

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

総括研究報告書

健康志向型による乳幼児健康診査の介入効果（育児満足度・育児能力・育児不安軽減 対処行動）に関する対照群を含む追跡研究研究

主任研究者 星 旦二 東京都立大学

研究要旨：母子保健活動における根幹をなす乳幼児健康診査を健康指向型の子育て支援方式を推進するために、健康指向型子育て支援モデルと支援介入マニュアルを作成して、プレテストを実施した。また、育児不安とその対処行動に関する文献を収集した。

収集した文献考察と、プレテストの結果、育児不安を規定する要因に関して、フィールド調査を実施する変数を明らかにし、同時に、新しい育児支援教育プログラムを用いて、対照群を設定して、介入追跡研究を実施することができる実行可能性が高いことを明確にすることができた。

分担研究者

矢島 陽子：横浜市神奈川区保健所（保健婦）
渡部 月子：神奈川県立衛生短期大学（講師）
標 美奈子：神奈川県立衛生短期大学（講師）
細川えみ子：東京都杉並区高井戸
保健センター（所長）
山崎 秀夫：東京都立大学（助教授）

<研究目的>

本研究の目的は、都市に居住する乳幼児の母親を対象として育児不安の規定要因を明らかにするとともに乳幼児健康診査において健康志向型に子育てする介入策を企画・実践し、育児不安および健康診査を受診しての満足度などを評価指標としてその介入効果を明らかにすることである。

A. 研究目的

ここでは、この研究を実施する上での研究背景と、研究目的について述べる。

<研究背景>

近年、我が国でも母子保健の理念の転換が求められ、平成7年に厚生省が発表した「母子保健マニュアル」には「子育て支援の中心的役割」「疾病志向型から健康志向型へ」シフトさせていく必要性が明記された。母子保健の業務にも子育てグループの育成や母親同士のネットワークづくりなどの業務が増加し、この理念を具体化する方向性がとられている。その一方で乳幼児健康診査に関しては、それぞれが母親の育児不安を生じさせるという指摘さえあるにも関わらず、長年実施されてきた疾病志向型の象徴的事業であることから、健康志向型へ発想の転換およびしくみの転換は未だに完成されていない。

我が国では、都市部における核家族化、少子化および地域社会における近隣関係の希薄化から育児不安が増加しているといわれている中、育児不安に関する研究が数多く行われ、その解消に向けての提案はなされている。しかしながら我が国において具体的に育児不安を解消するマニュアルを作成し、実践してその教育介入効果を実証抽出した集団を対象として科学的に評価した研究はみあたらない。

しかも乳幼児健康診査を健康志向型へと転換するための実践マニュアルは国レベルでは未だに完成されていない。

B. 研究方法

研究方法は、対照群を含む介入効果を明確にする追跡研究を実施する実証疫学を活用する。今年度の研究方法は、評価デザインの設定と、調査デザイン、介入方法を文献学的に明確にし、プレテストによって、我が国での追跡介入研究の実行可能性を探った。

C. 研究結果

我が国では、このような追跡介入先行研究が報告されていないことと、調査方法が複雑であることから、研究初年度の本年度は、調査方法の妥当性と、実施可能性を探るために、調査デザインの策定、健康診査での介入方策、追跡効果を明確にする評価指標について、文献的考察を経て検討した。また明確にした調査方法、調査デザインが実践的に見て実行可能性があるかどうかを明確にするために、予備的調査として、比較的小規模人数に対して、介入追跡プレテストを実施して、以下の結果を得た。

<調査デザインを明確にした>

育児不安の対処行動を高めるための教育支援方法を文献学的に明確にして、育児不安対処行動を高める方法の有効性を、介入追跡する実証疫学の実現可能性を探るプレテストを実施した。調査デザインは、以下に示した対照群を設定した比較追跡研究である。

<日常業務に支障のない新しい介入方法の有効性を

探る調査方法を明確にした>

現在市町村で実施されている乳幼児健康診査の流れの中で新しい介入を試みることができる可能性をもつのは、集団を対象にしている健康教育、いわゆる「集団指導」の場である。その選定理由には「集団指導」は疾病やリスクの早期発見を目的としていないという消極的なものと、母親同士が知り合い、話し合える集団の場であるという積極的なものがある。新しい母子保健の理念を掲げて厚生省が発行した「母子保健マニュアル」の中には具体的な実践方策が記されている項目と理念のみしか記されていない項目がある。

集団方式の健康診査における健康教育については、理念的な方針しか記載されておらず、実践策の具体化は現場の担当者に委ねられているのが現状で

ある。疾病志向型の乳幼児健康診査を実施している中に健康志向型の子育て支援乳幼児健康診査に導入するという考え方を組織的に取り組んでいるところも少ない。

そこで健康志向型の子育て支援マニュアルを現場で直接担当している保健婦・栄養士・歯科衛生士等のスタッフと研究者とで理念の理解と乳幼児健康診査の問題点を議論し、共同作業で調査方法を明確にした。

新しい健康志向型の子育て支援介入を企画・実践するために4カ月健康診査を実施しているスタッフとともに理念を共有して、健康診査の問題点と集団指導の介入内容を検討した。

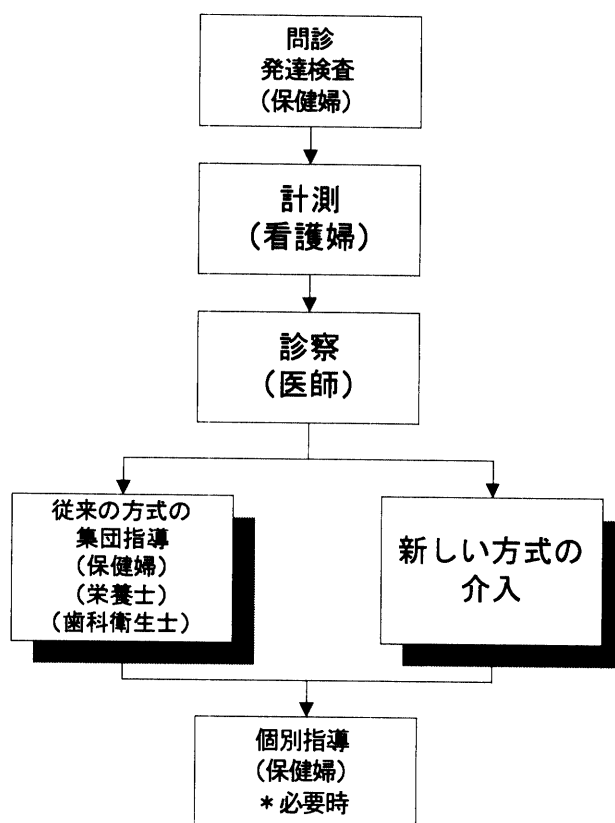


図3：乳幼児健康診査のフロー

<健康診査における子育て支援方策を明確にした>

1989年カナダでは4,761名を対象とした無作為症例対照研究結果から精神発達上の問題を早期発見し、教育的介入を行うことは小学校入学後の成績向上にはつながらないうえ、母親の不安を増加させていることが明らかになり、就学前の乳幼児健康診査からデンバー方式発達スクリーニング・テストを除外する勧告を出した。我が国では育児不安に関する研究が多く行われその解消に向けての提案はなされているが、育児不安を解消するマニュアルを作成し

て教育効果は無作為抽出した集団を対象と対照群に分けて、科学的に追跡評価した研究は見あたらなかった。

そこで健康志向型の子育て支援介入モデルを設定し、乳幼児健康診査における健康志向型子育て支援介入マニュアルの作成をした。新しい介入を企画・実践するにあたり、4カ月健康診査を実施しているスタッフとともに理念を共通理解として、乳幼児健康診査の問題点と集団指導の介入内容を検討した。さらに事前・事後のアンケートを作成してプ

レテストを行った。その結果、事後調査における集団指導の満足度は介入群に高い傾向がみられた。本研究で企画・実施した介入の場は集団指導の場であり、従来の方式と比較して受診者側のニーズに合致させることができるといえる。健康診査受診直後の

みでなく、1カ月後の時間を経過しても高い満足度を維持できたことから、一度の健康診査においても受診者側に与える影響は大きいと考えられる。

新しい健康指向型の子育て支援介入内容を検討した。

	従来の集団指導	新しい相互支援活動
目的	月齢に応じた日常生活、食生活、歯科衛生に関する知識を理解させる。	①育児を負担に感じず、子育ての楽しさや母親同士が交流する楽しさを味わえる。②心配事がある時は市役所に相談したいと思える。子どもの成長と共に両親も成長していくシステムをつくる。
内容	乳児の生活リズム、発達上必要な遊び、離乳食の進め方、乳歯のケアなどについて、正しい子育ての方法について専門職主導の講義を行う。	乳児が喜ぶ手遊びを実践する。母親同士の交流を図る。子育ての感想を語ってもらう。子育ての方法については参加者に問いかけ、選択を押しつける表現は避けながら講話する。
場の設定	座らせる。乳児を抱いて聞かせる。開始まで待ち時間がある。	座る。開始までは乳児は床に寝かせてもいい。乳児期の手作りおもちゃを置く。待ち時間に交流を図る。
教育教材	発達上必要な遊びを図示したパネル。	離乳食の試食、作り方や食べさせる姿を撮った写真のパネル、乳児用歯ブラシを見せる。
配布資料	乳児の健康チェックと保育の仕方を載せた市販パンフレット。	独自事業の紹介や乳児との手遊び歌、先輩ママからのメッセージを載せたパンフレットを追加する。地域自主グループの案内。
実施状況	<p>保健婦 ◎</p> <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin: 5px auto;"></div> <p>児親 ○ ○ ○</p> <p>◆ ◆ ◆</p> <p>○ ○ ○</p>	<p>保健婦 ○</p> <p>◎ ◆</p> <p>○ ◆ 児親 ◆ ○</p> <p>○ ◆ ◆ ○</p> <p>◆</p> <p>○</p>
所要時間	約30分	約30分

D. 考察

<健康志向型介入調査の実行可能性を明確にした>

乳幼児健康診査受診者を対照群と介入群の2群に分け、介入群に対して新しく作成するマニュアルを用いた介入を実践し、対照群に対しては従来の方
法で対処下の地満足度をアンケート調査で2群の比較を行い介入効果を明らかにしていくためのプレテストを実施し、対照群を設定した追跡研究の実施可能性が高いことが明確になった。

<健康志向型の介入方策を文献学的に明確にした>

国内外の文献から健康志向型の母子保健に関する総合的な文献レビューを実施した。

我が国の乳幼児死亡率は世界的にみて最も低率国であるものの、同時にその出生率も年々低下している。保健所や市町村が実施している乳幼児健康診査は対象月齢に乳幼児全数を通して疾病や異常の早期発見による発生予防のための保健指導にむすびつける機会として重要視されてきた。しかし、アメリカ合衆国厚生省はこれまでの母子保健活動が病気や病気と関連したリスクを早期に発見するという方法が中心であった「デージェズ・オリエンテイド(病気の発見を指向する)」から、もっとポジティブな発想から特に父親を含めた家庭が子どもと共にどのように成長していくかを支援する方向性「ヘルス・オリエンテイド(健康づくりを指向する)」に転換する方向性が提示された。ここで提示された理念が具体的な実践書として作成されたのが「すてきな赤ちゃん」である。アメリカ合衆国のすべての両親が手にできる「すてきな赤ちゃん」の冒頭には「おめでとうございます。子どもをもつことは人生の中で最もすばらしいことの一つです。」と示されており、育児を楽しんでもらおうという姿勢がみられる。病気や病気と関連したリスクを早期に発見するのは専門家だけが中心となるのではなく、毎日接触する両親にもその能力を持たせ、家族や両親のケア能力を向上させていこうとする手法を導入すること、成長するのは子どもだけでなく家族も楽しく成長していこうという「ファミリー・デイベロップメント」の提言が示されており、中でも特に父親の役割が大きく評価されている。

1989年カナダでは4,761名を対象とした無作為症例対照研究結果から精神発達上の問題を早期発見し、教育的介入を行うことは小学校入学後の成績向上にはつながらない。母親の不安を増加させていることが明らかになり、就学前の乳幼児健康診査からデンバー方式発達スクリーニング・テストを除外する勧告を出した。我が国では育児不安に関する研究が多く行われその解消に向けての提案はなされているが、育児不安を解消するマニュアルを作成して教育効果を無作為抽出した集団を対象にして科学的に評価した研究は見あたらなかった。

育児不安を構成する要因についてみると、牧野(1982)は育児不安の程度は母親の年齢や子どもの年齢、子どもの数や家族構成などにはあまり関連がみられなかったとしているが、島田(1990)は第1子をもつ母親は育児中という状況下での漠然とした

不安が高いと推測している。

子育ての知識を補うために母親たちは多方面から情報を得ており、その育児情報の氾濫も育児不安を助長していると言われている。佐藤(1996)はそれゆえ基礎知識をどこでいかに得るか、また適切な助言者をもつことが大切であり、その役割が地域の母子保健関係機関が果たすべきものであろうと指摘している。母子保健サービス機関が気軽に相談できる存在であることが大切であり、乳幼児健診では発育の状態や疾病の有無など従来からの健診の他に適切な育児相談による育児不安への対応が求められる。

しかし、山岡の報告によると乳幼児健診に関して保健所からの育児情報により不安になった母親は13.1%あると指摘している。

子育て環境としてのソーシャルサポートについてはHouse(1981)はソーシャルサポートを「次のうちの一つ以上を含む人と人との相互作用である」としてその機能を①情緒的サポート②道具的サポート③情動的サポート④評価的サポートの4つに分類している。久田(1992)は基本的には愛情・信頼・配慮・励ましといった言葉で表現される情緒的サポートと技術や情報・金銭や物質の提供を含む実地的・道具的サポートに二分されると述べている。特に子育て中の母親にとって夫の支援は重要であると述べられた文献は多くある。

牧野(1982)は夫との関係に充実感や幸福感を感じることができ、夫も子育てを一緒にしてくれていると感じることのできる妻はより望ましい育児態度をとることができる。さらに牧野は家族以外に近隣や地域活動など母親のネットワークの広さが育児不安を低めることと大きく関連することを明らかにした。母親が子どもとの距離を密接にし、子どもだを生きがいとするような意識を持っている場合は育児不安が高くなりやすい。母親が子どもから離れて自分の時間を持つこと、趣味を持つこと、社会活動や学習のために外に出るなど、むしろ子どもから離れる活動は育児上でのより望ましい態度を生むことにつながる。父親が母親の社会参加に理解を示している場合には母親の社会参加は積極的に行われており、社会参加に積極的な母親は育児不安が低かったと述べている。

母親の日常生活への対処行動について高野(1996)は急病時に適切な対処行動をとれる人々には共通するいくつかの要因が存在し、それらの要因のひとつが健康に関わる確かな情報を積極的に獲得していることだと述べている。近喰(1996)は、ストレス対処の質問項目7尺度を作成し、個人間の比較も行えるように簡易版の尺度化を試みた。7尺度の構成要因は①問題への取り組み②気晴らし③積極的気分転換④発散⑤回避⑥抑制⑦情動である。佐々木正美(1996)は育児に対して疲労・いらだち・不安などを感じている母親は育児情報を育児雑誌、テレビ、ラジオなどに求め、親しく相談できる友人を持たない傾向があると報告している。乳幼児健康診査に來所する母親は自信のない母親たちが自分のやり方の善し悪しを確かめる場でもある。牧野(1994)はまず①母親の訴えに耳を傾ける。②母親の育児を認め

る。③指導ではなく助言であるということ④励ます言葉が大切であると述べている。さらに母親も育児をすることで自分も育っていくために地域社会における母親同士のふれあいの場が必要な時代である。

育児する母親が集まって雑談し、お互いの情報を交換し、見つめ合うことで他では得られない子育ての神髄にふれ、同年代の子どもを観察し「これでよかった」という自信がでる場の提供が重要になると述べている。

先行文献より、育児不安と関連するとされる要因を不可逆的要因（個人属性）と介入によって変化させることが可能な可逆的要因（子育て環境）の2群に大別し、健康志向型の子育て支援モデルを以下のように設定した。

E. 結論

我が国でも、従来の保健指導に対する、健康支援プログラムを導入することによって、育児不安対処行動を高めていくことを明確にする、対照群を設定した介入追跡調査が実施できる可能性が高いことが明確になった。調査デザインや介入方策、教育方法は、プレテストモデルで用いたものを活用して、4カ月児健康診査の場で、対象人数を増やして介入効果を実証研究出来ることが明確になった。

F. 研究発表

1. 論文発表

論文は、以下八編を報告した。

- ・星 旦二,藤原佳典, 評価計画とその実際.1999年5月.公衆衛生.Vol.62、No.10、PP.697-701.
- ・星 旦二,藤原佳典,英国NHSの改革と地方自治.1998年10月.公衆衛生.Vol.62.No.9.PP.634-638.

