

医療電話相談から見た子育て中の親の不安 —5年間の結果—

澤田 淳¹ 能勢 修¹ 高峯 智恵¹
加藤 康代¹ 西田 明美¹ 伊藤 陽理²
長村 敏生² 清沢 伸幸² 藤田 克寿³
京都小児科医会

キーワード 子育て不安、セカンドオピニオン、発熱、高年初産、かかりつけ医

要旨

京あんしんこども館（京都市子ども保健医療相談・事故防止センター）の事業の一つである電話相談を含む相談件数は開設以来5年間に4,692件あった。当初40件/月が115件/月に増加してきている。その内、1,477件、31.5%が医療（病気）に関わる相談で最も多かったので、これらを解析し、親の医療に関する不安の解消について考え、考察を加えた。1,477件の内訳は、発熱（発疹を伴うものを含む）（417件）、下痢・嘔吐（熱を伴うものを含む）（246）、皮疹（234）、鼻出血・鼻閉など耳鼻科的症状（104）、カタル症状を伴う呼吸器症状（102）が上位5位で、1103件、75%であった。これらが親に不安を与える症状であった。緊急性のあったのは、頭部打撲などであったが、まれであった。かかりつけ医を受診しているのに電話してきたものを、「セカンドオピニオンを求めた」ものとする656例（44.4%）で、予想外に多かった。医師受診なしの電話は677例（45.8%）で、受診すべきか、否かの判断を求めたものが多かった。相談者はほとんど全員が母親で、稀に父親、祖母であった。30歳以上のはじめての子育て中の母親が多かった。相談の結果の満足度、理解度は、「わかりました」、「ありがとう

ございました」、「安心しました」等の返事から99.5%と思われた。

子育ての多様化、マスコミを中心とした情報の氾濫から、母親達が混乱をきたしている様子が伺われ、かかりつけ医としての役割は、「話をゆっくり聞いてほしい」、「理解できるように説明してほしい」がセカンドオピニオンを求める大きな原因と思われ、説明責任を果たして欲しい、とお願いしたい。一方、母親に対しては「育児不安を解消するために、聞き上手になる」ことも必要で、そのために育児支援者を探し、地域の子育てサークル等への参加を積極的に奨めてほしい。

考察では電話相談から見た親の子育て不安について、当館や「かかりつけ医」の役割・連携、育児支援者について述べた。

当センターの見学と積極的な利用をおすすめします。

はじめに

少子高齢化、女性の社会進出、結婚年齢の高齢化に伴い、母親年齢の高齢化と少子化が一層進み、さらに、社会環境の変化に伴い家族が孤立化し、子育てが複雑化し、育児不安が大きな社会問題となっている。このような状況下、梅屋小学校跡地に京都第二赤十字病院の増築と同時に、平成16年8月に子どもの死亡原因の第1位「不慮の事故」防止と子どもの安心・安全を目指して、日本で最初の医師を始め医療関係者が常在し、母親を始め

1 京あんしんこども館

2 京都第二赤十字病院小児科

3 京都小児科医会

保護者の保健・医療に関する不安を相談でき、不慮の事故防止の啓蒙を目的とした「京都市子ども保健医療相談・事故防止センター（京あんしんこども館）」が開設された。5年を経過したので、当施設の評価を相談事業の中でも最も多い医療相談について解析し、親の医療に対して抱いている不安と対応する医療関係者の現状を報告・評価したので報告する。

1 当館の目標

当館は以前より京都第二赤十字病院小児科が、事故防止や小児救急医療に強い関心を持っていたことを引き継いで、偶々、隣接の小学校跡地に京都市から借用して京都第二赤十字病院救急救命センターとともに当館が設立された。新しい施設の事業内容も地域住民の了解が得られ出来上がった。共に、元病院長、元小児科部長の夢を叶えたというロマンがある。当館は京都市から京都第二赤十字病院が運営委託を受けて運営されている。目的は表題の通りで、子どもに安心・安全な京都市を目指し、子どもの保健・医療相談と事故防止に関わる具体的な業務を行っている。施設は診療所としての資格を持ち、診察はするが、投薬はしない。相談をして必要時、受診を勧め、診断書、紹介状を作成する。

