱っこをせがむのもその一つです。「抱きぐせ」など心配せず、たっぴりと抱っこしてあげましょう。

6カ月ころには、腹ばいになると両腕で支えて首を持ち上げたり、寝返りを打つようになり、赤ちゃんの成長に目を見張ることでしょう。でも、これらには赤ちゃん1人ひとりの個性がありますので、わが子を他の赤ちゃんとあまり比較しないで下さいね。



授乳について

授乳時間と回数については、一定の決まりはありません。それぞれの赤ちゃんとお母さんによっておっぱいのリズムが様々だからです。成長にともなって授乳間隔が開いてくることもあれば、かえって何回もおっぱいを欲しがる場合もあります。

特にそれまでより頻繁に欲しがるようになると、「母乳が足りないかな」と思いがちですが、その前に赤ちゃんの様子を観察してみてください。表情が生き生きしていますか？皮膚の張りは良いですか？口内はしっとり湿っていますか？飲み終わった後、満足な表情をしていますか？おしっこをたぷりしていますか？これらが確認できれば、問題はありません。頻繁に欲しがるのは赤ちゃんが急激に発育するときによくみられることで、たくさんのおっぱいを必要とするからです。このようなときは、時間にこだわらず欲しがるだけ与えて下さい。お母さんのおっぱいも、何回も吸わせることで赤ちゃんの要求に見合った量が出てくるから不思議です。

この時期には、「おっぱいが張ってこない、出なくなってきたのでは」と心配するお母さんが少なからずいますが、「おっぱいの張り」と「母乳の分泌量」はあまり関係がないことを覚えておいてください。張りを感じないのは乳腺の中へ溜まっている母乳が少なくなったためであり、吸われたときに赤ちゃんの欲しがる量の母乳がすぐに作られるという「おっぱいリズム」ができあがった表れとも言えるからです。



赤ちゃんのうんち

うんちの回数や性状に関して、母乳とミルクの栄養方法による違い、月齢による違いなどが育児書にはよく書かれています。赤ちゃん1人ひとりの個人差があるので、離乳食が関係しないこの時期は、あまりこだわらないほうが良いかもしれません。同じ赤ちゃんでも、時期によって回数、量、色、におい、柔らかさなどが変化するのはよくあることです。

ただ、気を付けなければならぬうんちもあります。

白いうんち…肝臓で作られる胆汁が何らかの原因で腸に排泄されないときや、ウイルス性胃腸炎にかかったときなどにみられます。

赤いうんち…出血かも知れません。点状、線状にごく少量混じる程度なら様子を見てよいですが、量が多いときは腸重積や細菌性腸炎などの病気の可能性があります。

黒いうんち…同じ出血でも、大腸よりもずっと上の方で起こると黒く、海苔の佃煮のようになります。

このようなうんちがみられたら、赤ちゃんの他の症状もチェックして、すぐにお医者さんに行きましょう。その際は、うんちをオムツごと持っていき、先生に直接みてもらうのがよいです。



赤ちゃんの睡眠

赤ちゃんはとにかくよく寝ます。「寝る子は育つ」と言うように、寝ている間に成長ホルモンがたっぷり分泌され、身体と脳の発達が促されるのです。でも、その時間は赤ちゃんによってまちまちであり、多少目覚めている時間が長いとしても、赤ちゃんには睡眠不足はありません。不適切な室温や騒音、おむつの汚れなど、赤ちゃんにとって不快な環境になれば、眠たい時にはどんな状況であっても小刻みに寝入ってしまうからです。

生後2カ月くらいまでは昼夜問わず寝ていることが多かった赤ちゃんも、3カ月ころからは徐々に昼と夜の区別が認識できるようになってきます。赤ちゃんによっては、夜の授乳が減って睡眠時間が長くなっていくこともあります。

その時の状態をみながら、生活リズムがつくよう日常の周囲環境を調整していくのも良いことです。でも、その時の赤ちゃんの行動パターンに合わせて進めていくことが大事であり、無理にコントロールしないよう注意が必要です。もちろん、夜欲しがったらおっぱいは何回でもたっぷりとあげて下さい。



Q 果汁はいつからあげたらいいですか？

A 果汁をあげる必要はありません。離乳食を始める前の赤ちゃんにとって最も適している栄養源は母乳や育児用ミルクです。この時期に果汁を与えることで、おっぱいを飲む量が減ってしまったり、赤ちゃんの味覚が混乱したりして母乳を飲まなくなることのほうが問題です。

Q 4時間以上寝ていておっぱいを欲しがらないときは、起こしても飲ませるべきですか？

A 病気がない赤ちゃんでは、眠りが深すぎておっぱいを飲む回数が減ってしまった栄養不足になるという状況は考えられませんので、欲しがったら飲ませる、という対応で大丈夫です。ただ、間隔があいておっぱいが張ってきた時は、優しく起こして赤ちゃんに飲んでもらうこととは大いに結構です。それでも飲んでくれない時はおっぱいをおろして搾しぼっておいてくださいね。

Q うんちが4日間ぐらい出ないことがありますか、便秘なのでしょうか？

A まず、お腹が異様に膨ふくらんでいる、何回も吐いているなど、病気を思わせる症状がないことを確かめてください。これらがみら

れず、ただうんちの間隔があいているだけのときは、あわてる必要はありません。この時期のうんちは溜まっても硬くなりませんので、お腹を少しへこむくらいの力で、の字を描くようにマッサージしてあげたり（腸は左側の下が出口です）、オイルで濡らした綿棒を肛門から1〜1.5cmほど挿入して刺激してあげたりして（綿棒浣腸といいますが）、出るのを気長に待つてみてください。そうしているうちに、いつもと同じうんちを溜まった分だけ大量に排泄するのがふつうです。マッサージや綿棒浣腸は繰り返し返してもくせにはなりません。大人の便秘に似てくるのは、離乳がある程度進んでからなので区別が必要です。

Q 緑色のうんちが時々みられますが、心配ないのでしょうか？

A うんちが緑色になるのは赤ちゃんではよくみられることです。肝臓から分泌される胆汁という液が、お腹を通っている間に変化して緑色〜深緑色になるためなので、心配はまったくありません。ただ、飲みが悪く元気がない、機嫌が悪い、うんちの回数が異常に多い、嫌なおいにするなどの症状がある場合には、小児科を受診することをお勧めします。

Q 母乳だけだとビタミンDが足らなくなり骨が柔らかくなる「くる病」になると言われました。



A

ビタミンDはカルシウムの吸収を促進し、しっかりと骨を作る重要な物質です。「くる病」はビタミンDの不足で骨が柔らかくなり、O脚やX脚などの原因になり、最近少し増えてきています（赤ちゃんは元々2歳頃まではO脚、3〜6歳頃まではX脚です）。ビタミンDは食物（特に魚、きのこ類）から吸収されるのと、紫外線を浴びた皮膚で作られます。最近の生活の乱れや、極端に紫外線を避ける風潮、更にはアレルギーを恐れての赤ちゃんの食事制限などが「くる病」の増加につながっていると考えられています。母乳中のビタミンDを維持するためにはお母さんは赤ちゃんの出産後はもちろんですが、妊娠中からしっかりと食事をとることが大切です。それと赤ちゃんが生まれた後2〜3カ月頃から、お母さんと一緒に1日20〜30分、冬場は1時間くらいの軽い日光浴がお勧めです。これで母乳育児を続けて下さい。心配な時は小児科医に相談して下さい。

参考文献（HPサイト）

1. 日本小児科学会・栄養委員会・新生児委員会による母乳推進プロジェクト 日本小児科学会誌 115: 1363, 2011
2. 安心の母乳育児 日本母乳の会
3. UNICEF/WHO「母乳育児支援ガイド、ベーシック・コース」・BFHI翻訳編集委員会、2009.
4. 授乳と離乳の支援ガイド・厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課、2007.



赤ちゃんの体重を考える

お母さん方が一番心配するのは赤ちゃんの体重の増え方ですね。その理由は、

- ① 体重は数字で示されるので結果がはっきりしている。
- ② 健診などでも最初に体重の増え方だけが問題にされることが多い。
- ③ 体重が増えていないとお母さんの母乳が足りていないと考えてしまう。

④ 体重が増えていないと脳の発達に影響すると健診などで言われる、などです。

まず、体重の増えと脳の発達の関係では、体重の増えがゆっくりでもそれが脳の発達に影響することはありません。これはこれまでの多くの研究で証明されています。心配しないで下さい。日本小児科学会もそのことは断言しています。

では、体重はどのくらい増えていけばいいのでしょうか？

健診では1日30gの増えが必要とよく言われますが、そんなに増える必要はありません。30gという数字も体重が少しずつ増える赤ちゃんといっぱい増える赤ちゃんの「平均」であって、決して「最低」ではありません。WHO/UNICEFは1日18gくらいの増えがあれば十分としています。国際的な母乳育児支援組織の「ラレーチェ・リーグ」は12

gとじています。それも個人差があります。

1 カ月健診まで

出生から1カ月健診まで体重は、出生後一度減つてから生後2〜3週間までには出生体重に戻りますが、それまでの最低であった時の体重から500g位増えているのが望ましいとされています。でも、最近では何g増えていなければならぬというような細かな数字にはこだわらない方向になっています。

ところで、38ページでもお話ししましたが、この時期の赤ちゃんの体重の変化は3通りあるようです。

- ① 生後1〜2日から増加を示すタイプ
- ② 7〜10%くらいの体重減少（生理的体重減少）の後、生後7日頃から体重が増え始めるタイプ
- ③ 生後14日頃までゆっくり体重が減り続け、その後には体重が増えるタイプ

このように決して全ての赤ちゃんが同じパターンで体重が増えるとは限りません。

2009年のUNICEF/WHO「母乳育児支援ガイド、ベビッシュ・コース」(BFHI翻訳編集委員会)には「赤ちゃんはたいいてい、5〜6カ月までに、出生体重の2倍になります。そして1年までに3倍になります。正常な成長の範囲はありますが、全ての赤ちゃんがたどらな

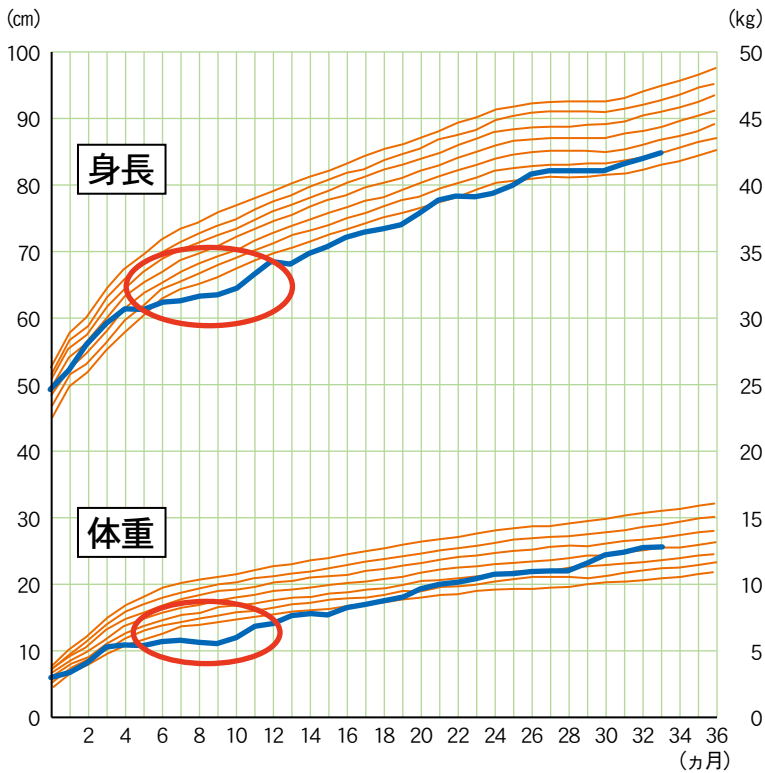
ければならない。正しい〴〵曲線というものはありません」と大体のことしか記載されていません。

この様に体重は「増えているのが望ましい」のは事実ですが、数字にこだわる必要はないのです。

生後5カ月頃までとその後の体重の変化

多くの赤ちゃんはこの時期に順調な体重増加を示します。5〜6カ月で出生体重の2倍の7kgを超えます。でもこの後の体重増加はゆっくりで1カ月に200〜300g位しか増えないので、1歳までの6カ月の間に2kgくらいしか増えません。でもおすわり、這い這い、つかまり立ちと色々のことが出来てきます。発達が順調であれば、体重は少しずつの増加で大丈夫です。