- ・星 旦二,藤原佳典,渡部月子.
「介護保険と地域保健」.1998年6月.保健の科学 Vol.40.No.5.PP.361-366.
- ・星 旦二,藤原佳典,谷口力夫,渡部月子他.東京都特別区平均寿命と人口・社会経済要因との関連 Vol.66、PP.31-46.1998年5月.総合都市研究
- ・星 旦二.«英国における NHS 改革そのⅠ».Vol.28、No.4、PP.48-49.1998年4月.公衆衛生情報.
- ・星 旦二.«英国における NHS 改革そのⅡ».Vol.28、No.5、PP.48-49.1998年5月.公衆衛生情報.
- ・星 旦二.«英国における NHS 改革そのⅢ».Vol.28、No.6、PP.48-49.1998年5月.公衆衛生情報.
- ・星 旦二.«英国における NHS 改革そのⅢ».Vol.28、No.7、PP.48-49.1998年5月.公衆衛生情報.

2. 学会発表

学会には、以下一編を報告する。

Tanji Hoshi,Kumiko Fukumoto,Yoshinori Fujiwara
Effectiveness of the Health Promotion Program for the elderly and the promoting factors in SOYO Town of Kumamoto Prefecture Japan.NO 4 International Union of Health Promotion and Heealth Education. 1999年

G. 知的所有権の取得状況

1. 特許取得

特許取得は、ない。

2. 実用新案登録

実用新案の登録は、ない。

H. 収集文献

国内外の文献から健康志向型の母子保健に関する総合的な文献レビューを行った。以下に収集した論文と文献を示した。

○乳幼児をもつ母親の生活と「育児不安」

牧野カツコ：家庭教育研究所紀要、3号、P34-55, 1982

乳幼児期の子どもをもつ母親の育児に対する不安の問題に注目し、これを測定する方法を検討した。その結果考案された「育児不安尺度」を用いて乳幼児をもつ母親約400名に対し調査を行った。調査の結果、同じように乳幼児を育てながらも育児不安の極めて高い人から低い人までであることがわかった。育児不安の程度にどのような要因が関連しているかを明らかにするために調査対象364名のうち、不安度の低い方から約1/4パーセントの93名を「不安なし群」とし、不安度の高い方から1/4パーセントの96名を「不安あり群」として2群を分類した。「不安なし群」と「不安あり群」の比較からどのような要因が育児不安の程度に関連するかを考察した。その結果育児不安との関連が認められたもの、認められなかったものを整理すると1) 育児不安の程度は母親の年齢や子どもの年齢、子どもの数や家族構成などとはあまり関連がみられなかった。2) 育児不安の程度に関連する大きな要因は一つには夫婦関係であり、他の1つは母親の社会的な人間関係のあり方であった。3) 夫との関係において充実感と幸福感を感じることができ、夫も子育てを一緒にしてくれていると感じることのできる妻は当然のことながらより望ましい育児態度をとることができることであった。夫婦の間に分業体制ができあがって、夫は育児に責任を持っていないと感じているような妻の場合、情緒的に不安定で孤独感や圧迫感をもつながら育児することになりやすいことが明らかになった。4) 妻が家族以外に近隣や地域活動などより広い人間関係をもつことは育児不安を低めることと大きく関連することが明らかになった。5) 母親が子どもとの距離を密接にし、子どもだけを生きがいとするような意識を持っている場合には、育児不安が高くなりやすいことが示唆された。6) 母親が子どもから離れて、自分の時間を持つこと、趣味を持つこと、社会活動や学習のために外に出ることなど、むしろ子どもから離れる活動は、育児の上でのより望ましい態度を生むことにつながることが確かめられた。

○乳幼児をもつ母親の育児不安 一父親の生活および意識との関連一

牧野カツコ他：家庭教育研究所紀要、6号、P11-24, 1985.

乳幼児期の子どもを持つ母親の心理状態に着目し、子育てに関連する漠然とした不安が蓄積され持続している状態を「育児不安」とよび、その現状や育児不安に影響を及ぼす因子について検討を行ってきた。特に父親の生活や意識が母親の育児不安と実

際にどのように関連するかを明らかにするために父親と母親の双方に調査を行った。調査対象は本研究所幼児教室修了児の父母および横浜市内に居住する乳幼児をもつ父母269組である。父親が家事育児にどの程参加しているか、少なくともどの程度の分担意識を持っているかということと母親の育児不安との関連をみたが、調査の結果は直接関連は認められなかった。しかし、父親の参加状況や分担意識を母親が好意的に受け止めている場合には母親の育児不安は低く、父親が積極的に家事育児に参加し、分担意識を持っている場合には母親の受け止め方も好意的であることがわかった。父親が母親の学習や就労など社会参加に理解を持っているか否かは直接には母親の育児不安とは関連がなかった。しかし、父親が母親の社会参加に理解を示している場合には母親の社会参加は積極的に行われており、社会参加に積極的な母親は育児不安が低いという結果が得られた。全体とおして父親の生活や意識が直接母親の育児不安に関連するものはなかったが、母親の満足感などに影響を与え、間接的に育児不安に影響を与えることがわかった。父親の協力的な態度や意識は母親の満足感を高め、結局母親は安定した心理状態で子育てをすることができるとということが確かめられた。

○「育児不安」の概念とその影響要因についての再検討

牧野カツコ：家庭教育研究所紀要、10号、P23-31, 1988.

乳幼児を育てている今日の状況からこれまで行ってきた「育児不安」に関する研究を再検討することを目的とする。育児不安の概念と測定方法の問題について取り上げ、ついで育児不安に影響を与える要因のうち特に父親の育児への協力の問題、母親のネットワークの問題について関連研究を整理した。その結果育児不安測定尺度はおおむね良好な尺度であるが改良する余地があること、父親の協力、母親のネットワークの広さは育児不安を低める上で重要な要因であることが関連研究からも確かめられた。また、母親の育児不安は子どもの生活にマイナスの影響をもたらす可能性があることなども示唆された。

育児不安の概念は「子どもや子育てに対する蓄積された漠然とした恐れを含む情緒の状態」と定義してきたが、〈不安〉ということばから誤解や分析の甘さが生じることがある。不安ということばからは子どもに関わりすぎて密着しすぎて生じる心配や悩みが連想されやすい。こうした母子分離のできにくい感情については解りやすいが、逆に子どもに関わることを嫌がる、甘えてくるのを拒否したくなる母親の心理状態をとらえていないのではないか。育児不安の概念も過度の母子一体（接近の感情とイライラや子ども嫌い（離反）の感情の両極性をもつものであり、ともに育児における「負荷事象」であることを改めて確認しておきたい。

木村汎氏らは（1985）「子どもに関心の薄い母親は育児不安兆候を表しにくく、育児全般の問題

を考えるとこうした無関心な母親の問題も決して無視できない」と述べている。木村汎他：「育児不安の社会的考察—援助システムの確立に向けて—大阪市立大学生活科学部紀要第33巻 p 12 1985.

不安の低い母親だから問題がいと限らず不安が低ければ低いほど「健康」な「望ましい」母親であるとは言えないと考えている。これは育児不安の概念の問題であると同時に育児不安尺度の再検討を必要とする問題提起である。育児不安得点が低いことは負荷事象が低いことであり、望ましい状態であることをより明確にするためにポジティブな項目により積極的なものを採用する必要がある。たとえば「子どもがとてもかわいい」「子どもを育てるのは楽しい」など子育てにおける健康な充実感と幸福感が測定できるように工夫する必要がある。

○「育児不安」に関する質問紙の検討

岸田佐智：日本助産学会誌、10巻2号 P149-152, 1997.

核家族化や育児の孤立化、育児に関する学習機会の減少などにより養育者の育児不安の増大、対処能力の低下といった傾向がみられており、養育者の育児力を高める育児支援活動の強化が必要とされている。高知市では従来から受診率が高い4か月健診、1.6歳児健診、3歳児健診の各健康診査を学習の機会と捉え育児不安の減少をねらいとして健康学習を行ってきたが、育児不安をかかえる対象者の介入を実施するためのスクリーニングは不十分であった。そこで各乳幼児健康診査時に効果的にアセスメントする育児不安に関わる質問紙の検討をするためその信頼性を中心に分析をおこなった。育児不安に関する92文献と過去1年間の電話相談表、健診票の相談内容、家庭訪問、育児相談での母親の発言から育児不安の要素と要因の関係図を作成したところ、「育児不安」を「育児心配」「マタニシテイ」「育児不安状態」の3要素から構成され、年齢、職業、学歴、育児経験、児の特性、役割意識、サポートネットワーク、特性不安、経済、妊娠の背景、情報は判断に影響されるものとして抽出した。育児心配は生活、学習、健康のカテゴリーから構成し、マタニシテイは児への思い入れ、育児への思い入れ、自己の承認の3カテゴリー、育児状態不安は関学版 STAI (State Trait Anxiety Inventory) を育児状況に置き換え質問紙を作成した。育児心配の Cronbach α 信頼係数は 0.939、マタニシテイは 0.870、育児状態不安は 0.900 でいずれも非常に高い内部一貫性が保たれていた。

○母親の対処行動に関する簡易尺度化の試み

近喰ふじ子他：小児と精神と神経 36巻1号 P88,1996.

母親の日常生活への対応を考える上でその対処行動を明らかにすることが重要である。今回ストレス日誌より抽出されたストレス対処の質問用紙 62項目を養育中の母親 357名に施行し、ストレス対処の質問用紙 30項目7尺度を作成した。さらに個人間

の比較も行えるように簡易版の尺度化も試みた。7尺度の構成因子は第1因子「問題への取り組み」第2因子「気晴らし」第3因子「積極的気分転換」第4因子「発散」第5因子「回避」第6因子「抑制」第7因子「情動」とした。ダイアグラム作成はパーセントイル尺度を用いダイアグラムに各尺度得点を記入することで個人の対処行動を表せるようにした。母親の年齢、兄弟数、STAIなどのG-P分析したところ、対処行動規定要因のひとつにSTAIがあげられた。対処行動に与える要因のひとつにSTAIが関与していることが推察される。

○母親の育児不安にソーシャルサポートの与える影響

野村幸子：日本看護学会 28集録、小児看護 P157-160, 1997.

大阪府内保育園に通園している0～6歳までの母親48名と保育園が月1回行っている交流教室に参加している地域の母親35名の計83名を対象に子育て中の母親がどのようなサポートを得ているのか、育児不安との関連の中で把握することを目的に研究を行った。対象の特性及び育児不安の測定尺度として「毎日くたくたに疲れる」「子どものことでどうしたらよいか分からなくなることがある」「育児を通して自分自身が成長していると思う」「母親になって趣味の時間がもてないことに焦りを感じる」「夫は休日子どもの遊び相手をよくする」など牧野や野沢の先行研究を一部修正した30項目とソーシャルサポートの機能について今林、嶋による4側面(心理的サポート・手段的サポート・娯乐的サポート・情緒的サポート)からなる9項目を育児に関わる母親用に修正し、調査用紙を作成した。今回は(1)心理的サポート(①分からないことがあったとき相談に乗ってくれる人②つらいとき嬉しいとき相談ののってくれる人③子どもを感情的にしかって子どもが泣いたりぐずったとき、子どもを慰めてくれる人)(2)手段的サポート(④あなたの具合が悪き手誰かの手を借りたいとき、すぐ駆けつけてくれる(3)娯乐的サポート(⑤買物や映画など育児から離れて気分転換したいとき、あなたと共の過ごしてくれる人)の3項目について報告する。育児におけるソーシャルサポート9項目についてそれぞれの場合に支えてくれる人は複数回答で1)夫 2)自分の両親(主として母親) 3)夫の両親(主として姑) 4)自分や夫の姉妹・親戚(叔父、叔母) 5)友人 6)保育園の保母) 7)職場の人 8)近所の友人 9)保健所の保健婦や小児科医・児童相談所などの専門家 10)雑誌や育児書 11)その他として地域の子育てサークル・子どもの兄など 12)いないに分類できた。一人あたり4.09で相関係数-0.26でやや負の相関がみられた。不安なし群のもつネットワーク数は平均4.7人あり、あり群3.71人でT検定1%で有意差がみられた。育児不安なし群は不安あり群に比べ心理的にも手段的にも夫や双方の両親・姉妹と親族のサポートが得られている。また育児から離れて気分転換を図りたいとき、共に行動してくれる人として友人や職場・近所の人

の存在があることが示唆された。しかし、不安あり群では夫以外親族のサポートは少ない。子育てを安心して楽しく充実したものにすることも親族が減少している今日、必要に応じた意図的な支援が重要と考える。

○子育て支援の諸課題ー育児不安ー

庄司順一他：保健の科学、40 巻4号、P289-292、1998.

高野は(1982)育児に心配なことがらを育児不安としてとらえ、生後3か月頃の子どもをもつ母親の不安として哺乳に関すること、睡眠に関すること、病気のこと、発育のこと、発達に関すること、育て方に関することに大別されることを指摘した。高野陽：小児保健からみた育児不安、育児ノイローゼ、有斐閣、1982. 他方、家族社会学を専門としている牧野(1982)は「育児不安とは「無力感や疲労感あるいは育児意欲の低下などの生理的現象を伴ってある期間持続している情緒の状態」をさし、蓄積的疲労徴候と共通するところが多いと考えている。そして労働科学研究所の「蓄積的疲労徴候調査」を参考にして「育児不安尺度」を作成した。これは一般的疲労感(項目1,2)一般的気力の低下(3,4)イライラの状態(5,6) 育児不安徴候(7-10)育児意欲の低下(11-14)の5特性14項目から構成されたものである。牧野カツコ：乳幼児をもつ母親の生活と「育児不安」家庭教育研究所紀要、3 p34-55 1982. 大日向(1989)は育児不安が必ずしも母性の発達不全や育児能力の低下を示すものではなく、母親のおかれた生活環境を考え固定観念として語られる「母性」をとらえなおす必要性を強調している。大日向雅美：育児にともなう母親の不安、小児看護 12(4) p415-420, 1989 川井ら(1994)は東京近郊に居住する3歳未満の乳幼児をもつ母親766名を対象とした調査を行い、ほとんどの母親(97%)は子どもと一緒にいると楽しいと感じているのだが、不安、悩み、心配をもつことが少なくないことを明らかにした。そして「母親として不適格だと感じる」(19.8)「子どもを育てることが負担に感じられる」(10.3)など臨床的に気になる人が10~20いることを指摘した。また育児不安に関する質問項目(29項目)の因子分析を行い、第1因子「不安・抑うつ」第2因子「育児困難感」の2因子を抽出し、育児不安の本態を育児困難感とした。第1因子は母親自身の精神的な問題であり、第2因子がいわゆる育児不安に該当すると考えている。川井他：育児不安に関する基礎的検討、日本総合愛育研究所紀要、30 p27-39,1994.

育児不安に関する要因としては1) 育児そのものの特徴2) 母親自身の性格特徴 3) 母親を取り巻く社会的要因4) 母親の就労状況：谷口(1997)は東京都下のある市の保育園に在籍している母親を対象に育児不安(牧野の育児不安尺度)と職業生活関連項目との関連を検討。職業生活における精神的ストレスが少なく母親ほど育児不安が低いことが明らかにした。現在の職場に満足感を持っている・育児に対する職場の理解が高い・働くことに対して母親自身が肯定的な意識を持っている・就労を

継続することに積極的である・職場で悩みや問題がない。子どもに費やす時間に対する満足感があるなどの場合、育児不安が低いといえる。また夫の理解と協力が育児不安の軽減に大きく関連している。夫(父親)が育児や家事に参加しやすい環境づくりが望まれる。5) 子ども側の要因があげられる。

○地方の時代の小児保健 改めて子どもを熟知し、親の育児不安に応える乳幼児健診を

南部晴生：小児保健研究、56 巻6号、P716-722、1997.