スタッフは医師2名が交代勤務、週1回は2名同時勤務、保健師か、看護師が一名（交代勤務）、事務員一名で、月曜日休館、火～日（木を除く）は午前10時から午後6時まで、木曜日は正午から午後8時まで開館。原則3名勤務。但し、講習会、研修会は全員集合と参加者の子ども保育ボランティア、事務臨時職員、その他が加わっている¹⁾。

2 事業状況

i 保健医療相談事業

相談事業は電話相談と面接相談（フリーと予約）で当館職員が対応し、予約相談のうち木・土の2回/週は午後2時間に京都小児科医会員の協力による専門相談を行っている。

ii 子ども事故防止事業

当館内に家庭内と同じようないくつかのモデルルームを作成。「セーフティーハウス」を設営し、危険な場所と危険な物を約60箇所・物を用意し、見学・説明で事故発生予防と対応を教え、啓蒙をしている。冊子「子どもの事故防止実践マニユア

ル」と「子どもの事故の応急手当マニュアル」を見学者（来館者）に無料で配布している。

iii. 講習会、研修会の実施。

事故防止と応急手当の講習会「チャイルドシートの装着と効用」2～3回行っていたが、現在「子ども事故の応急手当と緊急心肺蘇生術の実施」5回、「親子自転車の上手な乗り方とチャイルドシート使用」1～2回を、警察、消防署、日本赤十字社、第二赤十字病院、交通安全協会、JAF、などの協力を得て行っている（表1-2）。事故防止、子育て研修会、児童虐待などについての研修会を行政では福祉関連の新入職員、保育、看護、学校関係、幼稚園、保育所、子育てNPOなどを対象に60回/年以上行っている（表1-1）。

3 事業状況

i 来館者数（図1）

開設以来、平成21年3月末までの4年9ヶ月間に13,651名の見学者があった。個人来館者は8,309名、団体来館者は5,342名で、個人来館者には職員が個々に「セーフティーハウス」内を見学しながら説明している（図1）。自宅と比較して危険な場所、危険な物について具体的に安全対策を教え、自宅でチェックをするように親子一緒に指導している。団体での見学者は、表1-1に示したようなグループで、事故応急手当、安全対策と予防についての研修会を講義と見学と心肺蘇生の実習を含め約2時間コースを行っている。個人 団

表1-1 団体・グループの研修会開催数

(単位:件)

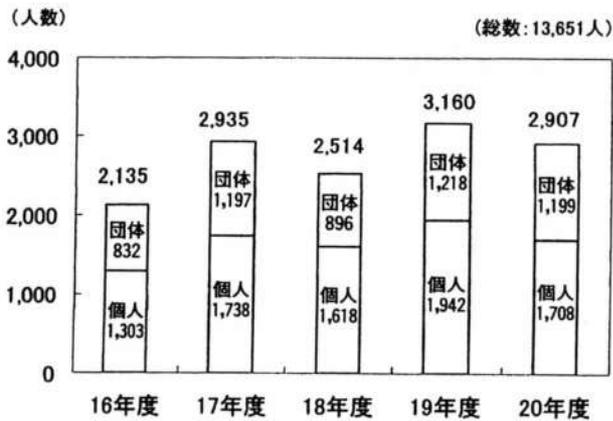
	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	合計
行政(視察含)	39	20	23	13	9	104
大学・高校・看護学校	3	8	12	19	20	62
幼稚園・保育園関係	2	9	6	6	8	31
子育て支援関係	11	17	11	18	19	76
病院関係	1	6	4	4	4	19
企業 その他	2	0	4	5	1	12
合計	58	60	60	65	61	304

表1-2 一般公募講習会数

(単位:回)