逆にそれまでは順調に体重、身長も伸びていたのに、4〜5カ月頃から体重だけではなく、身長の伸びも停滞してしまう赤ちゃんもいます。この赤ちゃんたちには離乳食を5カ月から始めてもらいますがよく食べなくてもくれます。ミルクは足さずに母乳と離乳食で経過を追いますが、体重、身長の伸びがしつかりと増えてくるのは3回食も進んだ9〜10カ月頃からなることが多いようです。従って、離乳食を食べたから体重が増えるのではなく、そのような体質だと考えていいでしょう。運動発達や知的発達には問題なく、1歳前に歩き始めたり、言葉も早かったり、むしろ発達の早い赤ちゃんが多いのも特徴です。ゆっくり母乳育児を続



けながら見守ってあげて大丈夫です。

5ヵ月頃から身長、体重共に伸びが停滞した男のお子さん。母乳と離乳食で経過観察し、10ヵ月頃から伸びが再開し、2歳9ヵ月(33ヵ月)でほぼ標準の発育となっています。上段が身長、下段が体重。

体重が増え過ぎ？の赤ちゃん

中には3〜4カ月で7〜8kgを超えるくらい体重が増える赤ちゃんもいます。健診で「母乳の回数を減らしなさい」と言われたりします。でもそんな必要はありませんし、母乳の回数を減らすのは赤ちゃんが泣くだけで無理です。その赤ちゃんの体重だけを見ていると肥満児に見えますが、では身長伸びはどうでしょうか？身長も伸びていて体重とのバランスが取れていれば大丈夫です。実は乳児期早期は脂肪の合成が一番盛んな時期で、体脂肪も新生児期は11%ですが4カ月には26%にもなります。しかも母乳育児の赤ちゃんのほうが人工栄養の赤ちゃんよりも体脂肪は多いのですが、6カ月を過ぎるとそれが逆転し、母乳の赤ちゃんの体脂肪は自然に減ります。こんな赤ちゃんたちの体重も、つかまり立ち、伝い歩きを始める9〜10カ月頃には標準に戻って1歳にはせいぜい10kgくらいの標準体重におさまります。肥りすぎだと心配しないで母乳育児を続けて下さい。

将来の肥満防止は大切です

それともう一つ、「乳児期早期に急激に体重を増やすことはその後の成人期の肥満につながり、糖尿病や高血圧などの生活習慣病につながる」こと、母乳育児はそれを予防する効果があることが分かっています（「授乳と離乳の支援ガイド」）。体重が1日30g増えていないからといって人工乳を安易に足してぶくぶくの赤ちゃんにすると、40年後、



5年後の健康に影響し、肥満となりやすく、Ⅱ型糖尿病（86ページ参照）、高血圧、心筋梗塞などの原因になります。

この生活習慣病になりやすいのは、

① 出生体重が4kgを越える高出生体重児と、

② 逆に低出生体重、特に在胎週数のわりに体重が少ない胎児発育不全の両方に多いことが分かっています。

特に胎児発育不全であったお母さんは、お母さんのお腹の中では様々な原因で栄養が足りず、その環境に合わせて必要なエネルギーよりも少ないエネルギーでも成長出来る「エネルギー節約型」の体質になっています。その体質となつて生まれてから、体重を増やせ、増やせと過剰な栄養を与えられることで身体のバランスが崩れ、肥満になりやすいのです。これらの赤ちゃんたちにも母乳育児によるゆっくりとした体重の増えが将来の肥満を予防してくれます。

体重の評価は長い目でいきましょう

1回だけの体重測定で、小さいとか肥満だとかは判断することはお勧めできません。赤ちゃんのおしっこ、うんちの回数、肌ツヤ、動きなどを見ながら長い目で体重、身長の変化を評価していくことが大切です。

赤ちゃんの価値は体重で決まるものではありません。大切なのは体重ではなく、赤ちゃんがおもちゃを手に取って遊んだり、おすわり、這い這い、つかまり立ち、伝い歩きができるようになるなど、一歩一歩発達

していることと、赤ちゃんとお母さんが母乳を通じていい関係にあり、しっかりとした絆を作っていくことです。体重のゆっくりした増加だけに目を奪われると、せっかくノビノビと健やかに育っている赤ちゃんを、不健康な赤ちゃんだと思ってしまうたりします。「木を見て森を見ず」にならないようにしましょう。

参考文献（HPサイト）

1. 安心の母乳育児 日本母乳の会
2. 日本小児科学会栄養委員会・新生児委員会による母乳推進プロジェクト。日本小児科学会誌 115・1363、2011
3. UNICEF/WHO「母乳育児支援ガイド、ベーシック・コース」BFHI翻訳編集委員会、2009
4. 授乳と離乳の支援ガイド 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課 2007
5. 有阪 治「乳幼児肥満の問題点と対応について」日本小児科学会誌 120・547、2016

離乳食について



離乳食の開始時期は？

① 離乳食の開始は5〜6カ月が最適です

5カ月を過ぎると赤ちゃんは家族の食べる様子に興味を持ち始め、よだれを出したりします。これは「食」に対する本能だと思えます。でもまだ食べたことではないので「食べたい」とは思っていないかもしれませんが、この頃に離乳食を開始しましょう。

② 5〜6カ月が離乳食開始に最適である理由

(1) 体重7kgくらい・赤ちゃんの1日の必要カロリーはだいたい体重1kgあたり100Kcalで、母乳は100ccあたり65〜70Kcalなので、体重7kgであれば1日1000cc(700Kcal)必要です。この頃から母乳だけのカロリーでは不足になる可能性が出てきます。そこで、この体重7kgになる6カ月前後が栄養面からみると離乳食を始める時期ということになります。

(2) 赤ちゃんの発達面から・赤ちゃんは4カ月までには首がすわり、えんげ運動もしっかりとし、6〜7カ月頃にはお座りも出来ます。また4カ月後半からは、口の中に固形物が入るとそれを舌で出す「舌出し反

応」も消失して離乳食への準備が来ています。

(3) 食物アレルギー面から…食物アレルギーの発生を少なくするためには離乳食開始は4〜7カ月が最適で、それより早くても遅くてもアレルギーが発症する可能性があります。離乳食開始を遅らせるとアレルギーが少ないという人もいますが、その理論は医学的に間違いで、既に数年前から否定されています。これらをすべて考えても5〜6カ月が最適です。

離乳食を始めるとき

赤ちゃんに離乳食を開始するときは緊張しますが、リラックスし「こんなもんでいいかー」くらいの気分で始めましょう。

① 離乳食開始のために準備するもの

よく、離乳食食器セットを頂いたりしますが実は何もいりません。スプーンの大小と赤ちゃん茶わん、それと取り分け用の小皿、小さなタッパーでも間にあいます。裏ごし器は別の料理に使うものであってもいいですね。

② 食べなくてもあせらずに

お母さんが大緊張で離乳食を始めても、赤ちゃんは離乳食とは分かりません。それで変な顔をしたりします。これは「お腹がいっぱい」で



も、「美味しくない」のでもありません。経験したことのない味と感触に驚いているのです。それでも段々慣れていきます。優しく続けて下さい。あまり食べてくれないと、イライラしたり、お母さんが急に怖い顔になって、赤ちゃんもびっくりします。離乳食も授乳の時と同じように、優しく笑顔で抱っこしながら始めましょう。椅子に座らせて食べなくてもかまいません。

最初のうちは固形食を食べる練習ですのであまり食べなくても栄養的には全然心配ありません。赤ちゃんによって違いますが、7カ月後半頃になるとよく食べてくれるようになりますよ。

③ 離乳食のメニュー

(1) 家族の食べているものを分けてあげましょう。

離乳食の単独メニューは作らなくても大丈夫。育児書のレシピは参考程度にして、家族が食べるものを少しずつ柔らかくして分けてあげましょう。実は2人目のお子さんからはほとんどのお母さんは単独メニューを作っていませんよ。家族が一緒に同じものを食べることは、食べる楽しさを赤ちゃんが身につける舞台になります。

(2) 毎日同じものでも構いません…でもずっと同じという訳にはいきませんから、少しずつ種類を増やしましょう。栄養のバランスはあまり考えなくても構いません。

離乳食の時期にお母さんがリラックスして、食事をしていれば赤

ちゃんもゆつたりできます。まず、固形食を食べる練習、そして少しずつ上手になる、食べる種類も少しずつ増えていく。食べてくれたらほめてあげる。その気持ちが一番大切なことです。

④ 離乳食の味付け

「離乳食はうす味にして」とよく言われますが、おかゆだけではなかなか食べてくれず、出し汁などを加えたと食べる赤ちゃんもいます。味付けは家庭の味であれば大丈夫です。食材もおかゆにこだわらず、麺類、シチュー、パンなど食材を少しずつ変えながら試してみましよう。味覚の発達はあくまでも家庭文化の上に成り立っています。離乳食だけを特別に考えずに、お母さんが「このくらいがちょうどいい」と感じる味覚でいいのです。

⑤ 離乳食の硬さ

離乳食の最初は丸飲みがほとんどです。でも少しずつ歯ごたえのあるものを与えていくと、7カ月後半から8カ月には咀嚼運動そしゃくうんどう（もぐもぐ）を開始します。むせないように気をつけて離乳食の硬さはどんどん進めましょう。ご飯の粒々が気にならなくなったら、ご飯は軟飯、普通のご飯と進めます。茹でた野菜はほぼOK、お魚、ひき肉、鳥のささ身をゆでてつぶしたものなども大丈夫です。ひき割り納豆もいいですね。小さい一口おにぎりも与えてみるといいですね。



⑥ 離乳食を食べない

なかなか離乳食を食べないと、あせり気味のお母さんからよく相談を受けます。あせらないこと⇨待つことが大切です。他の赤ちゃんより離乳食を早く食べたからといって、単に早く食べたということだけです。赤ちゃんの発育、発達にも影響しません。一番大切なのはお母さんと赤ちゃんの関係です。きちんと育ち、お母さんに甘えてくれれば「あなた食べるのゆっくりね」と話しかけながらのんびり行きましょう。「食」は楽しむもので、強制はいけませんね。離乳食の硬さ、味付け、種類も少しずつ変えてみましょう。赤ちゃんは必ず食べるようになります。決してあせらず、「待つこと」と笑顔が大切です。

⑦ 離乳食を食べすぎ?

その反対に離乳食をいっぱい食べるので心配というお母さんもいます。離乳食のカロリーは大したことはありません。赤ちゃん茶碗一杯のおかゆで50Kcalくらい。母乳は100ccで70Kcalで、母乳1回の方がカロリーは多いのです。食べられるだけ食べさせても大丈夫です。

⑧ 離乳食の回数

5〜6カ月から開始、7カ月から2回食、9カ月から3回食が基本です。食べる量は少なくとも回数は増やしましょう。

朝はととても忙しくて離乳食を作る時間がとれない時は前の夜に作って



おいても構いません。作り置き冷凍でも大丈夫です。

⑨ わり食い、遊び食い

赤ちゃんは、8〜9カ月に「這い這い」、10〜12カ月に「つかまり立ち、伝い歩き」、早い子は歩き始めて周囲への興味も強くなります。その頃から「食べる量が一定でない」むら食い、「すぐ遊びに行ったり食べ物で遊ぶ」遊び食いが始まります。これも成長の一過程と考えて下さい。「これが食事だ」と分かってくるのは大体4歳頃からです。それまではむら食い、遊び食いです。しっかりと食べる時にゆっくり時間をかけて、あまり食べない時はあせらずに早めに切り上げても構いません。

⑩ 離乳食中の母乳の回数

離乳食の回数が増えても母乳を減らす必要は全くありません。5〜6カ月頃から赤ちゃんはお母さんを愛おしく思う気持ちが強くなり、お母さんと母乳の両方を吸っています。この赤ちゃんの気持ちを大切にしながらゆっくり離乳食の量と回数を増やしましょう。

「離乳食をしっかりと食べるようにまず離乳食を与えてから母乳にする」とか、「離乳食を食べないのは母乳の回数が多いからで、母乳を減らしなさい」と保健師さんによく言われます。でも試してみると赤ちゃんは母乳を欲しがり、授乳後でも離乳食をよく食べてくれます。順番はどちらが先でも大丈夫です。赤ちゃんのペースに合わせましょう。