これまでの乳幼児健診事業は、主として子どもの栄養状態や発達の良否、精神運動発達の評価に注がれ、我が国のこの方面の対応は世界の他の国に比し冠たるものとして語られてきた。また精密検診への道も円滑に進められてきたが、超高齢社会、少子化現象の最中であってその成長発達の是非を問うことはむしろ脆弱とされる育児機能、それに伴うかのごとく育児不安は増加の一途をたどり、育児支援事業をからめて、いわゆる“こころの時代”に強い関心を示して望まなければならない。また子ども達の健全育成は母親の心を支え、父親の育児参加協力を改めて何う必要のあることが強調されている。育児支援は条件のいかんを問わず以下の点に十分配慮して対応することが望まれる。1) 地域特性、伝承文化や育児文化を熟知し、それらを否定しないで対応すること。2) 親の生育歴、人生価値観を尊重して望む。3) 現在行っている育児をまず受容し、育児不安の全てをよく聴いてあげること。4) 子ども的一生をふまえた対応に徹することが大切でそれは①障害をおもいやりとたくましさで生きることを目標とし、そのために②健康的な生活リズムの確立につとめ③成長発達の節目に沿って親と子どもが楽しい生活を共感しあうようにつとめること。5) 親の抱える些細と思える不安・質問に対して優しく対応すること。6) 地域保健婦の役割・情報は極めて大切であり、これによく耳を傾けることである。

○育児不安の事例から見た産後の母親支援

島田三恵子他：母性衛生 38 巻4号 P343-349,1997.

育児不安の発生要因と問題点を明らかにし、それに対する援助方法を検討することを目的として育児不安のための退院延期あるいは産褥入院した褥婦、退院後母親とその家族で自立して育児行動をとることができない母親6名を対象とし、観察法により育児不安の経過を記述、分析した。その結果育児不安の発生要因として、児の問題、母親の問題、育児技術、母親の対処能力の不足、家族関係があった。育児不安の内容は、育児をしていくことに対する不安、先取りした不安、育児上の心配ごとと絡んだ不安、孤独感、抑鬱気分、イライラ、ピリピリなどの心理的不安そのものがみられた。事象としては話の堂々巡り、子供への危害、血圧上昇・呼吸困難・疲労感・不眠など不安に伴う身体症状がみられた。育児不安に対する援助方法としては、上記の発生要因の

除去、育児技術、対処能力を強化する体験学習、家族の支援、地域社会サポート資源の活用により回復していった。育児生活に「児の問題」や「母親の問題」が荷重され、それに「育児技術」と「母親の対処能力」および「家族の機能と支援」の総合力が下回るとき、それまでの均衡状態が破れて育児不安が生じ、「地域社会の資源」や病産院からの継続援助が必要となると考えられる。

○育児・新しい視点 最近の育児に関する問題の対応育児不安

島田三恵子：小児科臨床 46巻4号 P896-902,1993.

今日、育児不安をもつ母親の増加が問題となっている。具体的な育児上の心配事、育児をしていくことに対する不安、育児をしている母親にみられる危機的状況を含めた心理的不安そのものを総称して一般に育児不安と呼んでいる。育児生活に「児の問題（児の身体的症状・疾患、発達の遅れ等で育児不安の問題の多くがこれに属する）」や「母親の問題（神経質、心配性、未成熟、完全主義などの母親の気質的問題）、身体的疲労、妊娠分娩の未受容など」が加重され、それに対する「育児技術（授乳の仕方、おむつのあて方、着物の着せ方、沐浴・離乳食の作り方など具体的な育児手段）」と「母親の対処能力（問題解決の応用力、適応力、育児経験など）」および「家族の機能と支援（夫婦関係、夫の支援、親兄弟の支援）」の総合力が下回る時、それまでの均衡状態が破れて育児不安が生じ、「地域社会の資源（友人、知人、近隣、電話相談、保健所、助産所、病院、育児雑誌など）」による援助が必要となると考えられる。従って、「児の問題」や「母親の問題」が存在する場合、また「育児技術」「母親の対処能力」「家族の機能と支援」が不足あるいは欠如する場合、育児不安も問題点としてあげられる。これらのどの部分が弱いかを見極め、それに対する具体的な方策が実行されなければならない。

○育児不安に関する臨床的研究（Ⅲ）育児困難感のアセスメント作成の試み

川井尚他：日本総合愛育研究所紀要 33巻 P35-56,1997.

調査対象は0～6歳児の母親1952名、調査項目は育児に関する項目を中心に10領域88項目を選定した。得られたデータについて1)年齢を0-3歳児郡、3-6歳児郡の2郡に分け、各項目のクロス集計を行った結果、3-6歳児群にネガティブな回答傾向が一般的に認められた。2)各領域ごとに因子分析を行い、領域Ⅰにおいて育児困難感因子がタイプⅠ、Ⅱに分けられ、その心性の本質が明確に示された。すなわち育児困難感タイプⅠの心性は子どもへのネガティブな感情を中心とする能動外罰的なものであり、育児困難感タイプⅡは育児への自信のなさを中心とした受動内罰的の心性をもつものと考えられた。この2つのタイプを成り立たせる要因を特定するため3)重回帰分析を行った結果、2つのタイプとも年齢群に特有な要因は見られるものの基本的なシエ

マ構成はほぼ同一であった。

○月齢1カ月の乳児を抱える母親の位記事不安に関するⅠ考察

綿貫恵美子：母性衛生 38巻2号 P227-232,1997.
1カ月健診を受診した乳児をもつ母親を対象に自記式質問誌調査を実施した。調査内容は1)母親の属性 2)育児の介護者・相談相手の有無と続柄 3)母親の一般状態・感情 4)育児不安の程度である出生順位別で「育児不安」、「睡眠状態」に統計的有意さが認められ、第一子の母親の方が育児不安が強く、睡眠状態が悪かった。また第一子の母親は「鼻水・鼻づまり」「向き癖・斜頸」「授乳量・授乳時間」「げっぷ・嘔吐」「おむつかぶれ」を不安に感じる割合が有意に高かった。不安項目数も第一子の母親は5.1項目±1.8、第二子以降の母親群は2.0±2.1で統計的に有意な差が認められた。

○育児不安に関する基礎的研究（1）児の年齢要因についての検討

恒次欽也他：小児保健研究, 56巻2号 P172, 1997.

幼稚園・保育園に通園している0～7歳未満までの児をもつ母親2118名に対して育児不安調査を実施した。育児不安項目と児の年齢の関係では、児の年齢に従って増加する項目でX検定で有意な結果がでた項目は「育児の自信が持てない」「子どもといると楽しくない」「子どもを虐待していると思うことがある」などである。0歳児では%が全体に低く、少しずつ年齢の上昇に伴い%があがっていく。育児不安項目が上昇し始める1歳から2歳以降の母親の育児に対する困難や母親自身の状態が不安定になると予想されるのでこの時期以降の母親への育児相談システム、育児学級の開催などを考えていく必要がある。

○育児不安に関する基礎的研究（2）育児困難感についての検討

川井尚他：小児保健研究, 56巻2号 P173, 1997.

育児不安29項目中子どもとの関係に関する10項目を対象に因子分析（主因子法 Varimax 回転）を行った。1因子のみ抽出され、その因子を構成する項目は4項目でありこれを育児困難感を示す因子であると命名した。困難感に応じて4群に分け各項目とのクロス集計を行った。育児困難感と育児不安項目との関係をみると、育児困難感の高い群ほどnegativeな項目での%が高い。「淋しい気持ちに襲われる」（高群42.2%低群5.1%）「心配性で気に病む」（高群57.8%低群18.7%）「ひどく疲れやすい」（高群62.0%、低群17.7%）である。育児の困難さの認識の高い母親たちは自身としても悩みを抱えていることがわかる。育児困難感と他の項目との関係では手助けの欲しさは現在が高群13.6%低群8.4%であり高くない、以前欲しかったが高群81.0%低群74.3%であった。夫と子どものことを話さない高群31.9%低群11.7%、夫と気持ちが通じ合うが高群56.6%低群84.1%と大きく違う。夫は子どもと積極的は高群

34.3 %低群 47.2 %、家事に積極的高群 16.9 %低群 22.9 %であった。

○育児不安に関する臨床的研究 (II) 育児不安の本態としての育児困難感について

川井尚他：日本総合愛育研究所紀要, 32号 P29-47, 1996.

○育児不安に関する臨床的研究 幼児の母親を対象に

川井尚他：日本総合愛育研究所紀要, 31号 P27-42, 1995.

○外来受診の母親への育児不安調査

西見寿博他：小児科診療 60巻2号 P307-311, 1997.

外来受診の母親 300人へ育児不安アンケートを行ったところ、育児不安は乳幼児期に強いことが再確認された。育児不安の最適な相談相手は必ずしも小児科医とは限らなかった。子どもへの体罰・暴力の経験は 45.7%と多く、その過半数は母親自身の問題に起因し、その背景に育児における母親の孤立化が窺えた。父親の積極的育児参加や、社会全体での育児支援や、精神的支援を主とした育児母親健診なる制度の整備が早急に望まれる。

○現代家族と子ども育児への援助 不安からの解放と助産婦の役割

服部祥子：ペイネタリケア、16巻9号 P851-856, 1997.

大阪府の保健行政の一貫として 1980年に府下の一市で生まれたすべての子供 2,000名を対象にして育児環境と子供の発達について生後6年間に6回アンケート調査と健診を行いそのデータを分析したところ、育児の心配や不安がもたらされる要因は、1) 子供の要求を理解できない。2) 育児のほかにも心配ごとが多く未解決である。3) 出産以前の(たとえば娘時代の)子供との接触や育児の経験が乏しい。4) 夫の育児への参加・協力が無い。5) 近隣に話し相手がないの5項目が母親の不安との間に有意の相関関係をもつことがわかった。育児援助にかかわる助産婦の役割には1) 子供を理解する力を親につける 2) 心配事の相談にのる 3) 父親の育児参加への意識を高める 4) 子育てでグループの支援をすることがあげられる。

○健康診査時における養育者の育児不安の相違 4カ月、1.6カ月、3歳児時点での比較

北村朋子他：日本看護学会 母性看護 P74-76, 1996.

4カ月、1.6歳、3歳児健康診査時の養育者の育児不安の実態を把握するためにその育児不安の構成要素と考えられる「育児心配」「マタニシテイ」「状態不安」に関してどのような意識を持っているかについて調査した。4カ月児の養育者 261人 1.6歳児の養育者 253人、3歳児の養育者 231人を対象とした。1) 育児心配は4カ月では身体面に関する心配事が多いことに対し、1.6歳、3歳では学習面

に関する心配が多く、月齢によって違いが見られた。また児の児自我の芽生えや自立に向かう関わりの難しくなる 1.6歳から3歳にむけてマタニシテイは低くなり状態不安も高まること明らかになった。2) 育児不安は単に知識不足や経験不足からくるものではなく、児の発達状況とその課題に対する養育者の心的変化からその要因は変化していくものである。3) 発達の節目に行う健康診査は養育者の細かな戸惑い、育児に対する思いや母性にタイムリーに関わることでできる機会としてとらえ児の年齢に応じた援助方法の展開が必要である。

○妊娠期・産褥期・育児期の母親の不安調査

松岡治子他：母性衛生 37巻3号 P184, 1996.

妊娠期から育児期における状態不安の推移と年齢階層別の違いをみる目的で、25～34歳の産科的に正常な妊婦(25週以降)褥婦(産褥5日目・産褥1カ月)母親(1.6歳・3歳)の5群、計538名に対して日本版 STAI を用いて状態不安を測定し比較検討した。その結果状態不安の平均値は日本版 STAI の基準群の同年齢の一般女性よりも高い値を示したが5群間の年齢階層別比較において有意な差をは認められなかった。

○少子化時代における子育ての負担と喜びに関する母親の意識調査

池田政憲：医学と生物学 133巻1号 P29-33, 1996.

少子化時代の子育てに対する母親の意識を知る目的で、子育てにおける母親の負担と喜びという観点から調査を行い検討した。初めての出産には多くの喜び(72.8%)と自覚(36.5%)を感じているが、不安を感じている母親(22.9%)、子どもを生み育てる準備ができていないまま出産を迎えた母親(14.3%)も少なくなかった。子育てに対する受け止め方は「子どもがいて楽しい」など肯定的に受け止めている母親が出産時の91.5%から子育ての途中では57.5%に減少し、逆に「悩みや負担、苦痛」等の心理的負担感 は34.8%から46.6%に増加していた。育児不安は母親の年齢別にみると25～29歳代と35歳以降に多く、母親が心理的に安定すると考えられる30～34歳代では減少していた。

○母親の心配ごとと育児不安の関係について

千葉良：仙台赤十字病院医学雑誌 5巻1号 P19-31, 1996.

育児に関する母親の心配ごとは約5割弱あり、それと育児不安との関係を心理テスト(MSAとMPI)で検討した。MSA-Aの高得点例は14%にみられ、心配ごとがあってもなくても同じ割合であった。心配ごとがある場合は育児不安が示唆される。心配ごとがない場合はそれ以外の不安が考えられるが母にどんな不安があっても結局は子育てに影響を与えるから放置しておくわけにはいかない。テストで不安が見いだされなくても臨床的に不安がある印象を受けた時は不安があると考えた方がよい。心配ごと「あり」で MPI-E が高値例(外向性)が17%低

値例（内向性）が 18 %、MPI-N（神経症的）は 17 %あった。

○乳幼児健診に訪れる親の育児不安に関する調査研究

鈴木恵理子他：聖隷クリストファー看護大学紀要 3号 P53-69,1995.

最近の育児不安の実態を知ることが目的として乳幼児健診での調査をおこなった。結果からは育児不安をもっている割合はそれほど多くはなく、相談された内容は体についてのこまごまとした質問や皮膚のこと、排泄に関すること、母乳や離乳食のことで他の調査とだいたい一致していた。また育児ノイローおっではぜを疑わせるような相談はみられなかった。しかし調査対象となった人たちの中に深刻な悩みを抱える人が全くいなかったとは断言できない。それは多くの病院と同じく乳幼児健診が全くオープンスペースで行われており計測、診察、育児相談それぞれのコーナーで話される内容は順番待ちをしている人に聞くとともになしに聞こえてしまうため他人に聞かれない内容は話すことができないからである。また次の人が待っていることや乳児を抱えているため時間に制限されず心配事を話すのも困難である。せつかく専門家と直接話をする機会があってもその方法によっては必ずしも育児不安の解消にはつながらないことを意味している。せつかくの機会が無駄にならないためにせめて育児相談のコーナーだけでも仕切られた空間にするなどの工夫がいるのではないか。また時間制約への対処としては時間を決めて電話相談をうけることも一方法だと思われる。

○アンケート調査による育児不安に関する検討 乳幼児接触経験と第一子出産年齢について

宮島千鶴他：小児保健研究 54 巻 2 号 P309,1995.

育児不安の問題を母親自身の問題と社会環境の両面から検討するために育児経験のある女性を対象に育児全般についてのアンケート調査を実施した。今回は乳幼児接触経験ならびに第 1 子出産年齢と育児不安との関連についての結果についてまとめた。

○乳幼児を持つ母親が受診後に抱く疑問や不安と電話相談の役割

永瀬春美他：小児保健研究 53 巻 6 号 P777-784,1994.

乳幼児を持つ親が医療機関を受診し、説明や指導を受けた後で電話相談が利用されたケース 173 件の相談内容を分析し、親たちはどのようなニーズを持ち電話相談はどんな役割を果たし得るのかを検討した。少ない育児経験と溢れる情報環境の中で不安に陥りやすい最近の親たちに、限られた診療時間で十分な説明をすることは困難な状況では 1) 説明不足やフォローの不備などに対する情報の追加 2) 食い違った情報に対する混乱状況の整理 3) アンコンプライアンスに対する気持ちの受け入れと医療継続への支援 4) 医師に指示されたようにできないとき、対応策を見いだすための支援などの局面で電

話相談は重要な役割を果たし得ると考えられた。

○電話相談から見た育児不安の実態 保健所に関連した相談の分析

永瀬春美他：小児保健研究 53 巻 5 号 P668-676,1994.

保健所における乳幼児健診や保健指導など母子保健事業が母親にどのように受け止められているかを電話育児相談に寄せられた 81 件の訴えを通して分析した結果を踏まえ、これからの育児支援の方向性について検討した。母親学級や健診時の集団指導の中でスクリーニングとしての検診の意義を伝える、経過観察の指示に際しては、その意味や要点について親に説明する、生活実態に合わない指示的な指導を避けるために電話相談などの社会資源との連携や専門家を交えた自助グループを推進するなどが育児不安の解消に有効なのではないかと考えられた。

○子育て不安解消のための 4 か月児健診概要と結果パンフの作成

木津葉子他：日本公衆衛生雑誌 41 巻 10 P823,1994.