	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	合計
お子さんの心肺蘇生法講習会	1	2	4	4	4	15
消防署共催お子さんの救急救命講習会		1	1	1	1	4
チャイルドシート装着講習会(ヘルメット含)		2	3	3	1	9
合計	1	5	8	8	6	28

図1 年度別来館者数



体比は1.6 : 1.0であった。初年度にはものめずらしさがあったようだが、その後、年3,000人前後で推移している。見学者は春・夏・冬休みの期間には少し減少するが、月平均340名の見学者があった。ホームページのカウンタは3万件以上になった。

4 医療相談事業について

i 件数 (図2、表2、表3)

全相談件数は4,692件で、開館当初より徐々に増加した(図2)。16年には月平均40件であったが、20年には115件に増加した。相談手段としては、電話相談が4,008件(85.4%)で多く、予約来館344件(7.3%)、フリーの来館は340件(7.2%)であった(表3)。時期的な差はなかった。相談内容は表2のように分類した。施設の特徴から医療・病気に関わる相談件数は1,477件で全体の31.5%で最も多かった。保護者が子どもの病気に対して関心が高いこと、病気になると強い不安を持つことが伺われた。この点は医療利用者の側だ

図2 年度別相談件数

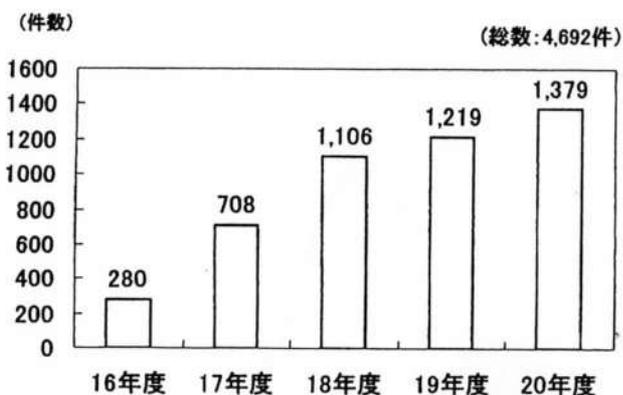


表2 相談内容の分類

(単位:人)

相談内容	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	合計	(%)
疾病	74	227	375	332	469	1,477	31.5%
事故・転落・誤飲	31	98	146	199	206	680	14.5%
一般生理	34	84	143	155	191	607	12.9%
精神発達	43	70	108	138	135	494	10.5%
栄養(授乳~食育)	25	66	95	124	108	418	8.9%
予防接種	11	40	73	99	80	303	6.5%
日常生活・生活習慣	20	39	63	68	75	265	5.6%
家族関係その他	25	52	47	40	49	213	4.5%
身体発達	9	11	26	40	43	129	2.7%
運動発達	8	21	30	24	23	106	2.3%
合計	280	708	1,106	1,219	1,379	4,692	100.0%

表3 相談方法の分類

(単位:件)

相談方法	件数	(%)
電話相談	4,008	85.4%
面談	344	7.3%
接談	340	7.2%
合計	4,692	100.0%

けでなく、医療提供者も強い不安を持つ親が多いことは心すべきと思われたので、今回は医療に・病気に関わる件数のみでなく内容について解析し、報告、考察を加えることにした。なお、最初の2年間には相談項目以外に不明な点が多く、場合により、これらを除いた数を%で表示し、〈 〉内には不明を加えた件数の%をも表示した。その他、事故関連が680件(14.5%)、緊急性の少ない身体、運動、動作、言語、精神の発達の相談を合わせて729件(15.5%)、予防接種関連が303件(6.5%)、その他が213件(4.5%)、夜尿、夜泣き、食事や日常生活などを含めた保健相談は、合計1,290件(27.5%)で、多くは保健師や看護師の対応で終わることが多いが、医師が対応することもある。体重が増えないなど、多くは保健所対応ですむはずと思われるが、3ヶ月乳児の時の保健所での対応で、「体重が増えてないので、3ヶ月後に体重を測りに来てください。」では、親に不安を与え、悩ませるだけ。せめて、3週間後になりませんかと思うことが度々あります。「親の気持ちかわかってないなあ!」です。5年間の相談総数と病気に関する相談件数は、年々増加しています。

ii 相談者・相談対象者(表4)