Q 離乳食をはじめるとあたりアレルギーが心配です。検査は必要でしょうか？

A 離乳食を開始するのにアレルギーが心配だから検査をして下さいと来院するお母さんがいますがその必要性はありません。色々のものを食べているうちにアレルギーが疑われた場合に行なえば大丈夫です。その食物アレルギーに対する考え方が最近変わってきました。その基本は「アレルギーがあっても可能なものは出来るだけ食べることが改善につながり、厳密な除去の継続は食物アレルギーも継続させる」ということです。

- (1) 妊娠中のお母さんの食物制限は全く意味がありません。
- (2) 離乳食を早めることも遅らせることも食物アレルギーには悪い方になります。5〜6カ月の開始が適切です。
- (3) 赤ちゃんに食物アレルギーの可能性がある場合もお母さんの食事制限は必要ありません。
- (4) 新しい食材に不安がある場合、例えば3大アレルギーの小麦系、乳製品、卵などを与える際は1種類ずつ、量をゆっくり増やして最低3日間は続けて下さい。それで大丈夫であればOKです。
- (5) 食物アレルギーは多くの場合「即時型アレルギー」と言って、食べた後すぐに全身の蕁麻疹などが強く出ます。時間が経ってから顔に少し湿疹が出たりするのは心配ありません。
- (6) 卵なども食物の摂取を遅らせるほどアレルギーの頻度は高くなりま

す。あえて遅らせることはありません。

母乳だけだと鉄欠乏性貧血になると言われました？

A

鉄分は血液を作る大切な成分で、母乳や様々な食品に含まれ、十二指腸から吸収されます。

鉄分は赤ちゃんでは血液を作る以外に細胞の発育、DNAや各種ホルモンの合成、脳の神経発達にも影響する重要な役割を持っています。

鉄分は赤ちゃんがお腹の中でお母さんからいっぱいもらってそれを貯めています。これを「貯蔵鉄」と呼び、出生後の必要な鉄分を補いますが、赤ちゃんの発育も旺盛となり、4〜6ヵ月頃から不足してきます。それで1歳前の赤ちゃんは鉄欠乏性貧血になりやすいのです。

母乳中の鉄の吸収率は45〜100%とかなり高く、母乳は貴重な鉄の供給源です。それでも赤ちゃんの発育がよいと、鉄分の不足が起きません。

鉄欠乏性貧血は検査で診断され、貧血と分かったら鉄剤を2〜3ヵ月飲んでもらいます。母乳育児はそのまま続けて下さい。フォローアップミルクなどに変える必要はありません。ところでお母さんが鉄分をいっぱい取って母乳中の鉄分を増やしたいのですが、母乳中の鉄分は一定で増えません。これは乳腺に鉄の濃度を調整する機能が存在するためと考えられています。1歳半から2歳頃になると赤ちゃんの成長速度が緩や

■ 鉄分を多く含んでいる食品

動物性食品には以下の様に鉄分(ヘム鉄)が含まれる(mg/100g)

食品の例	食品に含まれる量(mg/100g)	量の目安
レバーペースト	7.7	15g = 大さじ1
鶏レバー	9.0	60g = 一羽分
豚レバー	13.0	50g = 小一枚
牛肉(赤肉)	2.7	80~100g = 一枚
豚肉(かた赤身)	1.1	80~100g = 一枚
卵黄	6.0	20g = 一個

植物性食品の非ヘム鉄はヘム鉄より吸収率は低いが、動物性たんぱく質やビタミンCとともに摂取すると吸収率は高まる(野菜は生の重量)。

食品の例	食品に含まれる量(mg/100g)	量の目安
ひじき(乾燥)	55.0	10g = 大さじ2/3
ごま	9.6	10g = 大さじ1
きな粉	9.2	6g = 大さじ1
納豆	3.3	40g = 1パック
小松菜	2.8	100g = 1/3束
ほうれん草	2.0	100g = 1/3束
チンゲン菜	1.1	100g = 1/3束
豆腐(もめん)	0.9	100~150g(1/2丁)

かになり、身体への鉄の蓄積が始まり、鉄欠乏性貧血は見られなくなります。

参考文献 (HPサイト)

1. Prescott SL et al. The importance of early complementary feeding in the development of oral tolerance: concerns and controversies. *Pediatr Allergy Immunol* 19 : 375, 2008
2. これで安心 離乳食のすすめ方 堺 武男 日本母乳の会

卒乳について



卒乳という言葉

以前には「1歳断乳」という言葉が母子手帳に掲載されていました。2002年4月から「断乳」という文字は母子手帳から消え、代わりに1歳6カ月の欄に「母乳 飲んでいる、飲んでいない」という項目が掲載されるようになりました。今では「断乳」ではなく、「卒乳」という言葉が一般的になっています。母乳育児の目標は「自然卒乳」です。ところが「卒乳」の意味を理解せず、「1歳で卒乳しましょう」などと言われることがあります。これは実は「断乳」ですね。卒乳とは本来は赤ちゃんが自然に飲まなくなることやお母さんの母乳が出なくなり、母子が自然に母乳から卒業することです。それに加えて、広い意味ではお母さんが計画的に授乳をやめていくことも卒乳と言っていいかもしれません。乳首の痛み（乳頭損傷、赤ちゃんにかまれるなど）、乳腺炎、職場復帰、授乳が出来ない薬の内服、お母さんのストレス、次のお子さんの妊娠のため、など様々な理由があると思います。ここではその卒乳について考えてみます。

医学的に母乳を止めるべき時期はありません

1歳や2歳になると母乳を止めるようにいう医療関係者がよくいま

す。その人たちに「なぜ母乳を止めなければならないのですか？」と聞くと「だって1歳でしょう、だって2歳でしょう」という答えしか返ってきません。赤ちゃんは今日から1歳だとか、今日から2歳だと自分では分かりません。医学的には母乳をやめなければならぬ理由や時期もありません。自立心がなくなるなどという人もいますが、そんな研究や論文はどこにもありません。むしろ母乳育児による乳児の精神的な安定についてはいっぱい研究があります。考えてみるとミルクが出来る前はみんな母乳で、3〜4歳頃まで飲んでいたので。聖徳太子も坂本龍馬もそうです。長く母乳で育った方が今の人より自立心は強そうですよね。また、「むし歯になるから母乳をやめましょう」ともよく言われます。むし歯の原因は糖分ですが、母乳中の糖分である乳糖はむし歯の原因にはなりません。お砂糖や果物の果糖が原因です。むし歯にならないようにするのは当然ですが、むし歯は治せます。もしむし歯になったら歯医者さんに治療してもらって治しましょう。母乳は一度やめたら二度と赤ちゃんにあげることはできません。治せるむし歯のためにメリットがいっぱいある母乳育児を捨ててしまう必要はないですね。お母さんが母乳を続けたい、赤ちゃんが母乳が大好きであれば、その母子の気持ちを尊重して続けて下さい。



母乳育児を長く続けることが母子の健康にとって重要なことも最近の研究で分かってきました

母乳育児を長く続けることのお母さんの健康への効果は、卵巣癌、子宮体癌、閉経前の乳癌となる確率が母乳育児が出来なかったお母さんより低く、母乳育児の期間が長いほど下がることが分かっています。骨も卒乳後は強くなり、将来ご老人に多く見られる大腿骨頸部骨折の確率も少なくなります。

お子さんは、第一には将来の肥満が少なく、それによるⅡ型糖尿病（86ページ参照）、心血管系の疾患も少なくなります。母乳育児はお子さんの40〜50年後まで影響するのです。その他にⅠ型糖尿病（86ページ参照）、潰瘍性大腸炎、クローン病なども少なく、最近の研究ではお子さんの白血病が少なくなることも分かってきました。お母さんとお子さんの双方の健康に母乳育児がもたらしてくれる長期的な効果は、今後の研究が進むにつれて更に増えていくと考えられています。断乳するなんでもったいないことです。

赤ちゃんの心の発育にも重要です

エリック・エリクソンという誰もが認める児童心理学者は母子にとつて最も重要なことは「基本的信頼関係」だと述べています。少し長くなりますが引用すると「乳児期の育児課題は『人を信頼することが出来るように育てる』ことで、『その人を信頼する感性や感覚は、乳児期にもつ

とも豊かに育つ』。赤ちゃんの側から見れば自分の望んだことを望んだとおりに充分にしてもらうことが信頼関係の基礎になる」と言っています。まさに乳児期にその人間の精神形成の基本が作られるのです。

では、これと母乳の関係はどうかというと、エリクソンは「乳児が母親の乳房を通して心地よい愛情と快感を感じる事ができると、こどもの側に『基本的信頼』が生まれ、これでいいんだという『自我同一性』が芽生え、その後の自我の発達が正常に進むことができる。その反対に『基本的不信』が生まれると他人との関係がうまくいかず、他人を拒否したり羨望や嫉妬（せんぼうやしつと）という感情が強くなって、他人を攻撃する傾向が強くなる」と述べています。これらの感性は3歳頃に出来上がると言われています。まさに日本の古い言葉「三つ子の魂百までも」はエリクソンの言葉と共通しています。

赤ちゃんが満足する時間が長いほど赤ちゃんの精神が落ち着くというわけです。早く断乳するなんて考えないようにしましょう。

赤ちゃんが病気になっても母乳は点滴のかわりになります

赤ちゃんが熱を出したり、胃腸炎になって食事があまりとれなくなっても母乳はよく飲んでくれます。断乳しているとそれもできないので点滴が必要になってしまいます。点滴もない時代に1歳で断乳していたら人類はどうなっていたのでしょうか。考えただけでも、こわくなります。母乳を長く続けていたからこそ赤ちゃんは救われてきたのです。母



乳は赤ちゃんの命綱です。これは現代でもまったく同じです。医療者も軽々しく「断乳しましょう」と言ってほしくないですね。

何歳頃が卒乳の時期ですか？

繰り返しますが、医学的に母乳を止めなければならぬ時期はありません。これまでに与えられた見解を紹介すると、WHO（世界保健機関）は「完全母乳は6ヵ月まで続けられ、その後は適切な離乳食と共に2歳、またはそれ以上続けることが望ましい。」と世界中に声明を発しています。また米国小児科学会は「母乳育児は少なくとも12ヵ月間は続けられ、その後は（母と子が）お互い欲した限り続けられることが望ましい」と宣言しています。日本でも既に1994年に「子どもの健全な精神発育のためには…2〜3歳児まではこれを心の栄養品として位置づけ、母乳の卒乳は子どもが自然に離れる時、と結論することが妥当である」という見解が公的に発表されています。

これらの見解をみると卒乳とはお母さんと赤ちゃんの心のつながりの問題だと思えます。そういう意味では3歳までは続けて頂きたいですね。

育児の基本は、母と子が出来るだけ密着する様にすすめることです。「抱き過ぎ禁止」、「添い寝はだめ」、「離乳食のために母乳を減らす」などの母と子が離れるような指導は赤ちゃんの気持ちをさびしくさせるだけです。



お子さんが3歳頃までの乳幼児期に母乳育児を通じてゆったりとした母子関係を保つことが、その後のお子さんの精神形成に大きく影響します。どうぞゆっくり母乳育児を楽しんで下さい。

Q

次の子を妊娠しました。早産の原因になるので断乳するように言われました。母乳はやめないといいませんか？

A

赤ちゃんに授乳していると乳頭への刺激からオキシトシンというホルモンが分泌されます。このオキシトシンは子宮を収縮させる作用があるので早産になってしまう可能性があり、授乳をやめましょうということなのです。ところが、オキシトシンが妊娠中の子宮に作用するのは妊娠の中期以降で予定日近くなってからです。したがって妊娠中でも授乳は可能です。

妊娠中の授乳が通常の妊娠で早産や流産を起こすということは基本的にはありません。

ただし切迫流産や早産の診断を受けている場合、授乳によって子宮収縮が頻繁に起きるような特別の場合は授乳を控える必要があります。このような時は産科の先生と相談して下さい。

Q

6カ月も過ぎると母乳の栄養はなくなり水と同じになるので母乳を続けることは意味がないと言われましたがほんとうですか？

A

そんなことはまったくありません。そもそも母乳はお母さんの血液から作られます。もし母乳が水になるならお母さんの血液が水になっているわけです。そんなことはありませんし、医療者がそんなことを言うとしたら驚きですね。母乳は赤ちゃんが何歳になっても100ccのカロリーは70Kcal、糖分は7g、脂肪は4gです。たんぱく質は1.2gからゆつくりですが少し減ります。その間、糖分は乳糖が増えてオリゴ糖が減り、たんぱく質はカゼインたんぱくが増えてホエイたんぱくが減るといのように組成が変化します。これは赤ちゃんの発達による必要性の変化に合わせるからです。カロリーは変わらないので発熱の時などはずっと命綱になるわけです。有難いですね。