母親の子育て不安を解消する 4 か月健診をおこなうために健診対象児の母親から 4 か月健診への要望や児の心配なことについて調査した母親から身体発達や皮膚などの問題があるかもしれないと心配されていた児の数は実際に健診によって所見（要指導、要観察、要精密検査）の数 2～3 倍も達していた。母親のほとんどが子供が順調に成長しているか、病気がないかの確認を健診の場に期待していた。他の子供をみたり他の母親と話すことを通じて我が子の成長に異常がないことを確認したがっていた。これらの調査結果から、1) 母親は児の成長や健康に問題が内かどうかを自ら判断（診断）するようになった。2) そんな判断に母親は自身がなく、実際よりも多くの子供に成長や健康に異常があるのではないかと考えやすい。3) そのために児の成長や健康に不安をもつ母親が多く健診や母親達の集まりで自分の判断を確かめ、不安を解消したいと思っている母親が多いことが解った。母親の育児不安を解消するには健診時に母親の悩みに耳を傾けることに加え、確実な育児についての保健知識や技術を母親に獲得してもらうことが大切であると考えられた。健診前にそこでよくみられる児の疾病や成長発達の遅れの発見方法の解りやすい説明、その対処方法（治療も含める）や育児によくある悩みをまとめたパンフレットを配布し母親に確実な保健知識を身につけることから育児不安の解をを図ることを試みた。

○手紙による母親の育児相談にみられる相談ニーズの傾向と保健婦等の相談他案等者による保健指導のあり方について

石垣和子他：小児保健研究 53 巻 5 号 P677-681,1994.

平成元年から 4 年にかけて N 協会に寄せられた手紙による育児相談 365 通の内容を地域母子保健サービスのありかたを検討する観点から分析した。0

～3カ月児をもつ親からの相談件数が最も多く3カ月児検診以前の児をもつ親の育児不安の受け皿のひとつとして地域母子保健サービスの活躍の場があるのではないかと推察された。保健所の健診場面において「言われたとおりにしてもうまくいかない」「心配事に応えてくれない」「他の人に話していたことが気になる」などの感想が7.4%に明記されており、最近の母親がおかれた育児環境を考慮した個別の対応の必要性が認められた。

○乳幼児保健サービスの実際育児不安への対応と支援

巷野悟郎：小児内科 26 巻 9 号 P1569-1572,1994.

育児不安の理由として1少産・核家族 2育児を知らない親 3おとな社会：高度経済社会、学歴社会の中で心やからだを時間をかけて発達していないので自分の子供をどのように育てよいかかわからない。4情報：育児書や育児雑誌テレビなど常識的育児から特殊な情報による場合が育児不安をつのらせている。5育児情報：時に指導する人の考えや指導の仕方によってかえって育児不安をつのらせてしまう。そこで育児不安への対応として①まず母親の訴えに耳を傾ける ②母親の育児を認める ③指導ではなく助言であるということ ④励ます言葉があげられる。保健所などで指導する立場の人も育児不安への対応の重要な役割があるから母親以上の育児常識を身につけることが早急に必要である。また母親も育児をすることで自分も育っていくため昔ながらの地域社会における母親同士のふれあいの場が必要な時代である。育児する母親が集まって雑談し、お互いの情報を交換し、見つめ合うことで他では得られない子育ての神髄にふれるであろう。それは勉強会や指導というようなことで整備された集まりでなくそこには肌と肌のふれあいの中で感じ取れる育児がある。同年齢の子供を観察し「これでよかった」という自信がでる。育児不安の解消はお互いの育児を垣間見ることによって大きな意義がある。

○農村部の母親の育児に伴う不安と社会支援

岩本里織他：日本公衆衛生雑誌 44 巻 10 P892,1997.

愛媛県東宇和郡2町に居住する349名。育児に伴う不安は牧野による育児不安尺度のうち8項目と併せて関連要因、社会的支援についてはHOUSEの定義をもとに情緒・手段・情報・評価的支援について分類した「育児期における社会的支援尺度」を使用し、誰から支援をうけていると感じているかを自記式質問紙調査票を郵送して実施した。

「子どものことで気になることがある人」24.5% 「近所に同じくらいの子供をもつ母親が少ないと感じている人」79% 「困ったときに相談したり話し合える友人がいない人」15.9%であった。母親の属性と育児不安との関連は、母親の年齢が低いほど育児不安が高かった。母親の職業の有無・子どもの年齢・両親の同居は育児不安と関連がみられなかった。「祖父母、夫の育児の協力があるか」「祖父母との育児の方針のついでが悩むか」は育児不安と関連

がみられた。社会的支援と育児不安との関連は、情緒的支援は夫・実母・友人、手段的支援は、夫・実母・義母から主に受けていた。情緒的支援は友人・実母・同じ年代の子をもつ母親が、評価的支援は夫・実父・実母・義父・義母・友人・近所の人であった。また同じ子をもつ母親から情報的支援を受けていると育児不安が高い傾向があった。同居が多く、地域でのつながりがまだ強いとされていた農村部でもだんだんつながりは希薄となり、育児不安を多くの母親が感じている。様々な社会的支援は受けているもののそれが母親の育児不安の軽減につながっておらず必ずしも精神的に満足した支援が受けられているとは限らない。

○育児困難を訴える母親のグループ化の試み

原典子他：日本公衆衛生雑誌 43 巻 10 P562,1996.

グループの果たす役割は(1)不安や悩みを安心して表現する。(2)閉塞的な正貨から抜け出す。(3)援助者が周囲にいることを知らせる。(4)仲間との共感を支える。(5)他の集団に入りにくい母のサポートをするといわれている。個別面談とは違い、母親が他者の話を聞くことで、自分自身の問題や家族の関係を見直すというグループ・カウンセリング的な効果もあると思われる。育児における母子関係の重要性は言われながらも母親を精神的にサポートする機関は少ない。家族間の精神的問題や世代間連鎖を予防し、子どもの健全な発達を促す活動は今後の保健所の母子保健の課題といえる。

○育児不安に関する要因の検討

八幡裕一郎他：日本公衆衛生雑誌 43 巻 10 P547,1996.

我が国の育児中の母親を取り巻く環境の変化が育児不安を高めると考えられる。そこで概念的に構成された育児不安に基づき数量的検討を加え育児不安の尺度を構成した。母親の育児不安を抱える尺度に関して保健分野で利用されているデータベースを用いて検索した。検索の結果国外では周辺領域の尺度に関するもののみで目的とするものは検索されなかった。国内では牧野による尺度が育児不安をとらえるものとして検索された。しかしこの尺度は思弁的に作成されたものであったために計量的検討を行う必要があると考えられた。調査対象は東京近郊に在住で1994年10月2歳～3歳6か月までの子どもをもつ2302組の父母を対象とした。質問項目は育児不安に関する項目(14項目)母親のdemographic factorに関する項目(7項目)及び育児不安の要因に関する項目(9項目)とした。検討する育児不安の尺度では質問が細かく群分けされ、各群の質問項目が2から4項目と少ないものであった。そのため尺度では質問項目間の相互の距離が大きくなり散らばると考えられたためこの尺度を「育児に関するゆとり」に関する群、「育児に関する考え方」の群、「育児をすることに対する感じ方」の群の3群に大別し質問項目の検討を行った。この尺度の妥当性に関する検討は認知構造の分類に用いられている多次元尺度法を用いて行った。信頼性に関しては内

的整合性の検討に Cronbach の α 係数及び尺度と尺度を構成する各項目との相関を用いた。構成した尺度の信頼性は 0.77 と高い値を示し、尺度とそれを構成する各項目との相関数も最低 0.46 最高 0.70 と安定していた。

○生後 0 ～ 3 カ月の第 1 子を持つ母親の育児不安構造の相違に基づく支援方法

斑目由美他：日本公衆衛生雑誌 42 巻 10 P913,1995.

0 ～ 3 カ月の第 1 子をもつ母親の育児不安の構造を探りこれと母親の属性、妊娠、出産、育児に関する諸要因との関連を明らかにし、育児不安構造に基づく保健婦の支援方法を考察する。江戸川区清新町保健相談所館内に居住し 1994.8 ～ 11 月まで住民登録された児を持つ母親 319 名に自記式調査票を郵送し、回答の得られた 269 名のうち第 1 子をもつ母親 186 名を分析の対象とした。調査内容は個人属性、妊娠、出産時の状況、出産後の育児・家事の状況、この時期に育児をする上で利用可能な社会サービス、川井らの育児不安項目、育児上心配事などである。分析方法は育児不安 29 項目を主因子法により因子分析し、固有値 1.0 以上の 3 因子を抽出、バリマックス回転を実施した。各因子と妊娠、出産、育児に関する諸要因との関連を検討した。調査結果より 0 ～ 3 カ月の第 1 子を持つ母親の育児不安の関連要因として月齢が 0 カ月、夫婦の妊娠初期の反応がネガティブ、帝王切開、出生児体重 2300 グラム未満、出生時の異常、出産後に夫からの精神的・実質的なサポートがない、育児書に依存しすぎることなどがあげられる。

○地域母子保健 育児不安と子育て

佐藤紀子：母子保健情報 34 号 P27-33,1996

.近年の社会構造の変化により核家族が増え近隣とのつながりが減り少子化のために子育ての智慧を社会の中で受け継ぐことが困難になってきた。現代の母親のほとんどは子育ての実際を知る機会もないまま大人になる。そしてある時突然、親として子育ての全責任を負わされることになる。このような状況では自信がなくなるのは当然であろう。また少産化により少ない子どもを完全な形で育てあげねばならないという精神的圧力を感じている母親も多く、このために不安がさらに増すこともあろう。

育児不安の概念は研究者によって少しずつ異なるが、牧野は育児行為の中で一時的あるいは瞬間的に生ずる疑問や心配でなく、持続し蓄積された不安の状態を問題にしている。そして子どもの現状や将来あるいは育児のやり方や結果に対する漠然とした恐れを含む情緒の状態を育児不安と呼んでいる。実際の子育て中の母親が「どのような気持ちで暮らしているのか川井らは 0 ～ 3 歳未満児の母親 766 名を対象としたアンケート調査により報告した。ほとんどの母親が「子どもと一緒にいると楽しい (97.0%)」「とても幸せな気分ですごしている (77.7%)」という。しかしその一方で「育児ノイローゼに共感できる (60.06%)」「何となく育児に自信が持てない

(25.5%)」「母親として不適格と感じる (19.8%)」なども高率に存在する。このアンケートを分析して育児不安のタイプを 2 つあげた。第 1 のタイプは「不安・抑鬱感」タイプでこれは母親自身の不安・抑鬱傾向が育児の中で増幅していくもの、第 2 のタイプは「育児困難感」タイプで母親として不適格と感じる、子どものことでいらいらするなど育児に対する負担感を訴えるものである。これらの例では専門的な手段による母子への心身にわたる援助が必要であるとしている。巻野は育児不安の原因は「育児する母親への対応が不十分」であることと、「育児を知らない母親」がいるということにあると述べている。巻野悟郎：(1994)育児不安への対応と支援、小児内科、26,P1569-1572

なお育児不安にはこの他に n 子どもに明らかなもんだいがあり、母親が不安を抱くのが当然と考えられるハイリスクグループのものがある。

実際母親たちが育児について最も不安を感じた時期は分娩施設を退院してから 1 か月健診までであると報告されている。奥山和夫：出産前小児保健指導ガイドライン、周産期医学 24 p661-678, 1995.

従来は「母性本能」の名のもとに子を生んだ女性は皆よき母になるのが当然と考えられていた。しかし現在では子育て行動は妊娠・分娩・授乳という一連の生理的変化をもとに社会的な支えを得て初めて促進されるものとされている。新たに母親になつた女性を子どもに対するようにやさしくマザーリングすることはマザーリング・ザ・マザーといわれその女性自身の子育て行動を促すとされる。マザーリング・ザ・マザーの役割は従来から母親の実母や姉妹などが担うことが多いが、精神的支援という意味なら夫やその他の家族、友人、医師や看護職員、地域の助産婦、保健婦などあらゆる立場のものに可能であろう。事実、夫や他の家族、友人などと良いコミュニケーションをもっている母親は育児に積極的な喜びを感じているものが多いという。佐々木正美：子育て不安と児童虐待への援助、母子保健情報 33, 29-33,1996.

子育て知識の不足を補うために母親たちは多方面から情報を得ている。そして情報化における育児情報の氾濫も育児不安を助長しているといわれている。多くの情報の中から重要なもの、正しいものを選択するにはそれなりの基礎知識は必要である。それゆえ基礎知識をどこでいかに得るか、また適切な助言者を持つことが大切である。現実にはこれらの役割は地域の母子保健関係機関が果たすべきものであろう。山岡によると母親たちは育児に関する情報源をい使いわけている。特に医療以外での相談は「近所の友人」が最も多く、おそらく母親同士の情報が大きな役割を果たしている。山岡ティ：母親が求めている健診とは、小児内科、26, 1369-1373,1994.佐々木によると育児に対して肯定的な母親は育児に関する相談を日常的に親しい人に求めていることが多く、逆に育児に疲労、いらだち、不安などを感じている母親は育児情報を育児雑誌や育児書、テレビ、ラジオなどに求め、親しく相談できる友人をもたない傾向があるという。この点からも地域の母子保健

サービスの中で母親同士のネットワークづくりを支援することが育児不安解消に役立つものと期待される。医療機関や母子保健サービス機関が気軽に相談できる存在であることも大切であろう。乳幼児健診ではい育発の状態や疾病の有無などに従来からの健診目的のほかに適切な育児相談による育児不安への対応が求められる。山岡の報告によると乳幼児健診に関して「保健所からの育児情報により不安になった」母親は13.1%「病院の医師・看護婦などからの発言内容で不安になった」ものは13.2%であった。乳幼児健診の担当者はまず面接態度に注意を払う必要がある。次に共感的な態度が大切である。健診は自信のない母親たちが自分のやり方の善し悪しを確かめる場でもあるからである。特に心がけたいことはまずよく話を聞くことである。友人など相談する相手が少ない母親の場合、些細な心配事や漠然とした不安などは静かに聞いてくれる人に話すだけで落ち着いてしまうこともある。母親に共感し、励まし、明日への育児の活力を養ってもらうようにする。健診では従来育児指導という言葉が多く使われてきた。しかし、指導という言葉は特別な技術を教える場合に使われるものである。子育ては生活習慣に基づくものでその中に多少、技術的なものが含まれるにすぎない。したがって相談・助言という言い方がふさわしい。さらに細川ら、山本らによると特に専業主婦の場合に子育てする母親の孤立が問題であり、健診に代表される母子保健サービスに育児不安の相談者としての期待が待たれているという。細川えみ子他：マーケティング・リサーチ手法を用いた母子保健サービス利用者の意識調査、小児保健研究、53,628-688,1994。

○子育て不安と児童虐待への援助

佐々木正美：母子保健情報 33号 P29-33,1996。
1992-1993年度厚生省の委託（厚生省行政科学研究）研究。横浜市内に在住する乳幼児を育児中の母親15900人を対象に実施した予備調査の一部。
育児不安：育児に際して特に不安は感じていないと答えた母親は全体の3分の1（33.8%）
育児に関して具体的な悩みごとはないという母親は5分の1（21.4%）にすぎなかった。若い母親は子どものからだ（53.9%）ことば（51.8%）生活習慣（51.4%）人との関係や社会性（50.5%）性格（49.6%）などについて不安を感じ、子どものしつけ（50.2%）健康（29.8%）自分自身のやりたいことができない（24.5%）子どもとふれあいの時間がもてない（18.5%）ことなどに深く悩んでいる。育児中に「いらだち」を自覚するという母親は「時々いららす（70.4%）」を含めると80%近くにもなり子どもを生まない方がよかったと思うことがあるという母親はたまにそう思うことがあるという母親（25.1%）を含めると全体の3分の1（32.8%）にも及ぶ。育児を「楽しい」「喜び」「生きがい」と肯定的に意識する母親の回答で目を引くのは夫との関係である。夫が育児に直接協力的に参加している（82.5%）という場合、夫は必ずしも育児そのものを直接手伝うような協力はしてなくても育児協力の有無とは別