相談者は、不明者を除くと920人で94%〈不明者を含むと69%〉は母親で、年齢は30歳代640人(70%)であった。40歳以上70人(7%)であった。不明者を含めても、母親が圧倒的であった。まれ

に父、祖母がいた。

相談内容対象児は0歳児779人(53%)で半数を占め、第1子505人78.9%(52.7%)、2人目以上は132人20.6%(8.9%)で、不明1人であった(表4)。男女差はない。ことに母親年齢が35歳以上の一人目の母親が目立った。母親の高齢化で、育児支援の最も有力者のおばあちゃんの高齢化や同年齢の友人からの育児に対する情報の入手が困難で、とくに、高齢の1人目出産の母親に対する育児支援の必要性が強く求められるように思われた。相談者の地域としては京都市内982人、90.9%(67%)、府下71人、6.6%(4.8%)、他府県25人、2.3%(1.7%)、海外からも2件あった。

iii. 医療相談内容(表5、図3、表6)

どのような心配で相談されたかを知る目的で相談内容に従って1477件を分類した(表5)。発疹を伴う熱や感染症に伴う下痢・嘔吐、耳鼻科的症状やカタル症状などを伴う呼吸器症状が上位5位までを占め1,103件、75%を占めたが、その他、ケイレンの心配、アレルギー、外科的なものなど種々雑多であった。緊急性のある例では、脱水が疑われる例などがあったが、稀であった。他科への受診を奨めた例や紹介状を書いた例が41件あった。単一の症状から見ると、皮疹、熱、下痢、咳、嘔吐などが親に不安を起ししやすい症状と思われた(図3)。緊急性が乏しく、専門性が高い時にはかかりつけ医と相談して他科の受診につい

て相談してください、と返答した例も8例あった。かかりつけ医のない相談には専門医宛の紹介状を35例に書いた。その他が、471件(27.8%)と多かったが、雑多で、耳鼻科一口蓋裂・扁桃腺などの手術時期、鼻出血、聴力の問題、中耳・外耳炎、眼科一斜視・乱視・涙目、霰粒腫、異物、白内障、追視をしない、など、歯科、外科、皮膚科領域の相談があります。風邪、インフルエンザ、麻疹、アデノウイルス感染、プール熱、手足口病、ノロウイルス、ロタウイルスなど、流行期に予防についての相談、いろいろな先天奇形・ダウン症・先股脱や寝すぎる・寝ない・笑いすぎる。血管が見えるが異常か、ホルモン機能障害の不安、何でもあります。ゲップの出し方、おっぱいの飲ませ方、離乳、卒乳などいろいろで多くは、保健師、看護師など、の対応で安心できるものがたくさんあります。相談のほとんどは診察した医師(かかりつけ医)の対応によって親の不安を解消でき、安心を与えることができると思われま

す。病気関連の相談の時には、かかりつけ医の有無を聞いているが、相談例の656例44.4%が、かかりつけ医を持っている、かかりつけ医受診中にもかかわらずセカンドオピニオンを求めたものであった(表6)。医師受診なしで突然の発病や、かかりつけ医なしと答えた例が677例45.8%であった。残り144例9.7%が緊急性はないが、病気

表4 相談者・相談対象者について

(単位:人)

相談者年齢	対象者年齢	0歳	1歳	2歳	3-5歳	6歳以上	年齢不明	合計(%)
相談者年齢	20歳代	159	36	9	5	1	0	210 14.2%
	30歳代	337	143	75	67	17	1	640 43.3%
	40歳代	13	10	5	22	13	0	63 4.3%
	50歳以上	3	1	2	0	1	0	7 0.5%
	年齢不明	267	118	54	63	55	0	557 37.7%
合計		779	308	145	157	87	1	1,477 100.0%