(注釈)

I型糖尿病

糖分の代謝を調整するホルモンで膵臓から分泌されるインスリンの低下や欠乏による糖尿病。人工乳のたんぱく質の主成分であるβ-ラクトグロブリンが膵臓のβ細胞を攻撃することが、人工乳にI型糖尿病が多いことの原因であることが最近分かっています。

II型糖尿病

肥満や食事、環境因子などでインスリンが不足している状態から起きる糖尿病。母乳の肥満予防効果により、II型糖尿病は母乳児に少ない大きな理由とされています。

参考文献 (HPサイト)

1. WHO/UNICEF共同宣言。1990
2. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 100 : 1035, 1997
3. 南部春生 他. 断乳(卒乳)の時期が母子の健康に及ぼす影響に関する研究. 平成6年度厚生省心身障害研究1994 : 1994
4. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk. Pediatrics. 129:e827, 2012

職場復帰を考えているお母さん



育児休暇も終わりお母さんが職場復帰をすることになると、それまでの母乳育児が継続できるかどうか不安になります。その職場復帰について考えてみます。

母乳育児は長く続けましょう

母乳育児は長く続けるほどお母さんにも赤ちゃんにもたくさんのお利点をもたらします。この多くの利点を捨ててしまうことはもったいないことですし、赤ちゃんのためにも続けることをお勧めします。長く母乳育児を続けることの利点の詳細については「卒乳」の項目をお読み下さい。

母乳育児を長く続けるために、職場復帰後も可能な限り母乳を与えるようにしましょう。保育園に預ける前の朝の時間、赤ちゃんとお家に帰ってからの夕方から夜の時間、仕事が休みの日はしっかりと母乳を与えて下さい。それで断乳することなく母乳育児を長く続けることが出来ます。

職場復帰に向けての準備は直前で大丈夫

職場復帰が決まるとその準備をいつから始めようかと考えますが、準

備は復帰の直前で大丈夫です。「半年前や3〜4カ月前から哺乳びんに慣らしましょう」と周囲や保育園から言われることもありませんが、逆に哺乳びんを吸わせただけで直接母乳が出来なくなってしまう赤ちゃんもいます。それでは困りますね。それと、赤ちゃんは3カ月前と現在では離乳食の回数や授乳回数なども全く違います。保育園に入る頃は3回食をよく食べて、哺乳びんも保育園でのミルクも必要ないかもしれません。それを早くから準備しなくてもいいという訳です。

保育園の下調べは大切です

職場復帰⇨保育園⇨人工乳、という図式が一般的だと考えておられるかもしれませんが。これは「職場での授乳は出来ない」、「保育園は母乳を扱ってくれない」という認識が世の中を当然のようにまかり通っているからです。それでも最近では凍結母乳を扱ってくれる保育園や、お母さんが昼休みなどに直接授乳が可能な保育園も増えています。家族に赤ちゃんを職場に連れてきてもらって職場で授乳することも可能です。「預かってもらうという弱み」から何でも保育園の言うとおりにせずに、色々の希望を保育園に示してみましよう。それを可能にしてくれる保育園が見つかればそこに決めましよう。見つからないときは最大限可能な範囲で母乳育児を続けるようにしましょう。

■ 推奨される母乳の保存期間

方 法	健康的な乳児	NICU入院児
新鮮母乳 室温(26℃)	4時間未満	4時間未満*
新鮮母乳 冷蔵庫(4℃)	8日間未満**	8日間未満**
新鮮母乳 クーラーボックス(15℃)	24時間未満	勧めない(運搬はOK)
冷凍母乳(1ドア冷蔵庫製氷室)	2週間	勧めない
2ドア冷凍冷蔵庫(-20℃)	12カ月***	12カ月***
解凍母乳(4℃)	24時間未満	24時間未満

* 冷蔵する予定の母乳は搾乳後直ちに冷蔵する。

** 細菌数は8日以降も減少するが、栄養的、免疫的な質は長期冷蔵で損なわれる可能性あり。
(従って、従来通り48時間を目安とすることが望ましい)

***ただし、3カ月未満が理想。

職場での母乳育児の方法

赤ちゃんの預け先がお母さんの職場から近ければ授乳に行ったり、家族に赤ちゃんを職場まで連れてきてもらって授乳することも考えましょう。それらが難しければ搾乳した母乳を利用するのもよい方法です。搾乳は、保育施設へ搾母乳を届けるためだけが目的でなく、定期的に搾乳をすることで、おっぱいの張り過ぎを防いで、母乳の分泌を保ち、乳腺炎などのトラブルを防ぐことにもつながります。職場復帰の2週間ほど前から搾乳の練習をし、搾乳した母乳をストックしておくことと安心です。職場でプライバシーの保たれる場所で搾乳できるように、事前に職場と話し合っておくといいですね。

搾乳の回数の目安は、お子さんと離れる時間が4時間未満なら搾乳する必要はありません。4〜6時間では最低1回(最後に授乳した2〜3時間後)、8時間以上なら3時間毎がお勧めです。休憩時間や昼休みを上手に活用しましょう。

搾乳した母乳は、コップ、スプーン、哺乳びんなどでお子さんに与えることができますが、お母さんだと赤ちゃんは直接授乳を望むので、お母さん以外の人が与えたほうが赤ちゃんの受け入れが良いこともあります。

搾乳の具体的方法(32ページ参照)は、開業助産師さんと相談すると分かりやすいです。

凍結乳の保存については表を参照下さい。



一緒に時間を大切にしましょう

職場復帰はお母さんにとって社会環境や生活環境の大きな変化をもたらします。赤ちゃんも保育園（お母さん以外の人と過ごす）という新しい環境でたくさんのお母さんの経験をして、興奮したり、不安になったりもするでしょう。夕方お母さんと会ってしっかりと抱っこしてもらい、おっぱいをもらう事で安心していきます。お母さんも仕事で疲れるでしょうが、我が子の顔を見て、抱っこすることでホッとできることでしょう。夜中に何度か起こされ、つらい時もあるでしょう。それでも貴重な母と子の時間を大切にしてほしいのです。

出かける前のお朝とお迎えの後の夜、そしてお休みの日は2人のための時間です。その時間をたっぷり利用して母乳育児を続けてください。

そのためには家事の分担など、家族の皆さんの協力もとても大切です。

早産児・低出生体重児と母乳育児



第17回「生命(いのち)を見つめる」
フォトコンテスト入賞作品
【審査員特別賞】
「ゆびきりげんまん」 山田英樹さん(48歳)

この項では早く生れたり、少し小さく生れた赤ちゃんの母乳育児について述べてみます。

まず大切なことは小さく生れた赤ちゃんでも母乳育児はしっかりできることと、赤ちゃんを早く産んだお母さんの母乳は、実は栄養分が豊富なことです。

早産児・低出生体重児への母乳栄養の重要性

出生体重が1500gに満たない極低出生体重児では生後間もなくから様々なハードルを乗り越えて行かなければなりません。中でも栄養管理はその後の発育・発達にも非常に重要な位置を占めます。こうした赤ちゃん達は、入院したばかりの頃は最低限の栄養を点滴で補うことができますが、いずれは自分で栄養分を消化していかなければなりません。しかし、極低出生体重児の胃や腸は未熟で、生後早期の合併症の中でも特に重篤な消化管穿孔（腸管に穴があくこと）や腸がただれてしまう壊死性腸炎のリスクがあり、なんとかこれを防げなければなりません。母乳は、人工乳に比べて単に消化されやすいだけではなく、炎症を抑える作用のある物質（抗炎症サイトカイン）を含むことにより壊死性腸炎の発生頻度を減らす効果や、腸の動きを助けて胎便排出を促進する

■ 未熟児母乳と成熟児母乳の栄養成分の相違 (Gidrewiczら、2014)

	エネルギー(kcal)		純蛋白質(g)		脂肪(g)	
	未熟児母乳	成熟児母乳	未熟児母乳	成熟児母乳	未熟児母乳	成熟児母乳
初乳	49	54	2.7	2.0	2.2	1.8
成熟乳	73	63	1.1	1.1	3.3	3.4
	乳糖(g)		カルシウム(mg)		リン(mg)	
	未熟児母乳	成熟児母乳	未熟児母乳	成熟児母乳	未熟児母乳	成熟児母乳
初乳	5.1	5.6	25	26	9.5	11
成熟乳	6.2	6.5	29	26	12.8	16

初乳：生後3日まで、成熟乳：生後5～12週までの母乳を分析

効果、さらには腸内細菌を正常化させる効果などがあることが知られています。最近、大人でもヨーグルトのような乳酸製品でプロバイオティクスと言つて、腸内細菌のバランスを改善させる製品が注目されていますが、母乳にもビフィズス菌のような「善玉菌」を増やし、体外から入り込んでくる病原菌の腸内での繁殖を抑える効果があることが知られています。さらに近年は超早期授乳と言つて、生後のなるべく早い時期（生後24時間以内）からほんの少量の母乳でもよいので、赤ちゃんに与えることによつて、壊死性腸炎が予防され、経腸栄養（点滴からではなく、母乳などを口から含んで胃腸を通過していく栄養法のことです）をより安全に確立できることも分かってきました。

母乳はその後の栄養にも大きな役割を果たします。そもそも早産児を出産されたお母さんの母乳は成熟児のお母さんの母乳とは成分自体が異なります。早産児のお母さんの母乳にはたんぱく質やビタミンに加え、脂肪分が多いのも特徴です。

母乳には様々な免疫物質が含まれているので、赤ちゃんの感染予防にも有効です。抵抗力の弱い早産児の赤ちゃんを感染から守るため、免疫グロブリン（特に分泌型IgA）、ラクトフェリン、オリゴ糖など様々な免疫物質が高濃度に含まれています。

特に免疫グロブリンに関しては単にその濃度が高いと言うことだけではありません。赤ちゃんは生まれると私たちと同じ空気を吸います。その空気にはウイルスや細菌がいっぱい泳いでいます。これらのウイルス



などは直接に赤ちゃんの気管や食道・胃に入りますからここで感染が起これないようにするシステムが必要です。赤ちゃんとお母さんは同じ空気を吸っていますから、お母さんが日頃接する機会の多い病原体は赤ちゃんにも同様に接するリスクが高いわけです。この感染のリスクを母乳育児は低くしてくれます。お母さんの鼻や気管、食道・胃のリンパ系に何らかの病原体が入り込むとお母さんの免疫力が反応します。この時、お母さんの身体は自分の身体を守るためだけではなく、その病原体の情報を乳腺に伝えることによって、その病原体に特異的な免疫グロブリンを母乳中に分泌します。まさにお母さんの身体が病原体から赤ちゃんを守るための「盾」となっているような仕組みになっているのです。これはもちろん満期で生まれた赤ちゃんにも共通したシステムです。

低出生体重児の分類

以前使われていた「未熟児」という言い方は「未熟」という表現がふさわしくないと
いう意味で現在は行われていません。

現在は出生体重からは

低出生体重児 … 出生体重 2500g 未満
 極低出生体重児 … 出生体重 1500g 未満
 超低出生体重児 … 出生体重 1000g 未満
 と呼ばれるようになりました。

在胎週からの分類

正常産児…妊娠37週0日から妊娠41週6日までの出産
 過期産…妊娠42週以降の出産
 早産…妊娠22週0日から妊娠36週6日までの出産

超早産…定義はありませんが妊娠22週から24-26週までのリスクの高い出産を呼んでいます。

新生児集中治療室(NICU)での母乳育児の実際

母乳は赤ちゃんがお母さんのおっぱいを頻回に吸うことでその分泌が促進されます。しかし、NICUに赤ちゃんが入院したお母さんはそれができないので、赤ちゃんが入院中に母乳の量が減少することも多く、赤ちゃんがNICUに入院したお母さんの母乳分泌促進・維持には特別なケアが必要です。

前の項で24時間以内に母乳を開始する超早期授乳をご紹介しましたが、「初乳ってそんなに早く分泌されるの?」と思われるかも知れませんが、小さな赤ちゃんには最初はほんの1ml未満の母乳も有用なので、産後なるべく早い時期、特に1時間以内から搾乳を始めることが母乳分泌にはとても重要なのです。

初乳をまだ直接飲めない赤ちゃんの口にたらしめてあげたり、綿棒で塗ってあげるだけで赤ちゃんの免疫力が上がることも最近の研究でわかりました。驚きですね。

また、赤ちゃんがまだ1回に数ml程度しか飲んでいない時期でも、搾母乳の量はどんどん増やしていく必要があります、そのためには頻回の搾乳が重要です。産後10日目頃までは1日8-10回程度の搾乳が必要で、7日目に搾乳量が300ml以上あれば、1ヵ月時点で2-3のお母さんが