に妻である子どもの母親との日常的な対話やコミュニケーションには意欲的で母親がそのことに十分満足している（19.9%）満足している（47.4%）場合である。母親が夫との日常生活のありかたに満足を感じている場合、彼女たちは育児にも不安や疲労を感じにくく、健康状態も良好だと答え、育児への喜びや生きがいを自覚している。また夫以外の家族（子どもの祖父母）など、友人、近隣、などとのよい関係（協力やコミュニケーション）も母親の育児意識や態度に同様によい効果をもたらすことを調査結果は示している。育児に関する相談相手には、夫（86.1%）友人・知人（67.3%）親（64.0%）近隣（25.7%）親類（9.4%）保育所（9.1%）などが選ばれている。

育児知識やスキルを求める資源としては友人・知人（74.5）両親（58.1）育児雑誌（44.2）育児書（42.5）ラジオ・テレビ（39.1）近隣（37.1）医師（23.1）保健婦（12.0）などと回答が寄せられた。その内容を検討すると育児不安がなく、育児に積極的な生きがいなどが肯定的な姿勢を示す母親は育児に関する相談を日常的に親しい関係にある身近な人に求めている場合が最も多い。夫に次いで多くの相談をしているのは親しい友人や近隣の知人つであって、自分たちの両親（子どもの祖父母）よりも頻りに積極的に相談相手に選んでいる。ところが育児に疲労・いらだち・不安・悩みを感じ、子どもはいないほうがよかったと自覚することさえあるような育児に否定的な意識や態度を示す母親は育児に関する相談、知識、情報を育児雑誌・育児書やテレビ・ラジオのみに求める傾向が顕著で、気持ちを許して親しく相談できるような近隣や友人を持っていない。そのうえ育児に肯定的な母親に比べると医師、保健婦、保育所保母などの専門家や職業者を頼りにすることも極めて少ないのである。約30%の母親は近隣とのつきあいに積極的だと答えているが、約20%の母親は消極的だと回答している。それでも70%の母親が近所に「親しい人」がいるというが、約30%の母親は近隣に親しい人をまったくもっていないかった。近隣に親しい人がいないという彼女らはその理由を在宅時間が少ない（51.2%）転居して間もない（25.1%）性格が社交的でない（16.9%）友人はいなくてもよい（10.8%）と答えている。つきあいの契機がないという人も多い（27.0%）。一方近隣と親しく交際している母親の大多数（81.0%）はその契機を「年齢の近い子どもを介して」と答えている。だから子どもの数が多くなるにつれて近所に親しい知人をもつ機会が増えていく。子どもが1人の家庭では58.9%なのに2人以上になると76.1%から77.3%と親しい近隣をもつ頻度が大きくなる。近隣との日常的な交流に積極的な母親は夫との関係に満足していることが多く、育児に関する相談や情報を書物や放送よりも知人・友人・両親・専門家など人に求める傾向を顕著に示し、育児に不安、いらだち、悩み、疲労など否定的な意識や感情をもつことが明らかに少なく、反対に楽しみ、喜び、生きがいという積極的で肯定的な意識や感情を示すことが多いということである。母親自身が成人後ではなく子どものとき、自分の弟妹や近隣・親類の乳児に接したことがある

という場合には他の母親に比べて育児は楽しい、喜び、生きがいなどと肯定的な姿勢や感情を表現することが明らかに多く、楽しくない、つらい、いらだつ、不安、悩むなどの否定的な気持ちを回答する頻度が少ないことが明らかになった。広範囲の人間関係に関する母親の回答は彼女らが家庭の内外で共感的な人間関係を豊かに持つことができればそれだけ幸福で安定した親子関係を維持することができるというものであった。

○母親の「育児不安」の分析 母親の心配との関連において

迫祐子他：日本看護研究学会誌 19 巻 4 号 P76-77,1996.

○性格特性及び不安傾向による妊娠名中と育児期の母親の自己評価についての検討

喜多淳子：母性衛生 37 巻 3 号 P262, 1996.

○母親の育児意識と子育て不安に関する研究 (1)

寺見陽子他：小児保健研究 53 巻 2 号 P197,1994.

○「子どもの虐待 110 番」にみた母親達の育児不安

金本由利恵他：小児保健研究 53 巻 2 号 P317-318,1994.

○母子訪問時の育児不安の実態調査について

大西潤子：神奈川県公衆衛生学会誌 38 号 P91,1992.

○診断の指針・治療の指針 育児不安とその対応

多田裕：総合臨床 45 巻 4 号 P795-796,1996.

○仕事を持つ母親の育児不安

関口恵子他：小児保健研究 55 巻 2 号 P186-187,1996.

○小児保健クリニック新規来所者の特徴 育児不安の軽減の援助にむけて

梅田幸恵他：小児保健研究 54 巻 2 号 P309,1995.

○育児不安 母親の背景因子と不安の関連

相墨生恵他：日本看護研究学会雑誌 18 巻 4 号 P68,1995.

○乳幼児期における育児上の気がかりの検討

早坂祥子他：母性衛生 36 巻 4 号 P398-401,1995.

○初産婦の育児への不安とそれに影響する要因

石原昌：母性衛生 35 巻 3 号 P231,1994.

○低出生体重児をもつ母親の育児不安に関する研究

状態・特性不安尺度(STAI)を用いた分析

岡靖子：日本看護学会 28 回集録 小児保健 P161-163.,1997.

○育児不安を持つ母親に対する家族支援の検討

藤原里美他：日本看護学会 28 回集録 小児保健 P164-166.,1997.

○すてきな赤ちゃん 親とともに成長する育児

星 旦二他：社会保険出版社 1993.

INFANT CARE

すてきな赤ちゃん

親もともに成長する育児

訳=星 旦二・嶋野洋子・平田直美



推薦のことは

一人生を楽しませてくれる育児―

少子時代を迎え、赤ちゃんに接する機会が少なくなかったように思います。しかし、いつの時代でも、無邪気な子どもの姿は、私たちに笑みを誘ってくれるものです。

このたび、アメリカ合衆国の厚生省が示した育児書、“INFANT CARE”が、星先生らの翻訳によって出版されることになりました。

わが国でも、両親とりわけ父親も参加する育児が注目されるようになり、タイムリーな出版だと考えています。

また少子時代を迎えたり、父親も参加する育児が注目されるようになり、母子保健の事業が市町村を主体として実施されようとしている時期にあたって、新しい育児支援システムを検討していくことが求められるでしょうが、その場合の基本は、楽しい育児のような気がします。

この本では、新しい母子保健の方向性が具体的に紹介されているのが特長です。例えば、楽しい育児をしていくことが大切であること、両親の育児能力が重要であることはもちろんですが、赤ちゃんや子どもの成長とともに家族、両親も成長していくことを大切にすることです。また、育児不安などに対する具体的な方法が示されていることも特長です。

つまり、専門家向けの本ではなくて、育児を楽しんでいこう、ともに成長して行こうとする両親が、そして家族が参考にする育児書ないし家族成長本なのです。

赤ちゃんを生みたい人も、赤ちゃんを生むかどうか悩んでいる人も、これから結婚しようと考えている人も、育児を始めようとする人もぜひ

社会保険出版社

読んでいただきたいと思います、推薦いたします。

国立公衆衛生院母子保健学部 部長
高野 陽

はしがき

両親が参加し支え合う楽しい家庭保健を求めて “人生を楽しませてもらえる育児”

「おめでとうございます。子どもを持つことは、人生の中で最も素晴らしいことのひとつです」の書き出しで始まるこの本は、アメリカ合衆国の両親が手にする育児テキストです。事実、赤ちゃんを抱っこした笑顔のおじいさんやおばあさんの優しさが全身からほとほと光景は、とても“すてきなもの”です。もちろん両親にとっても同様です。

この本を初めて読んだとき、それまでの「モヤモヤ」がすうーと消えていくのを感じ、とても感動しました。

アメリカ合衆国の厚生省は、これからの新しい母子保健、いや家族保健として、いくつかの課題を提起していました。

1. 両親のセルフ・ケアを向上させること
2. 赤ちゃんや子どもの成長とともに家族の成長も大切にすること
3. 病気探索志向から健康志向性へ
4. 専門家主導から家族や住民主体型へ

などですが、両親が手にする具体的な育児書が出版されるのを待ち望んでいました。

以下に具体的な内容をいくつか紹介しましょう。

両親を中心とした楽しい育児を

これまでの母子保健では、どちらかというと、専門家が中心となって子どものかかりやすい病気や障害を早期に発見し、早期に治療すること

に重きがおかれてきたように考えられます。ときには、障害の「レッテル」をはって「育児不安」を助長したケースがあったかもしれません。新しい育児では、病気やリスクを早期発見する役割として、毎日一緒に過ごしている両親のケア能力を向上させることが大切であることが示されています。

とくに、父親を含めた家庭が「ディジーズ・オリエンテイド（病気の発見を志向する）」から「ヘルス・オリエンテイド（健康づくりを志向する）」の発想へと転換することが大切なのでしょう。親の出番なのです。これらの背景には、専門家中心ですすめられてきた、幼児の発達をチエックする健診のひとつ「デンバー方式」に関するカナダ政府委員会の調査研究報告があります。この調査は、健診を実施した群と実施しない群とに分けて、発育を追跡調査したところ、両群の間の発達レベルの差には、有意差がみられなかったばかりでなく、「デンバー方式」が実施された群の母親の不安度は、実施されなかった群に比べて有意に高かったのです。この結果に基づいて、カナダ政府の委員会は、健診の推薦を取り消しています。

成長するのは子どもだけではなく両親も

子どもの「なにげない動作やひとこと」で、親が自分を振り返ることがありますが、この本では育児で成長するのは子どもだけではなく、家族も考え方が示されています。成長するのは子どもだけではなく、家族も楽しく成長していこうという「ファミリー・ディベロップメント」の提言です。

あたりまえな育児不安

核家族にともなって、育児不安が増加しているといわれていますが、不安になりがちな育児に対するコメントとして「育児で悩むのは、誰にでも当てはまるあたりまえのことです」とか、「育児の方法で、最良で絶対で唯一の方法などはありません」とか、「子どもは、それぞれがユニークなものです」という視点が示されています。

これ以上の紹介はしません。本文を読んでもください。ところで、蛇足かもしれませんが、報告を出したアメリカ合衆国の厚生省の担当部の名称は、母子保健部局であって、「両親子ども保健」とか「家庭子ども保健局」とかではありませんでした。

この本の翻訳に対して快く御了解いただきました、アメリカ合衆国厚生省 Mc Ginnis 先生に厚く御礼申し上げます。

最後に、この本の翻訳と一緒に努力していただきました、鳩野洋子先生、平田直美さん、それに高林幸司（法政大学経済学部）君に感謝するとともに、出版にご尽力くださいました社会保険出版社社長佐野秀文氏、編集を担当された愛沢拓氏に深く感謝申し上げます。

また、「3人の子どもがいて、とても大変だったけどとても楽しかった」「孫は手がかからずにもっと可愛い」という、74歳になった母春野に、この翻訳本を捧げたいと思います。

1993年10月

訳者代表 国立公衆衛生院
星 貞二

* 目 次 *

赤ちゃんの外見	37	赤ちゃんの外見	37
母乳栄養	43	母乳栄養	43
人工乳で育てること	48	人工乳で育てること	48
人工乳の与え方	52	人工乳の与え方	52
授乳の間隔	53	授乳の間隔	53
授乳の量	53	授乳の量	53
疝痛(せんつう)	55	疝痛(せんつう)	55
便秘	56	便秘	56
排尿	58	排尿	58
泣き声	58	泣き声	58
おしやぶり	60	おしやぶり	60
入浴	61	入浴	61
手と足のつめ	63	手と足のつめ	63
睡眠	64	睡眠	64
衣類	65	衣類	65
洗濯	66	洗濯	66
外出	67	外出	67
赤ちゃんから離れること	67	赤ちゃんから離れること	67
赤ちゃんの成長に応じた対応	70	赤ちゃんの成長に応じた対応	70
食べ物	70	食べ物	70
歯と歯のそうじ	75	歯と歯のそうじ	75
靴	76	靴	76
遊びと運動	77	遊びと運動	77
おもちゃ	78	おもちゃ	78
ベビーベッドの外	80	ベビーベッドの外	80
(遊び用の) 囲い	81	(遊び用の) 囲い	81
教育と訓練	81	教育と訓練	81
序章	11	序章	11
第1章 赤ちゃんが生まれる前	14	第1章 赤ちゃんが生まれる前	14
生む場所	14	生む場所	14
医師や医療機関を決めておくこと	14	医師や医療機関を決めておくこと	14
母乳栄養を選ぶこと	15	母乳栄養を選ぶこと	15
病院へ持って行く荷物	16	病院へ持って行く荷物	16
変化に対する家族の準備	18	変化に対する家族の準備	18
必要物品	19	必要物品	19
寝る場所	19	寝る場所	19
おむつを換える場所	21	おむつを換える場所	21
入浴場所	22	入浴場所	22
ベッドカバーと衣類の購入	22	ベッドカバーと衣類の購入	22
おむつ選び	23	おむつ選び	23
安全カーシート	24	安全カーシート	24
第2章 赤ちゃんの世話	29	第2章 赤ちゃんの世話	29
新しい赤ちゃん	29	新しい赤ちゃん	29
赤ちゃんを理解していくこと	29	赤ちゃんを理解していくこと	29
新生児のテスト	30	新生児のテスト	30
医師や看護婦に聞くこと	32	医師や看護婦に聞くこと	32
自分自身をいたわること	33	自分自身をいたわること	33
家族とともに行うこと	34	家族とともに行うこと	34
赤ちゃんを愛すること	35	赤ちゃんを愛すること	35
兄弟、姉妹	35	兄弟、姉妹	35
ペット	37	ペット	37

第3章 赤ちゃんの成長と発達を理解すること	85
あなたの赤ちゃんはどのように反応しますか	85
耐えることの必要性	91
赤ちゃんの発達の仕方	92
赤ちゃんの発達への適応	94
第4章 赤ちゃんの健康	98
医師や専門機関に行くこと	98
予防接種	100
鉛中毒の検査	100
記録すること	100
医師が言うことを言うとき	101
喫煙の赤ちゃんへの影響	101
病気の赤ちゃんの世話	102
風邪と鼻づまり	103
発熱	105
嘔吐	106
第5章 赤ちゃんの安全を守ること	107
安全とケガの予防	107
生まれてから4カ月目	107
4カ月～7カ月目	110
8カ月～12カ月目	112
第6章 事故と応急処置	115
基礎的な救命方法	115
緊急の治療を要するもの	118
そのほかの最初の処置	120

第7章 あなたと家族のくらしの変化	124
あなたの自身の健康	124
あなたとあなたのパートナー	125
職場復帰	125
赤ちゃんの世話への支払い	126
あなたの赤ちゃんを世話してくれる人の選択	126
ほかの情報や支援が必要なきにどこに問い合わせるか	129
経験ある両親と、祖父母に聞いてみましょう	129
あとがき	131

イラストレーション
佐藤真紀子

序 章

おめでとうございます

子どもを持つことは、人生の中で最も素晴らしいことのひとつです。それは大きな喜びと新しい変化を経験し、同時に責任を感じるときでもあります。あなたと赤ちゃんが、お互いのことをわかりあっていくのと同時に、新しく変化していくことに対しては、新しい技術と同時にそれに慣れていくことが必要です。赤ちゃんに必要なことを理解し、あなたや家族がどうしたら、より容易にそれに応じてあげられるかを学んでいきましょう。

この本「INFANT CARE(すてきな赤ちゃん一親もともに成長する育児一)」は、そんなあなたのために書かれた本です。お母さん、お父さん、おじいちゃん、おばあちゃん、そのほかの育児に携わる人、誰でも、赤ちゃんにとって必要なことを理解することは、育児をし、健康な子に育てるために大切なことです。また医師や看護婦やそのほかの専門職の人々は、赤ちゃんの健康に関する、最もよい情報源です。この本に書かれているのは、基本的な知識と技術に関することです。この本には、赤ちゃんから自分達が何を期待され、赤ちゃんが生まれることによっておこる生活の変化にどのように対処すればよいかを示されています。でもそれは、助言であって規則ではありません。

たいいていの場合、育児の方法で最良で絶対に唯一の方法などはありません。場合によっては、あなた自身が、ほかの方法がいいと考えたり、医師、看護婦、医療専門職、友人、親戚、親のための教室やグループ、ほかの育児書などには、この本と違うやり方を行うように勧めてあつたりするかもしれません。これからは、あなたからは、自分自身に対してそう



DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES

Public Health Service

Office of the Assistant Secretary
for Health
Washington DC 20201

NOV 18

Tanji Hoshi, Ph.D., M.D.
Chief of Public Health
Department of Public Health
National Institute of Public Health
6-1, Shirokanedai 4 chome
Minato-ku, Tokyo
108 Japan

Dear Dr. Hoshi:

Thank you for your letter dated October 30, 1992. We are pleased to enclose the material you requested. Feel free to translate it into Japanese. We hope it will be helpful.