図3 単一症状からの分類

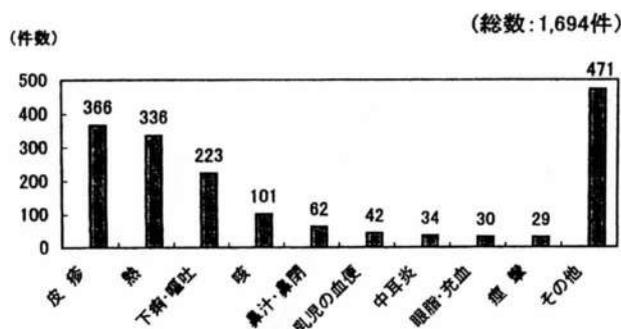


表5 相談症状・所見による分類

(単位:件)

順位	症状と所見	関連分野	数	%
1	発熱(発疹を伴うものを含む)	感染症	417	28.2%
2	下痢 嘔吐(熱を伴うものを含む)	消化器	246	16.7%
3	皮疹のみを主訴としたもの	皮膚科	234	15.8%
4	耳・鼻症状を主訴(鼻出血、先天性を含む)	耳鼻科	104	7.0%
5	呼吸器症状喘息を含む	呼吸器	102	6.9%
6	蕁麻疹・食物アレルギーなど	アレルギー	74	5.0%
7	神経症状を主に心配している(熱含む)	神経	66	4.5%
8	眼の症状が主訴(先天性含む)	眼科	51	3.5%
9	ヘルニア・外科的処置など	小児外科	40	2.7%
10	全身に関わる先天性疾患	先天性	10	0.7%
11	その他	—	133	9.0%
合計			1,477	100.0%

表6 セカンドオピニオンか、否か。

(単位:件)

	数	%
発病	677	45.8%
セカンドオピニオン	656	44.4%
不安	144	9.7%
合計	1,477	100.0%

の流行などについて何らかの不安を感じての相談であった。相談者の約半数がかかりつけ医を受診しているのに電話をしてきたことがわかったのは、おどろきであった。これらの相談はほとんどは発疹が出てきたとか、突然、熱が出てきたが、診察時間外であったとかで、「どうしたらいいのですか」、の心配であった。同様に、多いのは、今、熱を測ったら38度あったが診察を受けたほうがいいか、のような今、受診すべきか、どうかで迷っている親が多く、行ったほうがいいですよ、と答え、「行きなさい」と後押しすると、「それでは行きます」、と納得して受診に行かれるようです。なぜ、自分で決められないのか、はじめから行ったらいいのに、と思うのですが、初めてのお母さんには「こんなことで行ったら叱られる」、「なぜ、このくらいのことで来たのか」といやみを言われる、と医師に対する不安・恐怖?を持ち、文句を言われるのがいやで確認しているような感じを受けた。かかりつけ医に対しても、もっと安易に熱が出たときはどうしますか、と相談できない人、質問できない人が多くいることを知る必要があります。今朝、受診してきたのですが、と当センターに電話をしてくるお母さんがいました。「熱が39度に上がってきたのですが、どうしたらいいのですか」、「お薬はもらったのですか」と聞くと、「もらいました」、「お薬の名前を教えてください」、「その他に、熱さましの頓服か、座薬をもらっていませんか」、「座薬をもらいました」、「名前を教えてください」、名前を聞いた後で「どうぞ、その座薬を指示通り使ってください」、「使い方はわかっていますか」、「わかりません」、アアアアと思いつつ、「その座薬を少し濡らしてお尻の穴へソット入れて1分くらい手で押さえていてください。手を離しても出てこないこと確認してください」1日、3回くらい、6時間から8時間空けて使ってください。熱が38度に下がれば上等です。熱が下がっていたら使う必要はありませんが、水分も飲ませてくださいよ。なぜ、院外薬局の仕事をしなければならないのかと思い、医師の不親切さを嘆きつつ、その後で、「わからないことがあったら、診察中に聞かないのですか」と聞くと、「忙しそうで聞けない」、「聞くと怒られる」というような前時代的な返事をするお母さんがいます。多分、