500ml以上の母乳分泌量を得られると言われています。この量が絶対目標と言うわけではありませんが、搾乳量はなるべく早く多くを目標にしていく必要があります。

とは言っても、なかなか母乳分泌量が増えてこないお母さんがいるのも事実です。帝王切開の傷口や搾乳中に乳頭の痛みをとまなう場合もありますし、また精神面では赤ちゃんのことが心配だったり、そもそも母乳分泌量が増えないこと自体がストレスになることも少なくありません。

その場合の根本的な解決策は少ないのですが、まずは1日8回程度の搾乳回数が必要です。しかし頑張ったから増えるとも限らず、搾乳回数とお母さんの精神状態とのバランスをとりながら、できるだけリラックとした環境が望ましいですね。時には「頑張りすぎない」のが有効かも知れません。その他の工夫としては、例えば母乳はお母さんが赤ちゃんの傍にいた方が分泌されやすくなるので、NICU内で赤ちゃんのいる保育器の横で搾乳させてもらうのも一つの方法です。赤ちゃんの匂いの染み込んだガーゼを嗅ぎながら搾乳すると分泌量も増えると言われています。それでもなかなか増えない場合には母乳分泌を促すための薬剤もあるのです、主治医の先生にご相談下さい。

母乳は搾乳開始したばかりよりも後半に搾乳した後乳の方が脂肪分が高いことが知られていて、後乳は脂肪分が3〜5倍も高いことが知られています（20ページ参照）。母乳分泌が軌道に乗り十分な母乳量が得ら



れる場合には後乳に切り替えることでより高カロリーな母乳栄養も可能となります。

母乳は赤ちゃんにとって最も優れた栄養ですが、小さく生まれた赤ちゃんの成長にはやや不足する成分があります。特にカルシウムとリンは母乳栄養で不足しがちな成分で、これに電解質や栄養分などを加えたものを「母乳強化物質」と呼びます。この母乳強化物質を加えた「強化母乳」は、赤ちゃんの栄養状態が安定してきた頃から開始して赤ちゃんの成長を助けます。

ちよつとだけ小さく／早く生まれた赤ちゃんに対する母乳育児

正期産よりもちよつとだけ早い妊娠35〜36週で生まれたり（この時期に生まれた赤ちゃんは後期早産児と呼ばれます）、または正期産で生まれたけれども出生体重が2500gに達しない低出生体重児で生まれた赤ちゃんは、呼吸状態などの全身状態に特に問題なければ入院せずにお母さんと一緒の母子同室が可能です。母乳育児の確立に際しては成熟児以上に注意しなければいけない点がいくつかあります。

後期早産児は、眠りがちで授乳しようとしてもなかなか飲まない、飲み出してもすぐに眠ってしまう、おっぱいをなかなか上手く吸えない、などの問題を抱えており、それが母乳分泌の遅れにつながりがちです。お母さん達も妊娠に伴う合併症や帝王切開などの頻度が高く、お母さん側にもきめ細かな支援が必要です。



一方、後期早産児では子宮内で臍帯（へその緒）を介して赤ちゃんに与えられる免疫グロブリンと言う免疫物質の移行量が正期産児に比べて低値のため、感染に対する抵抗力が低いことが知られています。つまり、こうした赤ちゃん達は母乳育児で育てられる必要性が高いにもかかわらず、正期産児に比べて母乳育児確立のためのハードルも高いと言えます。しかし、母乳育児確立を妨げる最大因子である母子分離は極力避けるなどの支援によって、母乳育児の確立は十分可能です。

後期早産児は正期産児に比べて脂肪組織が少なく、また体重あたりの表面積も広いので低体温に陥りやすいと言われています。出生直後からの早期母子接触（以前はカンガルーケアと呼ばれていました）は赤ちゃんの体温保持に有効であり、その後は体温保持を目的として最初の24時間（または翌日の新生児回診）までは保育器収容とする場合もあります。

もともと、後期早産児はおっぱいを吸う力が弱いことが多いですし、また低血糖で人工乳を加えた時にはおっぱいを吸う力がさらに弱くなるので、搾乳器を使用すると効果的なことがあります。

その他、黄疸が強い場合は光線療法を施行しますが、その時は赤ちゃんを保育器に収容せずにブランケット型の治療器を用いることで母子同室での治療が可能です。それでも体重増加や哺乳力が不十分な場合には入院期間の延長や、赤ちゃんをお母さんと一緒にNICUに入院していただく場合もあります。

保存母乳の取り扱い

母乳の保存の前に、まず搾乳前にはしっかりと手を洗浄しておく必要があります。ただし、搾乳に際して乳輪・乳頭を消毒する必要は特にありません。そもそも母乳は無菌ではありませんが、乳頭付近に付着している常在菌と言われる特に害のない菌は搾母乳中においても大丈夫です。母乳中には様々な抗菌物質が含まれており、保存母乳中の細菌の増殖を抑えてくれます。

次に保存母乳の取り扱いですが、保存母乳にはいくつかの種類があります。搾ったばかりの新鮮母乳、一旦冷蔵庫に保管した母乳、冷蔵庫で凍らせた冷凍母乳など、搾乳されてからの時期で分類されます。保存可能期間については90ページの表を参照下さい。

参考文献 (HPサイト)

1. Lee J et al. Pediatrics. 2015; 135: e357

母乳と薬剤

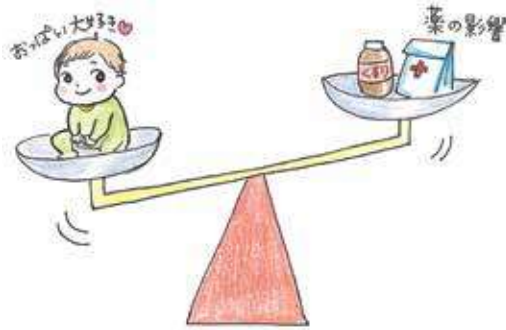


お母さんが薬を使用しているとき、母乳にお薬の成分は出るのでしょうか?と聞かれたら、答はイエスです。実はほとんどの薬が母乳に出ていると聞いていいでしょう。では、薬を使用しているときは、母乳はあげられないのでしょうか。いいえ、必ずしもそうではないのです。しかし医療者によっては「薬を飲んでいる間は授乳を避けて」とお話しされることもあります。どちらも間違いではありません。これはどういうことでしょうか。これからこの問題を説明していきます。

母乳と薬を取り巻く現状

お母さんの飲んだ薬は母乳に出てくるのがほとんどです。肝心なのは、どの程度の量が母乳に分泌されるのか、母乳を飲んだ赤ちゃんにどれほど影響を与えるのかということなのです。

現状の日本における医薬品の情報(医薬品添付文書)では、母乳に少しでも出る可能性がある薬剤には、安全性を優先して「授乳しないこと」ともしくは「授乳中に薬を投与しないこと」と記載されています。これに従うと、日本の医薬品のほとんどは授乳中に使用できなくなります。現在この記載は、母乳の利点と赤ちゃんへの薬の影響の程度を考えない非科学的な内容であるとされています。しかし、医療従事者は原



則、医薬品添付文書に従うことが義務付けられているため、「授乳中は薬を飲めない」という指導になってしまうのです。

一方海外では、母乳のメリットを生かし、薬剤使用中もできるだけ母乳を継続していくよう支援する動きが主流となっています。UNICEF/WHO（世界保健機関）やアメリカ小児学会では、授乳を避けるべき薬剤は3%であり、注意すべきまたは影響の懸念のある薬剤は23%、その他74%の薬剤は授乳中に服用しても差し支えないとされ、薬剤による影響よりも授乳を中断してしまうほうが赤ちゃんにとって危険である、とも言われています。

日本の厚生労働省でも、このような現状から「薬の使用による母乳への影響については科学的根拠に基づき判断の上、支援すること」と提示するようになり、医療従事者においても医薬品添付文書だけに頼らず、いろいろな情報を収集し、授乳の可否を判断していくように変わってきています。

安易な母乳中断は避けるべき

母乳への分泌が少ない薬の場合、授乳継続を選択できる可能性があります。まず。

もちろん、すべての薬剤が授乳を継続するにあたって安心安全ではありませんし、お母さんや赤ちゃんの体調によってもリスクは異なります。しかし、薬⇨母乳中断と即決せずに、できるだけ母乳のメリットを

生かしながら、お母さん・赤ちゃん双方ともに良い道を見つけていくことが大切です。お母さんと赤ちゃんにとって、かけがえのない時間と育児プロセスの中で、「あの時母乳を止めたくなかったのに…」という後悔はして欲しくない、というのが我々医療者の思いです。

薬が処方され医師から授乳を止められた!?

先生に「お薬を飲んでいる間は授乳はやめて」と言われた時、お母さんは判断に困ることが多いと思います。授乳をやめて治療に専念したほうがよいケースかもしれないし、継続しても問題のないケースかもしれません。薬の種類・量・内服期間だけではなく、赤ちゃんとお母さんの様々な条件を全体的に考えた上で、授乳継続か否かが判断されます。それでも、その医療者が母乳と薬の関係についてどれだけの知識を持っているかで異なり、現状では判断が難しいことは前述したとおりです。

お母さんに授乳継続の希望があるのであれば、十分な情報を得るために一呼吸をおいてから決定しても遅くはありません。不正確な情報で止めなくていい母乳育児を止めてしまわないようにしましょう。相談先としては、出産した産科の先生やお世話になっている小児科の先生、助産師・薬剤師などが望ましいでしょう。

また現在では、授乳と薬に関する電話相談を受け付けている左記のような機関もあります。同ホームページには、授乳中のお薬の情報も掲載されています。

妊娠と薬相談センター： <http://www.ncchd.go.jp/kusuri/>

ママのためのお薬情報： <http://www.ncchd.go.jp/kusuri/lactation/index.html>

薬を使用しながら授乳する際、気を付けること

薬は母乳に多少なりとも分泌されます。赤ちゃんへの影響はごくまれであると考えられていても、ゼロではありません。ですが影響が疑われた時点で授乳を中止すればその影響はなくなることがわかっている薬がほとんどです。

薬を使用しながら授乳する際、注意が必要な場合は医療者から「授乳中は赤ちゃんのこんな症状に注意して、なにか気づいたことがあれば小児科の先生にご相談してください」と説明されるでしょう。注意すべき症状は薬の種類によって様々ですので、その都度ご相談ください。

薬を使用してから授乳まで、時間を空けたほうがいいの？

一般的に薬が体の中で一番濃度が高くなる時に、母乳中の薬の濃度も濃くなるのですが、薬の性質によってはこの限りではありません。また、1回のみで使用であれば、時間を空けて授乳することも可能です。1日3〜4回飲む薬では難しくなります。また、長時間効果が出る薬や、毎日定期的に飲む薬では、体の中の薬の濃度はほぼ一定に保たれており、時間をあけることで、母乳への薬の分泌を減らす効果はわずかです。



このようなことから、もともと母乳への分泌が少ない薬であれば、特に授乳までの時間を空ける必要はありません。

この他に、お母さんの治療上、場合によっては夜間の授乳をお休みしたり、授乳のペース配分を工夫したりする必要もあります。医師や助産師、薬剤師と相談しながら、ご自分にあつた方法を見つけていきましょう。

母乳のために薬を飲まないで頑張つてはダメ！

医師は妊婦さんや授乳婦さんには出来るだけ薬は処方しないように心がけています。その上で処方された薬は、お母さんの今の病状にはとても必要な薬であると言えるでしょう。薬が母乳にできることを心配するあまり、処方された薬を飲まず、具合悪くなりながら必死で授乳を続けると、お母さんの体調が悪くなり、母乳どころか育児そのものが満足にできなくなる可能性が出てきます。これは本末転倒といえましょう。

育児は長いのですから、無理をせずに体調を整えていくことが大切です。お母さんが体調良く育児を継続していけるよう、薬を上手に活用していきましょう。

授乳を断念する時、または一時中止するとき

様々な角度から考えても、授乳を断念せざるを得ないとき、または一時中止しなければならぬときもあります。母乳で育てたいとお考えの

お母さんにとって、とてもつらい選択です。

でも罪悪感をお持ちになることはありません。お母さんが薬の治療で元気を保つことができ、赤ちゃんと一緒にいられること、これこそが赤ちゃんにとっての一番のメリットなのです。