Sincerely,

J. Michael McGinnis, M.D.
Deputy Assistant Secretary for Health
Director, Office of Disease Prevention
and Health Promotion

Enclosure

< 訳 者 >

星 旦二 国立公衆衛生院公衆生行政学部室長
嶋野洋子 国立公衆衛生院公衆衛生看護学部研究員
平田直美 聖路加看護大学大学院修士課程

しているように、赤ちゃんに対してはあなた自身のやり方をつくりあげていくのです。

この本は7つの章にわかれています。

第1章：赤ちゃんが生まれる前は、あなたと家族が赤ちゃんのための準備をすることをお手伝いします。

第2章：赤ちゃんの世話は、生まれた直後からその後の赤ちゃんの日常に必要な基本的な情報が書かれています。

第3章：赤ちゃんの成長と発達を理解することは、最初の1年間に赤ちゃんにおこる急速な変化に備えるための章です。

第4章：赤ちゃんの健康は、赤ちゃんを医師や専門機関につれていくときに何をしておくか、赤ちゃんが病気のときに何をしたらいいかについてお話します。

第5章：赤ちゃんの安全を守ることは、あなたや赤ちゃんが家庭内でケガをしないようにするための章です。

第6章：事故と応急処置は、ケガや緊急の場合の備えを万全にします。

第7章：あなたと家族のくらしの変化は、赤ちゃんの誕生によってあなたやあなたの家族におこる変化に、あなたが慣れるためのお手伝いをします。

本の最後に、よりくわしい情報を手にいれられる方法を掲げておきました。そのほか、赤ちゃんの「健康記録カード」と「ご意見カード」もついています。この場で健康記録カードに書き込んでおきましょう。また医師や専門機関を訪れるときは、最新情報を書き込んだ上で、いつも持っていくようにしましょう。赤ちゃんが1歳になるまでは必要なときにはいつでも手にとれるよう、この本は身近なところにおいておきましょう。1歳が過ぎるとこの健康記録カードは、赤ちゃんのほかの記録と

同じように大事にしまっておきたいかもしれません。

皆様のご意見は、「INFANT CARE(すてきな赤ちゃん一親もとも成長する育児一)」を改訂する際に、貴重な資料となることでしょう。この本に対してご意見をおよせください。この本の背表紙のご意見カードはそのためのものです。

最初の1年間は、あなたにとっても赤ちゃんにとってもとても大切な1年です。赤ちゃんはほかのどんなときよりも成長し、学び、どんどん変わっていきます。赤ちゃんは動いて体をコントロールすることを覚え、人がわかるようになり、簡単なおもちゃを使うようになります。赤ちゃんは人と愛情を示すようになり、行動や身振りや声、それから言葉で、人と関係を結ぶようになっていきます。赤ちゃんは、たくさんの種類の感情を表現します。あなたが赤ちゃんに必要なことや反応や性格を理解していくのと同じように、赤ちゃんもあなたが何を考えているかがわかるようになっていきます。あなたと赤ちゃんがお互いのことをわかりあっていく最初の1年間は、赤ちゃんの今後の成長発達のための第一段階を整える1年なのです。

赤ちゃんに必要なことに応じるために、赤ちゃんにおこることや、何をすればいいかを知っておくことで、あなたとあなたのパートナーは赤ちゃんに早く慣れることができ、またリラックスしながら、この希望に満ちた小さな新しい命をいつくしむことでしょう。最初の1年で互いにわかり合い、喜びを分かちあうことで、つづいて起こる変化に容易に適応することができることでしょう。

注：原書 INFANT CARE の巻末に収録されている「健康記録カード」「ご意見カード」は本訳書では省略してあります。

第1章 赤ちゃんが生まれる前

この章では赤ちゃんが生まれる前に、あなたやあなたの家族が、これから容易に生活するためにできることをいくつか示します。

生む場所

生まれる前のケアをしてもらえる医師や医療専門職が、あなたに適した生む場所を教えてください。多くの女性は病院で赤ちゃんを生みますが、助産センターのようなほかの場所を選ぶ人もいます。あなたが赤ちゃんを病院で生まなければならぬ医学的な理由があるかどうか、医師が教えてください。また早く退院できる自由について、また病院でより多くの時間赤ちゃんやんと過ごせるようにすること（母子同室といます）、あなたのパートナーが、どのように分娩や出産に立ち会うことができるかについて医師と話し合います。多くの病院では、入院から退院までの手順を説明してくれますし、見学することもできます。また出産教室を開き、母乳栄養について説明します。

医師や医療機関を決めておくこと

赤ちゃんが生まれる前は（小児科医や家庭医のような）赤ちゃんの医師を選ぶのによい時期です。あなたは医師と専門職の看護婦のチームや、赤ちゃんの世話をしてくれる小児専門看護婦を選んでみましょう。数年にわたって赤ちゃんの健康についてアドバイスしてくれる人を、時間のあるうちに注意深く決めておくほうがよいと思います。医療機関でああなたの医師や看護婦を推薦してくれるよう頼んでみてもよいでしょう。子どもがいる友人や家族に聞くのも参考になります。もしあなたに子どもがいるなら、その子どもと同じ専門家に頼んだほうが何かと便利

かもしれません。候補者を決めたら、できることならその専門家に会ってみましょう。その専門家が自分の捜していた人かどうか決めるときには、以下のことを考えてからにしましょう。

- ・その専門家は、あなたの友人または家族のお世話をした経験はありますか。
- ・その専門家にいい感じをもっていますか、また信頼していますか。
- ・その専門家は、あなたの質問に答えるのに時間がかかりすぎると言うことはありますか、また、あなたが新しい状況に対処するのに力になってくれると思いますか。
- ・あなたにとって大切な問題について、その専門家はどのように考えていますか（たとえば、母乳栄養や排泄のしつけのようなことです）。
- ・その医院は便利なおところにありますか、あなたと赤ちゃんが行きやすいところですか。
- ・助言が欲しいとき、電話をすることができですか。
- ・開業時間、電話で連絡可能な時間、そして料金はどれくらいですか。
- ・緊急の際、その専門家はどのくらいで来られますか。
- ・その医師はどの病院で働いていますか。
- ・その専門家は、特別な訓練を受けていますか。

医師、看護婦、医療専門職は、赤ちゃんの健康と成長を見守る際のあなたのパートナーになるということを覚えておいてください。赤ちゃんが生まれる前にケアを提供してくれる専門家を選ぶことで、あなたはその専門家と協同関係をつくりあげていくことができるのです。

母乳栄養を選ぶこと

母乳栄養は赤ちゃんに栄養を与え、育てていく上で、最良の方法です。母乳栄養を選ぶことには、多くのすばらしい理由があります。

- ・母乳は赤ちゃんに必要な量だけの栄養を与えます。
- ・それは最初の4から6カ月のあいだ赤ちゃんが必要とする唯一の食べ物です。
- ・母乳は感染やアレルギーを防ぐのに役立ちます。
- ・とても便利です。いつでもあげられるし、温度もちょうどよく、特別な道具や洗浄も必要ありません。
- ・経済的です。
- ・母乳栄養をつづけることは、子宮を妊娠前の状態に戻すことに効果があります。
- ・あなたと赤ちゃんの特別な身体的、感情的なきずなを築くの役に立ちます。

これらのことを考えると、医師がなぜ母乳栄養をすすめるのかが理解できると思います。母乳栄養に関するどんな疑問でも、医師や医療専門職に尋ねて、母乳栄養を行うことを決心しましょう。そうすれば赤ちゃんが生まれたらすぐ母乳栄養をはじめめる準備は整ったこととなります。

母乳栄養ができない、ないしはすべきでない理由があるときでも、授乳時間（人工栄養）は、あなたと赤ちゃんの間の特別ななきずなを築くに役立つ機会だということを覚えておいてください。それは親密でやさしい時間です。

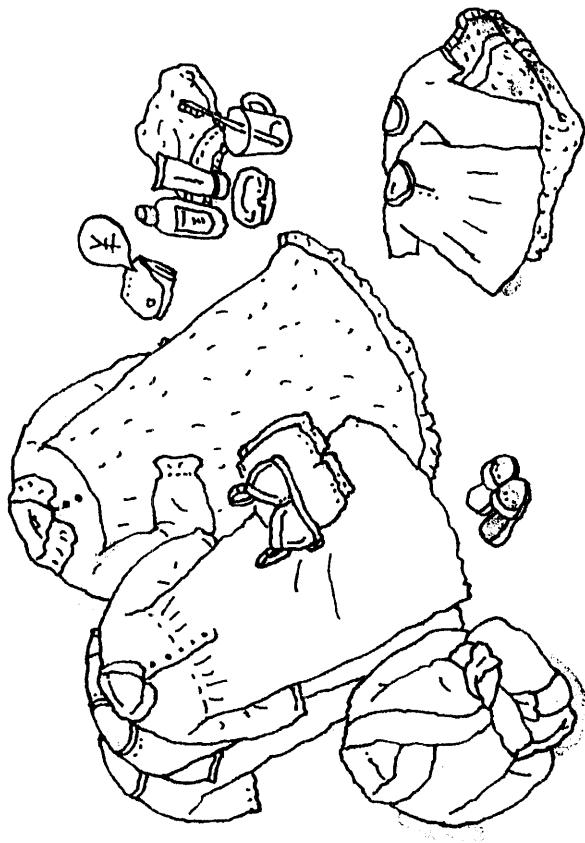
病院へ持って行く荷物

小さなスーツケースないしはカバンに、まず荷物をつめてしまいます。そうすると陣痛が始まったときにどうしようかと思っっている不安が、ひとつ片づいたこととなります。荷物の中身は、

- ・ねまき2、3枚。授乳できるよう前あきのもの（友達に借りるか、病院のものを着てもよい）。

- ・ガウン・授乳用ブラジャー（母乳栄養を考えている場合）。
- ・すべらないスリッパ。
- ・下着。
- ・家庭用のゆったりした服。
- ・洗面用具。
- ・お金少々（新聞、雑誌を買うため）。
- ・赤ちゃん用のねまきないしはTシャツ（病院によっては準備しているところもある）。
- ・赤ちゃん用毛布（冬期の場合は数枚）。

あなたと赤ちゃんが病院を退院する準備が整ったら、家へ持ち帰ることのできる使い捨ての赤ちゃん用品について職員に尋ねてみてみましょう（例えば赤ちゃん用ブラシ、帽子、せつけん入れ、温度計、鼻用のスポイト、洗いおけなど）。またパンフレット、おしめなどをくれるこ

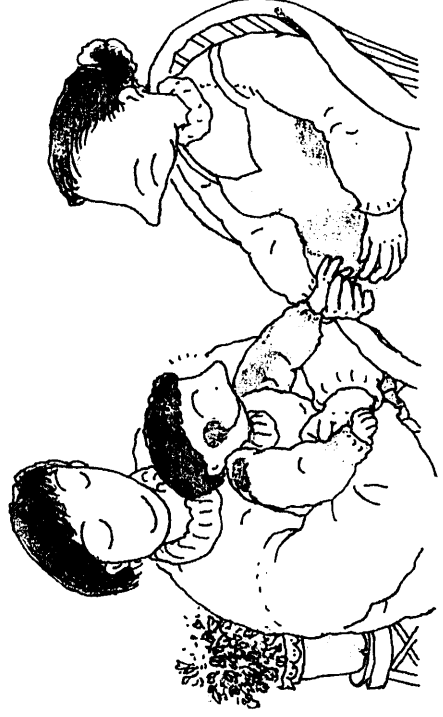


ともあります。そのときは家に持って帰るために、スーツケースにいくらか余裕がないといけません。

変化に対しての家族の準備

赤ちゃんを持つことは家族みんなにとってわくわくする喜びごとであり、大きな変化でもあります。あなたのパートナー、ほかの子どもたち、そのほかの家族は、各自のやり方で変化に慣れていかねばなりません。赤ちゃんが生まれることに対してあなたの心構えがどんなにできていても、必ず家族ぐるみで準備をすることが大切です。もし子どもがいる場合には、

- ・今も、そして赤ちゃんが生まれたあとも、あなたがその子を愛しているということをわからせてあげましょう。
- ・赤ちゃんが家に帰る日には、その子も喜ぶような特別なことを一緒に計画しましょう。
- ・その子は赤ちゃんが来たかどうかということになると思っているのか、話し合ってみましょう。また赤ちゃんが来ることがどんなに楽しいことかについても、話し合しましょう。
- ・上の子がベビーベッドがいない時期にきているなら、生まれてくる



赤ちゃんにそのベビーベッドは使えます。分娩の前にもくベビーベッドから離しましょう。

- ・上の子が、病院にお見舞いに来ることができるよう計画しましょう。
- ・赤ちゃんが家に帰るときに、あなたの友人や家族が赤ちゃんに贈物をしようとしていることがわかったら、ほかの子どもたちにも何か用意しておきましょう。高価なものである必要はありません。子どもたちには、あなたが自分たちのことともちやんと考えてくれていたことがはつきりとわかるものであればいいのです。

あなたのパートナーと、あなたが望んでいる状況について話し合う時間を持ってください。家族の意見や、どのくらい手伝ってくれるのかも聞いておきましょう。家のなかで決った場所ではなく、家族の中に赤ちゃんのいる場所をつくってあげることが、赤ちゃんのために必要な準備です。

必要物品

必要なのはこれだけです。

- ・寝る場所、おむつを換える場所。
- ・衣類。
- ・入浴の場所と物品（母乳栄養をしない場合は授乳のための物品）。
- ・政府が支給する安全な赤ちゃん用の車にとりつける椅子。

寝る場所

赤ちゃんが眠るための静かな場所と、転がりおちないための丈夫なさくが必要。まずマットレスとしてやわらかいけれど、しっかりしたパッド（まるめたタオルのようなもの）か、薄いプラスチックでおおわれた材質のパッドを準備します。水をはじく材質のもの、または水をはじくカバーががぶせられるもので、ゆりかごにしっかりと密着するものが

いいでしょう。かご（例えば洗濯かご）や、横板が丈夫なたんの引き出しでも代用できます。赤ちゃんは、すぐ大きくなるのでわざわざ買うと思わない人も多いでしょう（友人から借りることもできますでしょう）。

しかし赤ちゃんが大きくなるにつれて、おそろく3ないし4カ月後に、安全なベビーベッドが必要になります。赤ちゃんが安心して眠れるかどうか、以下のチェックリストで確認してから、新品を使うか、お古を使うか決めましょう。

ベビーベッドの安全チェックリスト

- ・ 脇の棒と棒のあいだは、約6cm以内であること。
（赤ちゃんが棒のあいだにはさまれないため）
- ・ ほかのすき間がないこと。（例えば装飾的な細工のたぐい）
（赤ちゃんがはさまれないため）
- ・ 四隅の柱は横木より約1.6cm以上高くないこと。高すぎるものは、切ること。
（赤ちゃんの衣類が高すぎる柱にひっつかからないために）
- ・ さくがマットレスの上から少なくとも約50cm高いこと。
- ・ マットレスはしっかりと敷き詰められていること。マットレスとさくのあいだに指が二本以上入るようでは危険です。
（指が二本以上入るようでは、赤ちゃんがマットレスとさくのあいだにはさまってケガをすることになります）
- ・ さくのまわりのパッドは、さく全体をおおっていること。また少なくとも6カ所ではばるか、とめてあること。
（結んだ後の余分なひもは切ってしまうこと。赤ちゃんがしゃぶったり、ひっつかつたりしないため）
- ・ 赤ちゃんが立とうとし始めたなら、さくのまわりのパッドは取り外す