遠慮しているのですが「診てやっている」「診てもらっている」感覚が強いのでしょうか?初めての子育てを経験しているお母さんの気持ちも少しわかってやってください。「何もかも不安なのです。泣いているとしんどそうに泣いている」、「苦しいから泣いている」と思うのです。お腹がすいているだけなのに。医師から「看護師さんに聞いて」という指示もよくあるようです。初めての子育てに支援してくれるおばあちゃんなど子育て経験のあった身内がないお母さんには、何もかもが不安なのです。とくに、高齢で初産、これまでバリバリ仕事をしてきたお母さんには、少子化で、身近に同じ時期に出産した友達も少なく、相談相手もいないし、相談できる近所の人もない。このような状態では、かかりつけ医、出産した施設の先生、看護師さんが頼りです。保健師さん、子育て支援のNPOの方たちにもお願いします。「お母さんを孤独にさせないでください。」相談のほとんどは、育児経験者には当たり前のことで、日常よく見られるなんでもない、心配しなくていいことなのですが、知らないので、心配、不安、悩みになっているのです。

現実には、診察を受けたが、「治らない」、「座薬を入れて、熱が下がったが、また出てきた」などの不満もあります。よく理解させることが医療者の役割です。「薬をもらったが、飲ませてよろしいか」、「顆粒の薬をもらったが、飲ませ方がわからない」、「抗生物質といわれたが、こんなに長く飲んでもいいのですか」、「塗り薬をもらったが、ステロイドなので、使いたくない」など、相談対応にも困ることが多く、投薬時にちょっと説明してもらおうといいのに、と思います。先生、30秒か1分間の時間を説明のためにお母さんにあげてください。「不安があったら聞きなさい、権利です。」と言っています。お母さんも、聞きたいことは要領よく、聞き上手になってくださいよ。先生が忙しそうときには、次回に教えてくださいと約束して、次回はメモを持って聞くことです。医師を受診するのにお母さんには大変な努力がいる、ことも理解してやってください。大人でも一緒ですが。院長時代、看護学生に医学概論の授業で「患者さんが医院・病院の入口を入ってから、出るまでに気持ちがどのように変わっていくか」を議論

しました。「2度とこの医院・病院に来るのもいやや!」から、「アーよかった、またお願いします」と言いながら帰る人といろいろです。全て、その医療施設の職員の対応によるものだというのが結論でした。入口に行くまでに、患者さんが受診することには、強い決心がいるものです。お金だけの問題ではありません。病気と言われたくないからでしょう。子どもの受診は親が決めるのですが、かかりつけ医とよい関係にあるお母さんは、気楽に相談相手になってもらうくらいの気持ちで受診するでしょうが、初めてのお母さんにとっては「悪い病気です」、「異常です」と言われるのを恐れて、素直に行けないのです。この気持ちも汲んでやってください。

そのほか育児不安的なものとして、オッパイを飲まない(体重が増えない)、便回数や便性や、かかりつけ医、医療機関についての問い合わせ、特にかかりつけ医をどうして見つけたらいいのかの相談もよくあります。

どのようなことにも育児不安は経験がないから当り前のことです。判らないのです。子育て支援グループや母親教室などで、身近な教育をしてあげてください。困った時はいつでも電話してきてください。とくに、35歳以上の初産児を持つお母さんを孤独な養育者にさせないでください。

病気以外の事故もたくさんあります。3ヶ月未満の乳児期早期でも事故は起こります²⁾。ベッド、椅子、ソファからの転落が多く、手足が動くだけで起こるのです。また、誤飲事故は国民生活センター³⁾と気楽に電話できる当館の結果には大きな違いがあります。乳幼児に多い、紙、やビニール片の誤飲は危険です(現在、投稿中)⁴⁾。