断乳、一時中止の場合、乳腺炎を起こす可能性がありますので、搾乳が必要になります。搾乳の方法については、本書（32ページ）をご参考下さい。

医療従事者の方へ

お母さんから相談を受けた際、医薬品添付文書だけでは十分な情報が得られないことがほとんどであるため、他の情報ツールに頼らざるを得ません。本章の最後に参考となる文献を紹介してあります。添付文書情報だけではなく、総合的に判断していただけることを願って止みます。

母乳に薬はどれぐらいいるの？

A 薬によって出やすい薬、出にくい薬があります。出やすい薬はお母さんの血液の濃度よりも濃く母乳に出るものがあります。出にくい薬は、お母さんの飲んでいる量の1/100、1/1000という量です。

授乳をしないほうがよい薬剤はどんなもの？

Q 母乳に濃く出る薬剤、毒性が強い薬剤、母乳分泌を止める薬剤、赤ちゃんの体の中に残りやすい薬剤などです。放射性物質を用いるアイソトープ検査などでは、授乳を一定期間中断することが勧められます。

授乳中、サプリメントは使用してもいい？

Q 現代社会において、手に入るサプリメントは星の数ほどの種類があります。その中では有効性・安全性などがはっきりわからないものもあります。まして、母乳への影響は不明なものが数多くあります。授乳中は薬・サプリメント系は必要最小限にしたほうが安全でしょう。ビタミン・ミネラルに関しては、一般的な摂取量であれば問題ないとされています。

Q 薬が少しでも母乳にでるなら、やはり授乳は止めた方がいいのでしょうか

A 赤ちゃんも必要があれば薬を服用します。薬は全て赤ちゃんに害があるとはかぎりません。ほとんどの薬は赤ちゃんに影響しないと考えてよいのです。薬の影響を心配して一旦授乳を止めてしまうと、

その後再開しても十分な量の母乳が出なくなることがあります。授乳を継続するか否かは、最終的にはお母さんの判断にお任せしますが、安易に授乳を止めるのではなく十分な情報を得た上で、お母さん自身が後悔しないような選択を支援していくことが重要だと考えています。

Q 市販薬は使用してもよいですか？

A 市販薬に関しては意見が分かれるところですが、必要最小限にとどめておくのがよいでしょう。市販薬には複数の薬効成分が含まれており、その中には授乳についての安全性がよくわからないものもあります。また多くの総合感冒薬に含まれているカフェインは、母乳に分泌されて赤ちゃんに影響をおよぼすことが報告されています。

病院を受診し、母乳に影響の少ない成分で、症状に合わせた最小限の量を処方してもらったほうがより安全といえましょう。

Q カフェイン、アルコールの影響は？

A カフェインの取りすぎには注意が必要ですが、1日にコーヒー2〜3杯までなら問題ないと言われています。赤ちゃんはカフェインをうまく分解することができません。カフェインを取りすぎると、母乳から赤ちゃんが摂取する量が多くなり、赤ちゃんの神経過敏や不眠が



起こると報告されています。

アルコールは母乳に急速に移行します。母親がアルコールを大量に飲んだ時の母乳で、赤ちゃんがアルコール中毒になった事例も報告されています。それでもある程度は大丈夫です。アルコールの摂取量はお母さんの体重1kgあたり0.5g/kgをこえないこと、また授乳までの時間は2〜3時間あけることと言われています。量の目安は350ccの缶ビール2本、またはワイングラスに2杯程度になります。お酒を飲みたいからといって断乳を考えたりする必要はありません。でも、アルコールの分解能力は個人差がありますので、注意が必要です。

参考文献 (HPサイト)

1. 水野克己：母乳と薬剤 第3回医師のための母乳育児支援セミナー資料集 46-58
日本ラクテーション・コンサルタント協会, 2007
2. 厚生労働省：授乳・離乳の支援ガイド・授乳編 16
3. 水野克己：母乳とくすりーあなたの疑問解決しますー改訂2版 南山堂
4. 大分県「母乳と薬剤」研究会編：母乳とくすりハンドブック
5. 林昌洋、石川洋一：第2版妊娠・授乳とくすりQ&Aー安全・適正な薬物治療のためー じほう
6. 伊藤真也、村島温子：薬物治療コンサルテーション 妊娠と授乳 改訂2版 南山堂
7. Hale, T.W. : Medications and Mother's Milk
8. G.G.Briggs : Drugs in Pregnancy and Lactation
9. U.S. National Library of Medicine : TOXNET [Lact Med]
<http://toxnet.nlm.nih.gov/newtoxnet/lactmed.htm>
10. 妊娠と薬相談センター : <http://www.ncchd.go.jp/kusuri/>

「むし歯」と母乳育児



「むし歯」予防と母乳育児は両立できます

「むし歯」は 口の中にいる「むし歯菌」が食物に含まれる糖分から酸を作って歯を溶かすという病気です。健診などで「むし歯」が見つかったら断乳を勧められることをよく経験します。しかし母乳育児を長く続けることの利点はいろいろなところから報告されており、いざれ抜けてしまう乳歯の「むし歯」のために断乳するのはもったいない事です。長く母乳育児を楽しみ、無事に卒乳するために、授乳とむし歯予防を両立させることが大切です。

母乳には乳糖という糖分が含まれていますが、むし歯菌（ミュータンス菌）は口の中でこの糖から酸をつくれません。ところがエリクソンの研究では水がむし歯をつくる確率は0%、母乳のみでは0.1%、シヨ糖は10倍の1%ですが、母乳とシヨ糖が混じるとそれより高い1.3%の確率でむし歯になるとされています。つまり母乳だけではむし歯にはなりません、離乳食などの食事のカスが歯に残っているとところに母乳がくっつくと、むし歯が出来る可能性があります。従って、母乳育児を長く楽しむためには、離乳食の汚れを残さないよう口の中をきれいにしておくことが大切です。



むし歯のでき方とその予防のしかた「歯磨き・口腔清掃」

口の中にいるむし歯菌がシヨ糖（砂糖）をたべて、その3割が不溶性グルカンと言うねばねばの衣（歯垢とかプラークと言います）を作り歯にくっつき、残りの7割が酸を作ってその衣の下の歯を溶かします。24時間以上たつて成熟した歯垢は、砂糖を食べると3分で歯を溶かすほどの強い酸を作ります。歯はpH5.5以下になると溶け始めます。強烈なレモンジュースなどの酸でも歯は溶けます。でも、その酸は唾液に薄められて12〜15分すると口の中はもとの中性に戻ります。唾液の分泌が少なくなる夜間は酸がなかなか薄められず、むし歯が進みます。このことから「むし歯は夜できる」と言われ、夜間授乳はやめましょうという根拠の一つになっています。夜間は食べかすを残さないように口の中をきれいにしておきましょう。ただし、母乳だけではむし歯になりません。

1日何回歯を磨けばいいの？

昔は3食ごとに3分以内に歯を磨きましょう、というのが大人も子どもも共通の歯磨き指導でした。この理由は歯には24時間以上たつた成熟した歯垢がついているという前提からです。しかし24時間未満の歯垢はまだ未熟で、歯を溶かすほどの強力な酸を作らないことが解ってきたので、現在では1日1回、時間をかけて歯を磨きましょうという指導に変わってきました。でも1回で100%汚れを落とせるわけではないので、何回磨いてもかまいません。夜間に唾液が少なくなる時間帯はむし

② 上の奥歯のほっぺた側・かみ面・内側をみがく



① 上層をおさえて上の前歯を裏表みがく



歯が進むので、寝る前までには歯はきれいに磨いておきましょう。そうすれば夜間授乳をしてもむし歯になりません。夜間授乳の後、歯を磨きましょうという指導も散見されますが、おっぱいを飲んでスヤスヤ眠っている赤ちゃんをわざわざ歯磨きで起こす必要はありません。夜間授乳の「前に」きれいにしておきましょう。

歯磨きのしかた！

最近では長期母乳育児の利点が分かってきたので、2歳から3歳以上までの授乳が推奨されています。2歳の口の中の状態は一番奥の乳臼歯以外が生えそろう、噛み砕くことが出来るようになっていきます。食事の内容は離乳食が完了して普通食やおやつを食べている時期です。そこで口の中の管理の仕方として

1. 歯が生えはじめて母乳が主な時期。
 2. 歯がだいぶ生えて離乳食が進んだ時期。
 3. 離乳食が完了し普通食に移行し乳歯が生えそろうってから。
- の3つの時期の管理の仕方を示します。

① 歯が生えはじめているけどおっぱいが主な時期 (5〜6月から1歳くらいまで)

上アゴの前歯が一番むし歯になりやすい場所です。ここの汚れを徹底的にきれいにしてからおっぱいをあげましょう。歯磨きの順序もまず上

④ 下唇をおさえて下の前歯を裏表みがく



③ 下の奥歯の内側・かむ面・ほった側をみがく



の前歯を磨くことからです。カーゼで拭いても構いませんし歯ブラシで磨いても構いません。下の前歯が生えてから上の前歯が生えるので、歯磨きの順序もついつい下の前歯から磨き始めるのですが、歯磨きはむしろになりやすいところから磨き始めましょう。仕上げ磨きは4歳ぐらいまで嫌がるものです。効率よく磨かないと、あつという間に暴れ始めるものです。また、おっぱいをあげて落ち着いてから磨くのも現実的ではありません。歯に汚れがついていなければむし歯になりませんので、きれいにしてからなら添い乳も大丈夫です。

② 歯がだじぶ生えて離乳食が進んだ時期（1歳から1歳半へつゞ）

前歯だけなら歯ブラシを使ってもカーゼで拭うのでもよかったです。前歯だけなら奥歯（臼歯）が生えてきます。臼歯の咬む面の溝は歯ブラシでないと磨けません。やはり効率よく磨きましょう。順序は、上の前歯の裏表↓上の奥歯のほった側・咬む面・内側↓下の奥歯の舌側・咬む面・外側↓下の前歯 という順序で磨きましょう。この順序でむし歯になりやすいからです。上の前歯を磨くときは唇の裏の上唇小帯をひっかけると子どもは嫌がりますので、ここをお母さんの指でガードしてあげてください。下の奥歯の舌側を磨くときは舌で猛烈に抵抗されますがひるまずに磨きましょう。こども用の歯ブラシでも結構ですが、毛先の長さをいろいろ変えてみて試してみてください。

歯が詰まっている子なら糸ようじも併用しましょう。

③ 離乳食が完了し普通食に移行し乳歯が生えそろってから (1歳半以降)

歯を磨く順序は同じです。糸ようじも併用してみましよう。4歳ころまで仕上げ磨きは嫌がるものですが、このころになるとお子さんは歯磨きを嫌がって逃げ回るかもしれません。それでも頑張つて磨いてあげましよう。育児は子どもが嫌がることをすべて避けるわけにはいきません。歯磨きも仕上げ磨きも同じことです。

砂糖の摂取 食べるタイミング・おやつ

むし歯の予防は歯磨きだけではありません。私たちの食事やおやつには必ず糖分が含まれています。前にも述べましたが、食後3分でむし歯菌が酸を作り歯は少し溶けはじめます。その後、食べていない時間に唾液が歯の汚れを洗い流し、むし歯菌が作った酸を薄め、唾液の中のカルシウムが溶けた歯を修復してくれます。夜間、唾液が出ないときはむし歯が進みます。また、日中でも、袋菓子のようにのべつまくなし食べているとむし歯が進みます。むし歯予防は食べている時間と食べていない時間のメリハリをつけることも重要です。

むし歯菌はうつる？

大人と同じ食器を使ったり、口移しから子どもにむし歯菌が移ると心配される方もいます。一時は2歳8カ月までむし歯菌を口に入れなけれ



ば、その後一生入ってこないという説がありましたが、現在では否定されておられ、いつの時期でも食生活のよってむし歯菌が口の中に入ってきて定着することが解ってきました。

もしもむし歯ができてしまったら…

大切にしていたわが子にむし歯を発見してしまうとお母さんはほんとうにがっかりしますね。しかしむし歯ができたなら歯科医に行って治しましょう。いづれ抜けてしまうからといって乳歯のむし歯を放置してはいけません。むし歯が進んで神経を侵し、根っここの先に膿をつくると、その膿が乳歯の根っここのあたりにつくられつつある永久歯に悪さをします。