こと。

（赤ちゃんがひきずらないため）

・ 薄いプラスチック製品一例えばゴミ袋一をマットレスカバーとして決して使わないこと。

（プラスチックフィルムは赤ちゃんの顔に張り付けて窒息の原因になります）

・ プラスチックでくるまれたものは全て、どこかへ片づけること。

（子どもがプラスチックで遊ぶと窒息することがあります）

・ 古くなったベビーベッドの塗料は、はがしてしまうこと。

（やすりでみがかがないように。）

品質のいい家庭用塗料で塗りなおすこと。その際古い塗料を使わないこと。また、鉛が入っていないことをラベルで確認すること。完全に乾かすことも忘れないように。

（古い塗料はさくをしゃぶる赤ちゃんにとつて、毒になる量の鉛が含まれているかもしれません）

あなたはポータブルのメッシュ状のベビーサークルが、木製のものより扱いやすいと思うかもしれませんが、もしそちらを使うなら、さく全部を常に上げておくこと。下げておくと危険な袋状になってしまいます。

おむつを換える場所

テーブル、ドレッサーの上、台の上、パッドでおおわれた平らなところといろいろでしょうが、赤ちゃんが転がり落ちないように一方が壁といるところがよいでしょう。水まわりに近く、赤ちゃんの寝る場所に近ければもっといいですね。便利さからいうと、あなたが1日の大半を過ごすところの近くだと助かるでしょう。

あなたは終夜灯や快適な椅子が欲しくなくなるかもしれません。必要になる可能性のある物品は、25ページからの買物リストに載せてあります。

入浴場所

以下のものが必要です。

- ・暖かい部屋。
 - ・テールまたは赤ちゃんを寝かせるのに便利な高さの台。
 - ・浴槽またはたらい。
 - ・刺激性の少ないせっけんまたは赤ちゃん用の液体せっけん。
 - ・本綿の洗い布またははほかのやわらかな布。
 - ・タオル。
- これらの物品は、25ページからの買物リストに載せてあります。

ベッドカバーと衣類の購入

ゆりかごまたはベッドに必要な物品の買物リストは、25ページからに載せてあります。人によっては、ベッドカバー数枚と赤ちゃんの衣類だけを買った方が、整理の手間がはぶけると思ってください。なかには数多く持っていたら、じゅう洗濯をする手間がはぶけると思う人もいます。買物リストは一応の目安です。あなたにいちばんあった方法を選んでください。ゆりかごの中で大人用の枕は、決して使ってはいけません。赤ちゃんが窒息してしまいません。本当は赤ちゃんに枕は必要ありません。

赤ちゃんの衣類に関するリストは、26ページに載せてあります。あなたは赤ちゃんのいる友人にアドバイスしてほしいと思うことでしょう。考えるためのポイントは以下のとおりです。

- ・赤ちゃんの衣類の供給源は贈物、

家族や友人からのおさがり、古着屋やガレージセールの中古品がほとんどということをお忘れなように。だいたいの場合、衣類は、すりきれる前に、赤ちゃんが大きくなって着られなくなります。

- ・新生児用サイズでなく、3カ月用かそれよりも大きめのサイズを買うこと。衣類は縮みますし、赤ちゃんは、すぐ大きくなります。
- ・乾燥器ではなく、もの干しざおを使うならそれ程縮みません。
- ・組合せができるように、ベージュ系の洋服を選びましょう。
- ・合成繊維のものと違って、綿は洗ったあと臭いが残りません。また敏感な肌には綿がよいでしょう。
- ・洗えるものかどうか確かめること。殺菌のために熱い湯で洗えば完璧です。
- ・スナップやホックや引っかかりしたひもはボタンよりも簡単で安全です。
- ・バスタオルは、暖かい天気ときには毛布がわりに、タオルとして、またお風呂前後のおくろみ代わりに使えます。

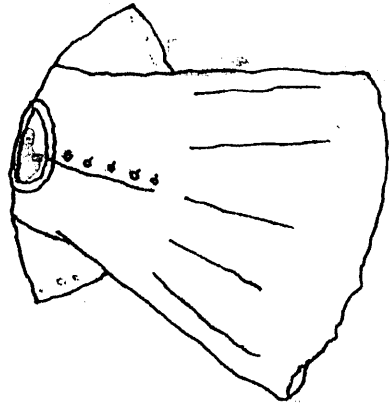
おむつ選び

あなたの選択肢は、以下の通りです。

- ・市販の洗える本綿のおむつ。
- ・レンタルおむつサービスの本綿のおむつ。
- ・使い捨ておむつ。
- ・いろいろな方法を使いわける。

本綿のおむつを購入し、自分で洗って使うことがいちばん安価な方法です。しかしレンタルサービスや使い捨ておむつを使うことで、時間の節約をすることができます。レンタルサービスは、使い捨ておむつより安価かもしれませんが。決める前にあなたが住んでいる場所での費用を比べたくなることでしょう。ひとつだけ注意してほしいことがあります。

「超吸収性」と表示されている使い捨ておむつは、やめなさい。その理



由は、超吸収性のおむつを使うと、濡れたことがわかりにくいので、赤ちゃんは濡れたことに気が付きにくく、そのため濡れたおむつをつけたままにしておくことになりがちで、おむつかぶれの原因になってしまからです。

使い捨ておむつを使うことにしたとしても、数枚もめんのおむつを持っておくくと便利です。赤ちゃんが、げっぷをするときにこぼしたり吐いたりしても、あなたや赤ちゃんの衣類が汚れないように使うことができます。またほかの人が赤ちゃんを抱き上げたり、抱きめたりするときには何よりのものです。

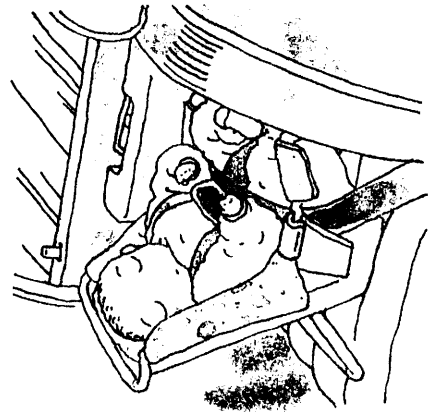
安全カーシート*

アメリカ合衆国の50州とコロンビア特別区では、子どもの乗車に関する安全法が制定されています。最初は、政府認可の子ども用安全カーシートを使ってください。病院から赤ちゃんを連れて家へ帰るときにはじまって、赤ちゃんを車に乗せるときはいつもそのシートを使うべきです。次のことを覚えておいてください。赤ちゃんがだいたい約9kgになるまで、または9から12カ月位までは、車内で後向きに乗せるべきです。

新生児に使用できるシートには次の2つのタイプがあります。

- ・乳児用安全カーシート：乳児の専用デザインされており、常に後向きに使用します。

- ・変換型シート：赤ちゃんの体位（セミクライニング）に合わせて使用します。前、後どちらの座席に設置する場合でも後向きに使用すること。



幼児の体位に合わせた位置で前向きに設置した変換型シートは、自力で立てるところから4歳ぐらまでの幼児に適しています。乳児用安全カーシートを必要はありません。なぜなら赤ちゃんはすぐ大きくなって、サイズが合わなくなってしまうからです。医師や専門機関、病院等で乳児用シートを貸してくれたり、レンタルさせてくれるところをあたってみましょう。車内での設置のしかた、安全なシートへの座らせかたに関しては、説明書をよく読み、注意深くそれに従うようにしましょう。どんなシートも車の安全ベルトでしっかりと固定することを忘れないこと。

注：わが国では、厚生省が許可した自動車で使う特別に設計された幼児用の安全な椅子は発売されていませんが、業者からは発売されています。

買物リスト

買物へ行くとき、このリストが参考になるかもしれませんが。あるいは友人や親類が赤ちゃんへの贈物を何にしたらいいか尋ねてきたとき、これを参考にするといいでしょう。でも、購入する前には、友人と一緒に“おさがり”を手エツクすること。中古の店やガレージセールも忘れないようにしよう。赤ちゃんはすぐ大きくなって、着られなくなってしまうことが多いのです。赤ちゃん用品は全て、洗ってから使用することを忘れないように気をつけましょう。

ベッドまわり用品

- ・安心して眠れるような新生児用ベッドまたはゆりかご（選択自由）。
- ・さくのまわりにパッドのついたベビーベッド（20ページのベビーベッドの安全チェックリスト参照）。
- ・シーツ、少なくとも4枚（サイズがベッドに合っていて、伸縮性のある

綿素材のものが使いやすい。

- ・ベッドにあった大きさの防水のマットレス/パッド1ないし2枚。
- ・フランネルでおおわれたゴムパッドを少なくとも4枚（マットレス/パッドを保護するためにおおうもの）。
- ・毛布または掛け布団2枚。
- ・洗える毛の布袋、または寝袋(毛布よりずれにくく、赤ちゃんの出し入れは簡単です)。

衣類（はじめに揃えるもの）

- ・フランネルのバスタオル4ないし5枚。
- ・スナップのついたTシャツ6枚、少なくとも3カ月サイズのもの(頭からかぶるものは着せづらいため、さけること)。
- ・おむつ、綿のもの4ないし6ダース、または新生児サイズのもの2箱。
- ・ソックスまたは編み上げ靴（夏は素足）。
- ・両足にスナップのついた伸縮性のあるねまき4ないし6枚、3カ月サイズ以上のもの（冬に生まれた赤ちゃん用）。または、
- ・キモノ様のものか、ねまき4ないし6枚（夏に生まれた赤ちゃん用）。
- ・カーティガンやジャケット（または冬に生まれた赤ちゃん用のそのほかの外出着）。
- ・日除けのための帽子、またはつばの無い帽子(寒いときや眠るときのために)。

育児室用品

- ・赤ちゃん用体温計（直腸で測る）。
- ・たんす、引出しまたは保管のための清潔で乾燥した箱。
- ・脱衣かごまたは箱（汚れた衣類を入れるためのもの）。
- ・フタ付きのおむつを入れるバケツ・おむつ入れやおむつを運ぶかご。
- ・おむつなどを換える際、赤ちゃんを寝かせるためのパッドや毛布。

- ・夜光灯（必要がある人だけでよい）。
- ・赤ちゃんの届かない高さにとりつけた壁かざりやモバイル（好みに応じて）。

洗面所用品

- ・ベビーシャンプー。
- ・ベビーローション。
- ・刺激の少ないせっけん。
- ・アルコール。
- ・酸化亜鉛軟膏またはおむつかぶれ防止用軟膏。
- ・木綿の洗い布または織っていない“使わずで”布（洗濯機で洗えるもの）。
- ・綿球。
- ・プラスチックの洗面器、洗いおけ、風呂おけ。
- ・小さなタオル2ないし3枚。

そのほかの物品

- ・乳児用/子供用安全カーシート。

以下のものについて持つべきというわけではありませんが、考慮したいかもしれません。

- ・赤ちゃん誕生のお知らせカード。
- ・赤ちゃん用の本、雑誌、写真アルバム。
- ・ベビーサークル。
- ・高椅子。
- ・ベビーキヤリー（赤ちゃんを運ぶもの）。
- ・ベビーカー。
- ・乳児用椅子。

・お礼のカード。

・カメラ、フィルム、フラッシュ。

第2章 赤ちゃんの世話

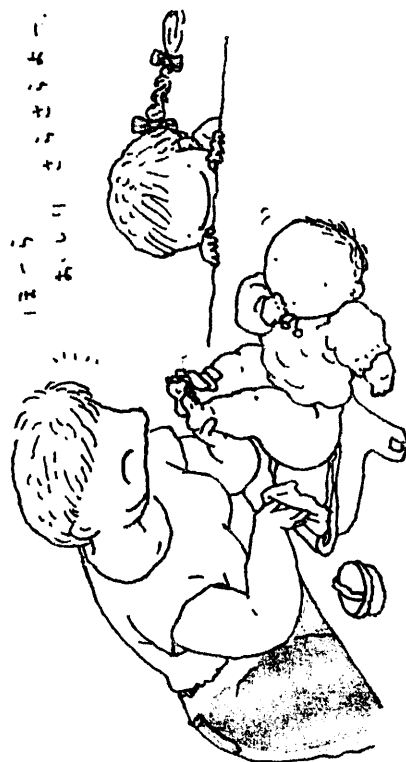
新しい赤ちゃん

赤ちゃんを理解していくこと

最初から、つまり分娩室にいるときから、赤ちゃんに話かけたりさわったり、気持ちを感じとってあげたり、体に触れたりすることは、あなたにとっても赤ちゃんのためにもとてもよいことです。

あなたのもとに赤ちゃんを寝かせて話しかけましょう。赤ちゃんの頭から足の先までみつけてみましょう。あなたのパートナーがいるときはもちろん一緒にしてみてください。赤ちゃんを愛撫（あいぶ）したり、抱きあげたりしてみてください。医師や看護婦にどのようにするのか見本をみせてくれるよう頼みましょう。赤ちゃんのきげんがわかるようになりましょう。母乳で育てるつもりなら、このときから始めることが理想的です。

少し落ち着いたら、赤ちゃんの服を脱がせたり着せたり、おむつを取



り換えたり、入浴させてあげましょう。赤ちゃんはとても丈夫です。手に触れるものは何でもつかんで喜びます。ただし、赤ちゃんの頭をしっかりと支えることだけは、気を配ってください。あなたと赤ちゃんがどちらも快いときは、あなたのやっていることが適切なときです。赤ちゃんが泣きやまなかつたり、もがいたりしているときは、何か違っているところがあるときです。

あなたやパートナーが、抱き上げ方、抱き方、入浴のさせ方、服の着脱の方法について不安があるときは、病院の職員にどうしたらいいのか見本をみせてくれるよう頼みましょう。そして、あなたがいいと思うままで、自分でやってみましょう。そのほか、赤ちゃんの体温を直腸で計る方法を教えてもらいましょう。指や足のツメを切るということでも簡単だからと思わずに説明してもらいましょう。

病院にいる間に、赤ちゃんを世話したり、一諸に遊んだり、母乳で育てたりする感覚や楽しさを覚えるようにしましょう。できるだけ早いときから、できるだけ長く赤ちゃんといるようにしましょう。あなたとパートナーもできるだけ一緒にいるべきです。病院にいる間は、赤ちゃんについていろいろなることを覚える期間です。そうすることで家に帰ったときに、より容易に赤ちゃんと世話をすることができるようでしょう。

新生児のテスト

赤ちゃんが生まれたらすぐ赤ちゃんの健康チェックを行います。医師たちやほかの専門家が以下のようなことを含めて赤ちゃんと赤ちゃんの身体検査をきちんとしてくれます。

- ・外見や顔色。
- ・心拍数（心臓の拍動数）。
- ・反射。
- ・活動状態。
- ・呼吸。

これらのことは、赤ちゃんと特別な注意が必要かどうかを決めるのに役立ちます。

あなたと赤ちゃんが退院する前に、赤ちゃんとのかかどに針を刺して血液を少量採取します。採取した血液を検査することによって、治療できごくまねな病気を早期に発見することができまます。

特別な赤ちゃんのための特別なケア

赤ちゃんは各々がユニークなものです。全ての赤ちゃんとに、愛することと、注目することとケアをすることが必要です。

もし早産だったり、小さかったり、何かほかの医学的問題があるときは、特別な医学的な世話が必要でです。このような場合は、あなたは予定どおりに赤ちゃんとを病院から家に連れて帰ることはできないでしょう。あなたや家族の人は、すばらしい喜びのかわりに、一気に失望感や不安に直面するかもしれません。混乱したり、うろたえたりするのが普通です。パートナーや家族や友人たちと気持ちを分かちあうことで、苦痛や問題を軽くすることができるとしよう。

病院には、特別なケアが必要な赤ちゃんとのための、独立した育児室があります。そこは「新生児集中治療室（NICU）」とよばれています。新生児集中治療室には、赤ちゃんとを助けるため特別に訓練された医療チームが待機しています。彼らはこのつらいときを、あなたや家族が乗り切れるための援助も行います。以下の助言はあなたのかの役にたつでしょう。

- ・疑問を持つたり、心配するあなたやあなたの家族を援助するソーシャルワーカーが、病院にいるかどうか聞くこと。ソーシャルワーカーはあなたに疑問がおこるたびごとに、あなたと医師との“接点”になつてくれます。
- ・おこったことが理解できなかったり、言われたことがわからなくなつてしまつたときには、医師、ソーシャルワーカー、看護婦、あるいはほかの医療チームの人に聞くこと。小さなノートを持っていて、思いついたときに、疑問を書き留めておくこと役に立ちます。病院にいるときに答