考察

医療に関する電話相談を解析して、見えた母親の育児不安の解消のために必要な身近な医療関係者、特に「かかりつけ医」や子育てに関わる支援者との関係について考察した。

i 施設の性格・対応

開設前には、子どもの事故を予防し減らすことを考えていたが、全てデスクワークになりそうで、医師が常勤しているのだから、電話相談事業をしても責任は担えろと考え、診療所の認可を取り、診察はできるが、投薬はしないことに決めた。責

任ある相談をして、治療はかかりつけ医におねがいすることにした。このような施設は日本に当館しかないので、役割よりも責任が重大であることになるが、職員の相談対応が地域医療と連携できれば、十分に役割を果たせると考えた。これまでのところ、医療機関とのトラブルもなく、相談件数の増加などから見てうまく実施されていると思っている。相談終了後には、ありがとうございましたと99.5%の方からお礼を述べられていて、満足度、相談者の理解度も同じレベルにあった。「わからなければまた電話ください」で相談を終わりにしている。電話が京都市内から982件(90.9%)だけでなく、府下71件、他府県25件で、北は青森県、南は福岡県から見学・視察を含めて依頼があり、全国的になりつつあるのは職員には大きな励みになっている。また、匿名であることを原則としているので、気楽に電話ができるよう相談内容にもあらわれている。われわれも子育ての手助けしている実感があるし、職員の対応も、第一線での診療だけでなく、相談が仕事となると、時間的に余裕があり、会話を楽しみ相談者の気持ちをやわらげる配慮も十分できていると思っている。その理由は相談電話を受けるメンバーが全員複数の子育て経験者であり、広範囲の医療相談であるが、対応する医師は小児科医2人とも、50年近い臨床キャリアがあり、医師以外の保健師、看護師とも長年の現場経験者であること、さらに、相談支援者として京都小児科医会の協力で、週2回、各2時間の支援を受け、小児科専門医の援助があり、心の問題などにも対応できている。さらに特異な分野の相談には、専門分野へ紹介している。

ii) 子育ての多様化とマスコミからの情報の氾濫

マスコミやインターネットを通じての情報の多様化、過剰と思われる情報や一般化できないような報道には育児の基本は何かを、脅かすようなことがある。たとえば、東京で大学生のハシカの流行に反応して、すでに予防注射を受けた「うちの子ども」の予防対策、生後1ヶ月乳児へのはしか感染の心配、新型インフルエンザでも同様に情報の一部だけを取り入れた相談がふえた。マスコミ報道は正確に、過剰な反応を刺激しない心くばりが必要と思われた。母親が情報をそのまま受け入