泣いて暴れる子の治療は、断られることもあるでしょうが、治療してくれる歯科医を探しましょう。大切なのは、いづれ抜けてしまう乳歯のむし歯にあせることなく一生使う永久歯をむし歯にしないことです。乳歯のむし歯は治療しましょう。でも永久歯はむし歯にしないように予防しましょう。大事なことは子どもが自分で歯を磨けるようになるまで仕上げ磨きを続けることです。目安として子どもが遠近感のある絵を描けるようになる、手首の運動が器用に歯を磨けるようになったと判断出来ます。そうして本人に歯の磨き方を指導して仕上げ磨き卒業です。そのほかに永久歯が生えてきたならフッ素だとかフイッシャー・シーラントという予防方法もあります。

母乳育児が口腔に与える良い影響

母乳育児は体や心や免疫や成人後のいろいろな問題にまで効果があることが解ってきました。以前は「むし歯になるから」という理由で早期の断乳を勧められました。が、口腔にも良い影響があることが解ってきました。歯並び・咬み合わせは口の周りの筋肉によって形作られるのですが、母乳育児で培われる舌の挙上運動がちょうどその動きに適しています。長期授乳で奥歯の咬み合わせが良くなるという報告もあります。

また本能である吸綴反射きぎゅうていという母乳育児にとつて理想的な飲みこみ方を、その反射が消失するあたりの時期に咀嚼そじやく・嚥下えんげという後天的に学習すべき運動に引き継ぐため、適切な時期に離乳食を開始することは大切です。

母乳育児は体にも心にも短期的にも長期的にも児にも母親にも良いことがたくさんあります。いずれ抜けてしまう乳歯にむし歯ができるという観点だけでなく、もつと広い視野をもつて母乳育児を考えましょう。



母乳育児が思うようにできなかつたお母さんへ

母乳育児がご自分の希望していたように、またはうまくできなかつたように感じているお母さんもいるでしょう。

母乳育児がうまく行かない要因はその母子それぞれで、様々です。例えばお母さんや赤ちゃんに何らかの病気があったなどで、母乳をあげられない場合もあります。また、施設の方針などで赤ちゃんとお母さんが別々の場所で過ごす状況だったことも要因として考えられます。

今、日本の妊婦さんの9割が自分たちの赤ちゃんを母乳で育てたいと考えているのに対し、産後1カ月の時点で、母乳だけで赤ちゃんを育てているお母さんは約4割と報告されています。残りの約6割のお母さんは人工乳を使用しています。ところがUNICEF/WHOが認定する「BFH（赤ちゃんにやさしい病院）」でお産をしたお母さんの約8割が産後1カ月の時点で赤ちゃんを母乳だけで育てているとも報告されています。これは施設の母乳育児支援の方針によりお母さん達が受けるケアが異なることを示していると考えられます。

もしかしたら、施設の方針等で十分なケアを受けることが出来ずに自分の体質で母乳が出ないと感じているかもしれません。または、なんらかの事情で人工乳を選択し、母乳育児が思うようにできなかつたと感じているかもしれません。



栄養方法で、育児や赤ちゃんを思う気持ちに優劣は誰にもつけられませんが、落ち着きにくい赤ちゃんを抱っこし、散歩し、あやし、心配した夜もあつたでしょう。赤ちゃんに母乳をあげようと奮闘したこともあつたでしょう。胸に抱っこしてもらうことは赤ちゃんにとっては幸せなことです。

これまでのあなたと赤ちゃんの道のりは、大切な物語です。十分頑張つてこられたと思います。どうぞ今までの時間を大事にしてください。張ばと思います。

そして、もし今後あなた自身もしくはあなたの周りで困っている方に、この本に書いてあることを思い出していただき、お話ししていただければと思います。

A Q 母乳と人工乳（ミルク）の混合栄養となっているが、これから母乳だけにすることは出来るのか？

赤ちゃんを母乳だけで育てたいと考えたなら、地域の「母乳の会」あるいは母乳育児を支援している開業助産師さんに相談してみてください。人工乳をあげている回数やお母さんのおかれている事情など、赤ちゃんとお母さんの1組ずつの状況によって支援の方法が異なるので、母乳育児をめざす意志をもって相談されるとよいでしょう。



赤ちゃんにやさしい病院 Baby Friendly Hospital(BFH)ってどんな病院？

母乳育児成功のための10カ条

産科施設で働く方のための基本的な姿勢について述べさせていただきます。

母乳育児ができるように、1989年にWHOは「母乳育児成功のための10カ条」(表紙の裏)を発表しました。この指針にもとづいて母乳育児支援を行っている分娩施設をWHO/UNICEF(ユニセフ・United Nations International Children's Fund 国連児童基金)が「赤ちゃんにやさしい病院(Baby-Friendly Hospital・BFH)」として認定しています。「母乳育児成功のための10カ条」はお母さんが母乳育児を確立して継続していくために分娩施設が「やるべきこと」と、そして「やってはならないこと」を規定しています。「やるべきこと」は、早期母子接触(以前はカンガルーケアと呼ばれていました)・母子同室・お母さんへの早期の授乳支援・頻回授乳支援などであり、「やってはならないこと」は、不要なミルクや砂糖水を与えること、赤ちゃんにゴムの乳首やおしゃぶりを与えることなどです。また、WHOは母乳代用品(ミルク)に関して国際規準(WHOコード)も発表し、乳業会社が分娩施設で無料のサンプルをお母さんにあげることや、必要のないお母さんにも

調乳指導をすることを禁止するとともに、分娩施設への営業活動や贈り物をする^{いまし}ことも戒めています。

「母乳育児成功のための10カ条」に沿ってお母さんを支援しても、母乳が十分出ないお母さんや赤ちゃんがおっぱいを吸わない（吸えない）お母さんもいます。その場合は、母乳だけに固執すると赤ちゃんは脱水や栄養不良となり健康を害することがあるため、必要な場合はミルクや砂糖水を一時的に補うこと（補足）もあります。補足をしたから母親乳格ではありません。補足をしつつ、母乳分泌が多くなり赤ちゃんがおっぱいを吸える時が来ることを信じて赤ちゃんにおっぱいをあげていると、その努力が報われて母乳育児ができるようになるお母さんが多くいらっしゃいます。

WHOコード（1981）とイノチエンティ宣言（1990）

赤ちゃんにやさしい病院認定運動に先行して、1981年には通称WHOコードと呼ばれる、母乳代用品の販売流通に関する国際規準が可決されています。内容を抜粋しますと、

- ① 母乳代用品（人工乳）は、一般向けに宣伝してはならない。
- ② 保健施設、医療施設の場合、製品を売り込んではならない。
- ③ 乳児の絵を含めて、製品のラベルには、人工哺乳を理想化するような言葉あるいは絵を使用してはならない。
- ④ ラベル表示を含め、人工哺乳に関する情報はすべて母乳保育の利点を

説明し、人工哺乳のマイナス面、有害性を説明すべきである。などで、人工乳だとか哺乳びんとか乳首は一般的に宣伝してはいけないという世界標準です。また、1990年には32カ国の政府と10の国連機関によってイノチェンティ宣言が採択されています。

「世界規模で母親と子どもが理想的な健康と栄養を得るために、すべての女性が赤ちゃんを生後4〜6カ月まで完全に母乳だけで育てることができるように促進し、またすべての赤ちゃんが4〜6カ月までは完全に母乳だけを飲むことができるようにする。その後は、子どもたちに適切で十分な離乳食と共に、2歳またはそれ以上までの母乳育児を続けるべきである。女性がこのように授乳することができるように、社会の母乳育児への意識を高め、周囲の環境を整え、母乳育児をサポートすることによって、授乳に関するこうした理想は実現するものである。」という内容です。

BFFHとはどんな病院？

WHO/UNICEFは、世界的に乳幼児の栄養方法として母乳育児に勝るものはないとの結論に達しました。その母乳育児の保護、促進、支援のためには産科施設が重要な役割を担っていると、1989年3月に世界中の産科施設に対して「母乳育児成功のための10カ条」を共同で宣言したのです。1991年にこの10カ条を長い期間しっかりと守り、高い母乳育児率を保っている病院をその地域の母乳育児を保護し

て、促進する中核病院になってもらおうとする「赤ちゃんにやさしい病院・BFH」として認定する運動が始まりました。現在日本全国にはBFHが72施設ありますが、まだその数は少なく、今後もっと多くの施設がBFHを目指すことが期待されます。

東北地方の赤ちゃんにやさしい病院（BFH）2017年4月現在
青森県

国立病院機構弘前病院（弘前市）

津軽保健生活協同組合健生病院（弘前市）

岩手県

黒川産婦人科医院（盛岡市）

山形県

山形市立病院済生館（山形市）

宮城県

国家公務員共済組合連合会東北公済病院（仙台市）

国立病院機構仙台医療センター（仙台市）

仙台市立病院（仙台市）

宮城厚生協会坂総合病院（塩竈市）

春ウイメンズクリニック（名取市）

福島県

国立病院機構福島病院（須賀川市）

東北母乳の会

東北母乳の会は東北の各県で母乳の会が出来てきたことを受けて、「奥羽列藩同盟」を作ろう、という呼びかけがどこからかなされ、2006年に第1回の集まりが仙台で持たれました。東北公済病院の会議室で皆さんすし詰めになり、暑さムンムンの中で東北母乳の会は産声をあげました。その後各県の母乳の会が持ち回りで主催することになりましたが、第2回からは東北各地からの折角の集りだということで、会の終了後は地元の温泉で懇親を深めるのが習わしとなったのです。以下その流れを簡単に紹介します。

東北母乳の会

第1回 2006.6.17 仙台市 東北公済病院 5階会議室

東北6県からの母乳育児支援活動の現状報告

懇親会…無し

第2回 2007.5.19 盛岡市 いわて県民情報交流センター

特別講演 堺 武男（宮城県立こども病院）「おっぱい子育て〜母と子の永遠のめぐみ〜」

シンポジウム「子育てはこころ育て」

懇親会…雫石温泉 長栄館―小岩井牧場

第3回 2008.5.17 青森市 浅虫温泉 海扇閣

特別講演 網塚貴介（青森県立中央病院総合周産期母子医療センター新生児集中治療管理部部長）

「軽症低出生体重児・早産児へ母子分離軽減・母乳育児支援を行うことによる早期退院の試み
ー低血糖管理のためのABM・WHOガイドラインをふまえてー」

シンポジウム「退院してからのみんなの母乳育児」

基調講演 野村由美子（国立病院機構弘前病院小児科部長）

懇親会…浅虫温泉 海扇閣

第4回 2009.5.30 山形市 霞城セントラル 山形市保健センター大会議室

基調講演 氏家 二郎（国立病院機構福島病院 小児科）「福島県の母乳意識調査から」

シンポジウム「母乳育児の自然なスタート」

懇親会…天童温泉 あずま荘

2010年は仙台市で第19回日本母乳育児シンポジウムが行われたため東北母乳の会は開催せず。

2011年は福島で開催予定であったが東日本大震災の影響で中止

第5回 2012.5.19 福島市 コラッセ福島

特別講演 菅 玲子（母乳育児サークルこおりやまおんぶの会）

「郡山市母乳育児サークルの活動 震災前と後」

シンポジウム「震災をどう対応し、どう乗り越えたか」

懇親会・福島市高湯温泉 花月ハイランドホテル

第6回 2013.5.25 仙台市 トラストシティ・カンファレンス仙台

特別講演1 山崎智子（日本ダウン症協会宮城仙台支部「どんぐりの会」会長）

「ダウン症の子ども達をもっと知ってもらうためにー出生前診断を考えるー」

特別講演2 村田祐二（仙台市立病院救命救急センター長）

「当院のマタニティクラスでの関わりー良い加減な育児と虐待防止からみた母乳育児支援ー」

懇親会・松島 花ごころの湯 新富亭ー松島遊覧と塩釜の寿司

第7回 2014.5.31 盛岡市 岩手県公会堂大ホール

特別講演1 橋本武夫（若楠児童発達支援センター長）

「バースカンガルーケアから Loving HUG（タッチングケア）へ」

特別講演2 水野克己（昭和大学江東豊洲病院小児科教授）

「母乳育児の正しい知識」

トークセッション「ほにゅうをかだる」

懇親会・つなぎ温泉 愛真館

第8回 2015.5.16(土) 弘前市 ヒロロ4階 弘前市民文化交流館ホール

特別講演1 青葉達夫(青葉こどもと親の歯科医院院長)

特別講演2 網塚貴介(青森県立中央病院総合周産期母子医療センター新生児科部長)
「母乳育児中の口腔の問題」むし歯や舌小帯」みやぎ母乳育児をすすめる会副理事長

シンポジウム「ちょっとだけ早く生まれた赤ちゃんへの母乳育児支援」

懇親会・岩木山麓嶽温泉 アソベの森いわき荘

第9回 2016.5.21(土) 秋田市 秋田拠点センターALVE 2階多目的ホール

特別講演1 菅原光子(イスキア助産院)

「母乳育児支援することとは」

特別講演2 堺 武男(さかいたけお赤ちゃんこどもクリニック院長)

「母乳育児はこころの育児」

トークセッション「離乳・卒乳、悩んでいませんか？」

懇親会・秋田温泉 さとみ

第10回 2017.5.13(土) 山形市 山形市立病院済生館 大会議室

特別講演 堺 武男(さかいたけお赤ちゃんこどもクリニック院長)

「東北母乳の会12年間、10回の講演会を振り返る」後世に託すものは何か」

シンポジウム「東北各県頑張ってるよ!」地域に広げよう母乳育児」

懇親会・蔵王温泉 つるや

あおもり母乳の会

設立

2007年4月

会員と活動内容

メンバーは産科医・小児科医・助産師・看護教員・薬剤師・子育て中のパパで構成されています。県内に母乳育児を広め、推進するため活動しています。

会則の前文…「すべての親子の幸せを願い、一人でも多く母乳育児が出来るように支援し、支援する仲間（医療者、教育者、保育者、県民）と親子が交流を深める会です。」

主な活動

・総会 講演会

年1回開催しています。講演会には医療関係者だけでなく、看護学生・妊婦さん・子育て中のパパママも参加されています。

・学習会

年2～3回 医療者対象や一般のパパママ向けのテーマで開催しています。医療者向けの学習会では「ポジショニングとラッチオン」「授乳と薬」「早産児だからこそ母乳育児」「10ヶ条」「コミュニケーションスキル」などをテーマとし、各施設での母乳育児推進に関する問題を語り合ったり、スキルアップのためのグループワークをしたり、わいわい楽しく集っています。事

事務局メンバーによる「津軽弁の寸劇」や紙芝居、ベビービクス・産後ママ向けのエクササイズも行っていきます。

・役員会

総会・講演会、学習会の企画・運営のため、月1回開催しています。

・県内各地での出前講座やイベントの協力

・分娩取り扱い施設内、具体的な産科医院内での学習会（出前講座・実技も）協力

・東北母乳の会・日本母乳の会への協力

「あおもり母乳の会」ホームページ

<http://aomori-bonyuujp/> 開設しています。

当会の紹介・イベントのご案内・なんでも相談・母乳育児に関するサポートが受けられる施設の紹介など掲載しています。「なんでも相談」は一般の方々からメールでのご相談を受け付けています。寄せられたご相談に事務局員がお答えしています。事務局メンバーの紹介コーナーもあります。どうぞ！ますます「あおもり母乳の会」にアクセスしてみてください。

連絡先

国立病院機構弘前病院（弘前市）

あきた母乳育児をささえる会

設立

2015年4月

会の活動

会が発足したばかりですが、学習会を通じて母乳育児の推進に努めます。

第1回学習会 報告 2015年9月13日(日)

「母乳育児支援補助券 利用の実際」をテーマに意見交換会を行いました。(写真右)
補助券が母乳外来や助産師外来受診のきっかけになる、補助券の必要性について医療施設・職種と行政では認識が違うのではないか、ママたちにはどこで補助券が使えるのか情報が少ない、等々たくさん議論が交わされました。

この補助券の制度は、ママ達はじめ母乳育児支援に携わる私たちにとっても役立つもの。全県で開始・継続されるといいですね。

事務局と連絡先

秋田赤十字病院 産科病棟 新野隆子 takako_nino@akita-med.jrc.or.jp

入会の方法

昨年の学習会から参加してくれた医師、助産師をはじめ、会の運営に賛同してくれた一般の方も入会してくれました。中にはなんと、秋田県外在住の方まで！

いわて母乳の会

いわて母乳の会

基本的な考え…自然がいつぱいの岩手で自然に母乳育児ができるよう、そして、母と子がすこやかに幸せであることを願い、WHO/UNICEFの「母乳育児を成功させるための10ヶ条」に賛同し、「母乳育児の大切さ」をより多くの方々にご理解いただくための会です。

設立

2002年2月

いわて母乳の会の活動

- ♥ 講演会（年1回） 「わくわくおっぱいの集い」母乳に関するあれこれ学ぶ会です。
- ♥ 勉強会（年1回） 「子育て応援勉強会」ママたちが気になっているテーマを取り上げて講演会を行っています。
- ♥ 医療者同士の情報交換「夕やけ勉強会」ママと赤ちゃんに携わる医療者・子育て支援者で情報・意見交換を行う会です。母乳だけではなく、妊娠・出産・育児に関する様々な情報交換を行っています。
- ♥ ホームページによる活動内容の報告「いわて母乳の会」<http://iwateponyu.wordpress.com/>東北各県の母乳の会のホームページのリンクも貼っています。
- ♥ フェイスブックによる活動内容の報告「いわて母乳の会」…講演会や勉強会のご案内や活動報

♥ 告、様々な団体と情報共有しています。
♥ 日本母乳の会への協力

お問い合わせ先

♥ いわて母乳の会 事務局 iwate.bonyunokai@gmail.com

山形県母乳育児を応援する会

設立

2003年12月

2003年に福島県の飯坂温泉で行われた、母乳育児ワークショップ参加者が、「山形に母乳の会をつくるぞ」と盛り上がった事から実現しました。世話人会で会の名称を「山形県母乳育児を応援する会」にし、春に「母乳育児なんでもQ&A」を行うこと、11月に総会と「山形県母乳フォーラム」を行うことにして、2003年12月6日第1回の総会・母乳育児フォーラムを行いました。

当時の山形県の母乳率は30%ちよつとで、山形県は母乳育児後進県と言えます。そんな中で、平成17年に山形市立病院済生館が「赤ちゃんにやさしい病院（BFH）」に県内で初めて認定され、山形県の母乳育児にとって大きな一歩となりました。

会の活動

年1回の 母乳育児なんでもQ&Aやフォーラム

初めの頃、母乳育児がしたくてもうまくいかないお母さんの悩みがいっぱい出てきました。母乳育児の必要性を話し、母乳育児をしているお母さんの支援をしてきました。会の活動の結果、山形市内の保育所ではほとんどの所が、冷凍母乳を受け入れるようになりました。また、乳児健診で母乳をやめるように言われる事も減ってきました。

母乳育児相談

県立中央病院と、済生館のスタッフが毎月第3土曜日に交代で、山形市の子育て支援センター、「あーべ」で母乳育児相談を行っています。年2回スペシャル母乳育児相談を行っています。

その他にも、会のメンバーが色々な母乳育児支援事業に携わっています。

この度、会長が二代目になりました。山形全県の母乳育児支援を盛りたて、母乳で育てられるお母さんが増えるように活動したいと思います。今後ともご協力お願いいたします。

連絡先、相談先

山形県母乳育児を応援する会事務局

山形県立中央病院 NICU 023-685-2650

山形市立病院済生館 5西病棟 023-634-7123

ふくしま母乳の会

設立

2007年3月

活動内容

総会および講演会を開催（年1回）

ニュースレター発行（年2回）

福島県下の母親に対する母乳育児に関するアンケート調査（5年に1回）

お母さま方の「なやみごと相談」をお受けしております。

ふくしま母乳の会のホームページからの受付

どなたからでも、ご相談いただけます。

「ふくしま母乳の会」<http://www.fukushima-bonyu.org/>にアクセスする。

← 左側の項目「母乳育児なんでも相談室」をクリックする。

← Eメール、あるいはファックスにてご相談ください。

電話での受付

原則として、福島病院で出産したお母さま方の相談を受けております。

福島病院以外で出産されたお母さま方に関しては、レすくすく外来^レやサークル（おひさまサークル、ベビーマツサージ）に参加された方やそのお知り合いの方からの相談を受けております。

電話番号…0248-75-2131（福島病院代表）

受付時間…平日9時～17時 ※緊急を要する場合はその限りではありません。

連絡先

事務局…国立病院機構福島病院 周産期母子医療センター産科部門 事務局代表 菅原由香里

電話…0248-75-2131（代表）

ファックス…0248-75-2382

E-mail : syuusanki@fukushima-hosp.com

お知らせ

震災以後、会の活動が滞り気味になっており、皆さまにご迷惑をおかけしております。

現在、役員会を中心に会の活発化に向けての活動を行っており、またホームページも更新中です。今後も皆さまと一緒に、母乳育児の輪を広げていきたいと思いますので、どうぞよろしく願います。

NPO法人みやぎ母乳育児をすすめる会

設立

1993年11月 前身団体 宮城県母乳育児をすすめる会
2007年2月 NPO法人みやぎ母乳育児をすすめる会

会員構成

医師、助産師、看護師、薬剤師などの医療従事者。一般のお父さん、お母さんなど

基本理念

母乳育児は様々な方面から見ても、また近年の科学の進歩をもってしても、現代科学が到達できないほど優れたものであることが証明されてきています。

さらに重要なことは、母乳の成分がもたらす利益のみならず、母乳育児を行う過程が、母と子の関係や家族の皆さんの関係に精神的な安定をもたらし、現代社会で大きな問題になっている虐待、いじめ、青少年の犯罪の防止についても何らかの良い意味での効果をもたらすことが期待されています。

みやぎ母乳育児をすすめる会は、宮城県における母乳育児の推進を図り、母子関係と家族関係が樹立され、こどもたちが心身ともに健やかに育つことと、それを実現できる社会ができることを目的として活動を行う会です。

活動内容

- ◎母乳フォーラム in みやぎ…会の最大行事で講演会と意見交換・相談等を行います。
- ◎定例会・サテライトフォーラム…年2〜3回県内各地で勉強会を開催しています。
- ◎母乳なんでも相談…仙台市子育てふれあいプラザ「のびすく仙台」と「のびすく泉中央」で母乳に関する相談に医師、助産師が応じています。
- ◎ワークシヨップ…テーマ毎に少人数のグループワークで解決策を探ります。
- ◎ニュースの発行…年3回最新の話題等の情報をお知らせします。

連絡先、その他

事務局…宮城県仙台市青葉区国分町2-13-11 東北公済病院7階 母子センター
HP <http://www.miyagi-bonyu.com/>
E-mail m.bonyu@gmail.com

執筆者の紹介

あおもり母乳の会

網塚 貴介 (小児科医)
齋藤 美貴 (産婦人科医)

青森県立中央病院
津軽保健生活協同組合健生病院

いわて母乳の会

黒川 賀重 (産婦人科医)

黒川産婦人科医院

山形県母乳育児を応援する会

佐藤 文彦 (産婦人科医)

山形市立病院済生館

みやぎ母乳育児をすすめる会

青葉 達夫 (歯科医)
上原 茂樹 (産婦人科医)
熊谷 賀代 (助産師)
堺 武男 (小児科医)
佐藤 梅子 (助産師)
佐藤 祥子 (助産師)
瀧澤 ひかる (助産師)
中村 理恵 (小児科医)

青葉こどもと親の歯科医院
東北公済病院
東北公済病院
さかいたけお赤ちゃんこどもクリニック
東北公済病院
大崎市市民病院
東北公済病院
東北公済病院
イラスト担当

ふくしま母乳の会

氏 家 二 郎

(小児科医)

国立病院機構福島病院

山 本 優 子
湊 敬 子(薬剤師)
(助産師)東北公済病院
仙台市立病院

本書の刊行にあたり、協力をいただいた「東北母乳の会」の皆様、深く感謝申し上げます。

初乳から卒乳まで

～みんなが安心して母乳育児をすすめるために～

- 発行日 2016年6月24日 第1版1刷
2017年4月1日 2刷
- 発行人 特定非営利活動法人 みやぎ母乳育児をすすめる会
- 発行所 特定非営利活動法人 みやぎ母乳育児をすすめる会
〒982-0803 仙台市青葉区国分町2-3-11
東北公済病院母子センター
<http://www.miyagi-bonyu.com/>
本注文専用メール：m.bonyu.book@gmail.com
お問合せメール：m.bonyu@gmail.com
- 印刷・製本 株式会社 宮城文化協会

本書の購入を希望される方は、お名前、ご住所、必要部数をメールアドレスまでご連絡下さい。発送費用はご負担いただきます。

本書の一部または全部を無断で複写複製（コピー）することは法律で禁じられています。

Copyright © 2016 miyagi bonyu ikuji susumeru kai
ISBN978-4-9909084-0-9