れ振り回されている感がある。したがって、いろいろな面の母親教育が必要であることを保健所をはじめ行政機関が知る必要がある。

iii) かかりつけ医の対応。

優しいお医者さんであってください。特に、初めてのお母さんは保健所や出産した施設で母親教育や育児指導を受けているのですが、実際には初めての経験です。赤ちゃんを抱くのが初めて、おっぱいを飲ませるのも初めて、乳首を口に入れたら、本能的に赤ちゃんがおっぱいを吸う、と思っているのですが、適切な部位に乳首が入らないと、十分に飲めないことは知らないようです。助産師さん、乳首の入る場所を教えてください。体重が増えない、1時間ごとに泣く赤ちゃんのお母さんは1時間ごとに目を覚ましおっぱいをあげるの、寝る間がない、お母さんは疲れ果ててしまっている現実などの相談がよくあるのです。こんなときは、一度、当館に来て目の前でおっぱいを飲ませているところを見せてください、と言っています。お母さんは生まれて間もない子を抱いて怖い顔をして来てくれます。診察をして、終わって、飲ませてもらいます。赤ちゃんは口先で乳首を吸っています。浅吸と言うらしい。こんな言葉を知らなかったのですが、おでこや鼻の頭に汗をかきながら眠りかけます。そこで、看護師さんに抱いてもらって、「お母さん、右手の小指を水で洗って来て」と言ってから、「お母さん赤ちゃんの右側から口の中へ指を上あごに沿って少し奥へ入れて。1センチか2センチくらいのところに凹んだところがあるのがわかりますか、そこではお母さんの指を赤ちゃんがきつく吸うのがわかりますか」との会話をして、「わかる」と言ったら、「そこに乳首が入らないと十分飲めないのです。赤ちゃんは出ないおっぱいを一生懸命に吸ってお腹がいっぱいになってないのに疲れて寝てしまっているのです。」「もう一度飲ませて、乳首を凹んだところまで行くように、赤ちゃんの頭をお母さんのおっぱいの方へ少し押してください。おっぱいを吸っているのがわかりますか」「はい」で終わりです。これを指導したら数日のうちにお互いが眠れるようになり、2週間には体重増加が明らかとなり、お母さんの顔が柔らかくなります。かかりつけ医の先生、お母さんがこんなこ

とで悩んでいることに気づいて、はなしを聞いてあげてください。1分間、赤ちゃんのために時間をあげてください。

受診中のセカンドオピニオンが、約半数と、多いことを知っておいてください。

iv 母親教育の重要性と子育て支援の必要性

助産師さん、保健所の保健師さん、近所の育児経験者、お母さんになっている友達は初めてお母さんに声をかけてあげてください。「まあかわいい」は○、「小さいわね」は×「大きく太って」は○、「まだ歩かないの」は××、「もうすぐ歩かわよね」は○。×は落ち込みます。○は元気づけられます。こんなことでも、大変気にしています。昔の保健所嫌いはマイナス的指摘が多かったからでした。今も「体重の増え方が少ないですね。3ヶ月後にまた測りましょう」お母さんには3ヶ月は待てませんよ。「体重を測ってくれますか」と電話してくる例は多いですよ。医療関係者は発言には注意してください。こんなことと思っていることで親は悩んでいます。

v 父親の役割

お父さんの育児への参加がお母さんを励ます意味でも最も大切なことです。沐浴はお父さんの仕事にしてください。大きな手の指で両方の耳を押さえて赤ちゃんの頭を支えるのに便利です。怖がらずに手伝ってあげてください。あとは、オムツの交換、洗たく、掃除、食事の手伝いなど、少しでも手伝えることをしてください。奥様に感謝されますよ。

vi. 子育て連携

かかりつけ医をもって育児不安の相談が気楽にできる環境を作ってください。成長の経過をいつも見てくださる人が必要なのです。家庭ではお父さん、おばあちゃんとおじいちゃんの支援、地域では子育て支援サークルへの参加、などを活用して、連携を深め、自分にあった情報を収集し、お互いに子育て支援をしましょう。

おわりに

京あんしん子ども館で経験した相談4,692例のうち医療関連の相談が最も多く1,477例であった。これらを解析した結果を報告した。子育てを経験する親の育児不安には多くの点で、かかりつけ医、保健師、看護師、祖母などの近親者の支援で孤独

な育児者にならなければ、安心して育児ができると思われる。医療担当者の支援をお願いしたい。

参考文献

- 1) 井上了子他、京(みやこ)あんしんこども館(京都市子ども事故防止センター)の活動と今後、小児保健研究 2007, 66 491-496
- 2) 澤田 淳他 乳児期の事故—ハガキによる乳児期事故収集1年目の結果から。京都医報、2009年7月15日No1913、p12-14
- 3) 独立行政法人国民生活センター、命を落とすこともある！子どもの誤飲事故(記者説明会資料)、国民生活センターホームページ(<http://www.kokusen.go.jp/>)、2005
- 4) 加藤康代他 電話相談における子どもの誤飲事故207例—病院受診事故との比較—。小児保健研究 投稿中。