えを書き留めておくと、あとでまたそれを読むことができます。

- ・ほとんどの育児室は24時間面会させてくれます。あなたとパートナーは、できるだけ、赤ちゃんとさわったり抱いたりするほうがよいのです。このふれ合いを通じ、あなたがたと赤ちゃんは家族になっていくのです。
- ・あなたは赤ちゃんに母乳を与えることができます。できるだけ早く医師とこのことについて話し合います。
- ・あなたと同じ状況の親たちが集まり、抱えている問題や気持ちを話しあうことのできる“支援グループの会”があると思います。役にたつ情報源もあなたの住んでいる地域にあるはず。役にたつ手段について、病院のソーシャルワーカーに尋ねてください。
- ・赤ちゃんを家に連れて帰るときは、特別なケアが必要です。退院する前に病院のスタッフから、ケアの手順をきちんと書いてもらいましょう。あなたのほかにパートナーや家族も、何をすればいいのかわかるために、できればそこにいるべきでしょう。もし、家で赤ちゃんの世話をすときに手助けが必要だと思えば、ソーシャルワーカーにそれに関する情報源について聞きましょう。

医師や看護婦に聞くこと

知りたいことについて聞くことを、ためらってははいけません。医師や看護婦はあなたを援助するためにいるのです。あなたが質問しなければ、もう知っているのだと思ってしまう。聞いたことを忘れてしまったり、わからなかつたりしたら、くり返し尋ねてください。理解できなくても何度も尋ねてください。あなたが理解したい、学びたいと求めれば求めるだけ、得られるアドバイスは多くなるのです。

以下のことを覚えておきましょう。

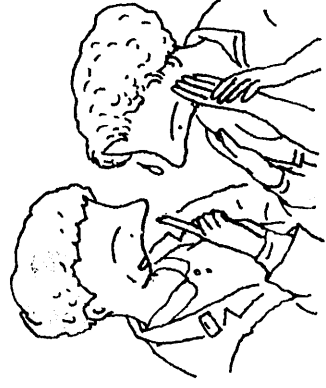
- ・赤ちゃんについてのあらゆる疑問や学びたいと思っっていることについて、じっくり考えること。
- ・必要ならば質問のリストを作る。その答えも書き留める必要があるでしょう。
- ・わからないことについてはどんなことであっても、医師や看護婦に説明してくれるよう頼むこと。
- ・知らない医学用語について、説明してくれるよう頼むこと。
- ・もしも、実行することが難しいアドバイスを受けたときは、なぜそうしなければならぬかを聞くこと。そうすることで、そのアドバイスのに従いやすくなるでしょう。

自分自身をいたわること

母であるあなたが健康でいられることは、赤ちゃんが健康で機嫌よく過ごせるために、とても重要なことです。赤ちゃんを生むということとは大変なことなのです。数週間の間に調子がでなくても、驚くことではありません。体調がもとに戻るまでには、いくらか時間がかかるのです。あなたは、たくさんの身体の変化を経験したのであります。もし何か問題があれば、必ず医師を呼びましょう。

中には気持が沈んでしまう女性もいます。一いらいらし、落ちつかず、精神的に参ってしまい、目はうるみ、無気力になってしまふことがある

かもしれません。感情は、沈んだ気持ちと幸せて元気な気持ちとの間をいったりきたりします。パートナーや家族やほかの母親や医師と話すことが、助けになるかもしれません。自分の健康や自己管理のことについて何か疑問があれば、必ず医師に尋ねてください。

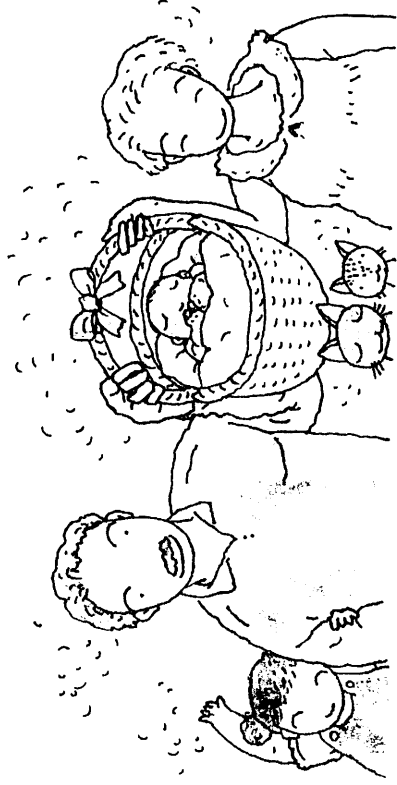


家族ともに行うこと

あなたは病院から家に着いたとき、疲れてはいても、十分、力も元気もあり、赤ちやんと自分の世話をする時間があるでしょう。でも、家のほかの子どもの世話や家族全員の食事の準備などの仕事もしなければなりません。家に着いてからの初めの数週間は、これらの仕事は、家族の誰かに手伝ってもらおうようにしてください。

あなたのパートナートナーはもちろん、手伝うということを果たすことができなければ困りますが、あなたのパートナーも同時に、適応のための調整期間をすごしているのです。新しい責任が生まれることは、あなたがたふたりにとってストレスになりますが、ふたりが気持ちりをわかち合うことは、赤ちやんがみんなの注意的になりがちなのこの時期には、とても大切です。

もしも赤ちやん以外に子どもがいるのなら、その子どもたちと一緒に過ごせるように、赤ちやんのことでも何か手伝ってもらおうのがよいでしょう。赤ちやんにその子を紹介しましょう。あなたが手を貸しながら、その子どもたちを新しい弟あるいは妹である赤ちやんにさわらせて、遊ばせなさい。あなたのエネルギーを家族に向けられることができようになるために、数週間の間は、訪問客に訪ねることを遠慮してもらおう



がよいでしょう。

赤ちやんを愛すること

最初の数週間は、親や兄弟がこの最も若い家族の一員に慣れるために、家族一緒に時間を過ごしましょう。家族のひとりひとり、赤ちやんを抱いたり、さわったり、話しかけたり、歌ったり、見つめたりすること、赤ちやんのことかわかっていくのです。上の子どもたちは、大人に教えてもらうことで、赤ちやんの世話を喜んで、手伝ったりするように、仕向けられています。新しいお父さんも、お母さんと同じように、できるだけ多くの時間、赤ちやんと楽しく快適に過ごすことが必要です。

兄弟、姉妹

赤ちやんをできるだけ早く、兄弟姉妹に紹介すべきです。注意深く見守りながら、上の子どもたちに赤ちやんをさわらせてください（大きな子の場合は、抱かせる）。新しい弟あるいは妹ができたことに慣れるには、いくらか時間がかかることでしょう。環境が変わり、それに適応しなければならぬこの時期には、おかあさんは上の子どもにも対して、寛容になる必要があるでしょう。

彼らが赤ちやんだったとき、あなたが今、赤ちやんの世話をしているのと同じやり方で彼らと世話をしたのだということ、小さな子どもたちと話してあげるとは、往々にして、上の子を納得させるのに役に立つことがあります。

上の子どもたちも、赤ちやんのために両親が時間をさいているときに、やさしさをやることは、あたりまえのことです。彼らはあなたたちに愛されているのかどうか不安になるのかもしれませんが、ひとりひとりの子どもに対して特別な気配りをしてあげるとは、少しは見つめるようにしてください。もし2歳から5歳までの年齢の子どもが指しゃぶりをしたり、大きな声でわめいたり、おもらしをしたり、赤ちやんを

してミルクやおむつを欲しがったりし始めても、驚いてはいけません。その子は、あなたの注意を引こうとしているのです。親であるあなたがたは、上の子どもたちでできるだけ注目を払ってあげる必要がありますが、だからといって赤ちゃんのような習慣に戻すことはやめましょう。

まだ幼い子どもと、赤ちゃんを理解するには幼なじみは、絶対いけません。彼らは赤いやんを理解するには幼なじみは、絶対いけません。興味や好奇心やしつと心を持っていきます。彼らは赤いやんを抱き上げたり、落としたり、ギョッと強く抱いたり、赤いやんの上に座ったり、あるいは危険なものを赤いやんの口の中や、ベビーベッドの中に入れるかも知れません。彼らは工具や家具などで赤いやんにケガをさせるかも知れません。これはその子が「わるい子」というのではなく、自分がしていることが理解できないのです。その子を「上の子」としてでなく、その子自身が欲しがっているやさしさを与えてあげましょう。あなたが赤いやんといるときは、上の子らにできることは何でも手伝

てもらいなさい。繰り返しになりますが、幼い子を赤いやんと一緒に、家庭に残して出かけては絶対にいけません。

ペット

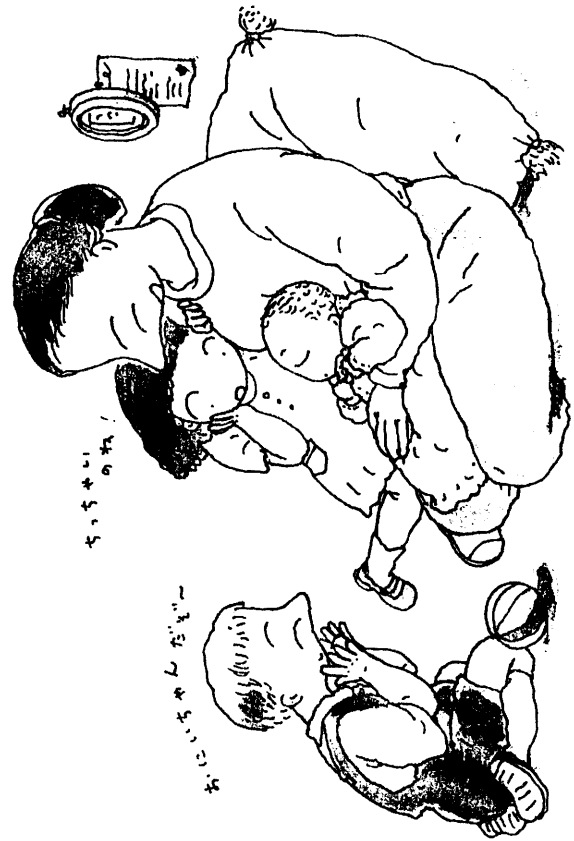
ちようど小さな子どものように、ペットは意味もなく、赤いやんを傷つけたり、おどかしたりする可能性があります。大人が注意して見えないときには、ペットの届くところに、赤いやんを寝かせておいては絶対にいけません。ペットは、上の子どもと同じように、まわりに赤いやんがいるということに慣れるのに少し時間がかかったり、しばらくは注意を引こうとして赤いやんと競争しようとするかも知れません。慣れるまでの間は、ドアを閉めた別の部屋におくか、外にペットをつないでおいたほうがいいでしょう。家の中でペットを飼うことについての疑問や心配があるときは、医師や専門機関の職員に尋ねてください。

赤いやんの外見

はじめのうち、赤いやんはあなたが想像しているのとは違って見えるかも知れません。以下に述べる状態は気にしなくてもいいことですし、後で何か問題をきたす原因にはなりません。でももし、何か疑問や心配があったら、医師や専門機関の職員に尋ねてください。

頭 産道を通ってくる間に、赤いやんの頭はへんてこな形になっているかも知れません。でもそれは、数週間でほぼ普通の形に戻るでしょう。あなたの頭には頭にごぶがあるのに気がつくかも知れません。堅いスポンジ状のごぶ、ないしは“羊膜片”が原因で、羊水が赤いやんの頭皮の一部分にたまるのです。これは2、3週間で消えるでしょう。頭蓋骨の表面に集まった血液のせいで、やわからかな、つぶれたようなごぶがあることがあります。（“頭血腫”といいます。）これは、消えるのに2、3カ月かかるかも知れません。

いつも同じ向きで寝ている赤いやんは頭の一部分が平らになつたり、髪



がなくなったりすることがあります。これは赤ちゃんが発育するにつれて普通になるでしょう。

目 生まれてから最初の2、3日間は、生まれたときにさした薬のせいで、少し白か黄色のめやにがあるかもしれません。めやには、5、6日でなくなり、わるくなることはありません。温かいお湯とやわらかい布で、やさしく目のまわりのめやにを洗い流してあげましょう。

起きているときや元気なときは、赤ちゃんの目はまっすぐあなたを見ているでしょう。特別に疲れているときは、目を閉じたり、薄目をあけたりします。でも両眼はほとんどいつも、同じ動きをします。もしそうでないときは、赤ちゃんの次の検査のときに、医師や専門機関の職員に尋ねてください。

肌 赤ちゃんの肌は、言われているほど、なめらかできれいなものではありません。ベッドカバーですれたり、吐いたり、暑かったりで肌が刺激されると、たいいていの赤ちゃんは、ピンク色や赤い発疹がでます。汚れるたびごとに、きれいな水で洗い、日に1度、刺激の少ない石けん洗ってあげれば、たいいていすぐに消えるでしょう。

ろうのようなかさぶた 赤ちゃんの中には、頭皮や額にろう状のかさぶたができる赤ちゃんもいます。「乳痂(にゅうか)」とか「脂漏(しろろ)」と呼ばれるものです。毎日、刺激の少ない石けんと布で洗えば、症状を軽くし、なおすことができます(もし、だめなら、医師に相談してください)。

赤いできもの 皮膚が薄い乳児のまぶたや首のうしろにある、小さくて赤い、ぶつぶちしたあざは、日常見られるもので、「こののり咬みあと」と呼ばれています。通常、生後1〜4週間の間に出てきます。1年くらいたつと自然になくなり、特に問題になるようなことはありません。ただ消えるのを待ちましょう。

浮き出た赤い斑点 明るい赤い色の“いちご状斑点”が浮き出るのも、ごく普通のことです。生後1〜2カ月後に出てきて、数カ月のう

ちにたちまち大きくなりますが、しばらくすると大きくなりなくなり、後は徐々に消えていきます。特に大きいのがあったり、斑点のところがいっつも炎症をおこしている場合以外は、ほっておくのがいちばんです。

青い斑点 うすい青色をした広範囲のしみは、“蒙古斑(もうこうはん)”と呼ばれていて、ごく日常的に見られるもので、特に皮膚の色が黒い赤ちゃんの臀部にみられます。これは赤ちゃんが大きくなるにつれて消え、気にすることはありません。

あせも 発汗による刺激で、特に首やおむつの部分など、肌が重なるところにでます。服をゆるめて、空気にさらせば、普通なおおります。

おむつかぶれ 尿や便が皮膚を刺激したり、とくに尿や便が長時間、肌にふれているとでます。

おむつかぶれの防ぎ方

- ・頻繁におむつを取り換えること。
 - ・おむつを換えるたびに、きれいなお湯を使っておむつの当たっている部分を清潔にすること。
 - ・綿のおむつは洗う前に、きれいに洗い流すこと。
 - ・「超吸収性」の使い捨てのおむつは使わないこと。
 - ・ビニール製のパンツはできるだけ脱がせておくこと。
 - ・酸化亜鉛軟膏やおむつかぶれを予防する軟膏を、炎症をおこしたところに塗ること。
- このようにしてもおむつかぶれがなおらないなら、以下のようにしましょう。
- ・ビニール製のパンツ(あるいは、使い捨ておむつのビニール製のカバー)は、どうしても必要なとき以外ははかせないこと。昼寝のときや夜は、布製のおむつを2枚以上あてれば、布団を汚すことはあまりないでしょう。

・毎日数時間はおむつを全部はずしてしまおうこと。(昼寝のときや夕方
が最適です。)

布団が汚れないよう、赤ちゃんの下におむつを2～3枚、しいてお
きましよう。

・おむつを換えて清潔にしたら、そのたびごと炎症をおこしたとこ
ろに酸化亜鉛軟膏やおむつかぶれ予防の軟膏を薄く塗ること。

もしなおりがわるいようなら、医師や専門機関の職員が、ほかの薬
を勧めてくれるでしょう。

感染を避けるために、おむつを換えた後は、必ず石けんと水を使っ
て、自分の手を洗いましよう。

赤ちゃんの肌について注意が必要なとき 小さなきものや発疹が、
真つ赤に大きくなったり、水ぶくれや膿のようになってしまう場合は
は、医学的処置が必要な、伝染病の始まりかもしれません。あたたか
い湯で絞った洗いやタオルで、発疹を濡らし、日に2度、刺激の少
ない石けんと水で洗って清潔にしておきましょう。もしひどくなつた
り、1日たってもよくなるなら、医師や専門機関に相談するべ
きです。出血していたり、傷がついているように見える発疹は、すぐ
に医師に見てもらいましよう。

足 たいいて赤ちやんの足は、数年たつて歩くようになるまでは「正
常」には見えません。生まれて1年で足は内側や外側に動くようになり
ます。生後12～18カ月までは、足は曲がっているように見えます。

このようにへんてこに見える足は、正常な場合がほとんどで、赤ちや
んが走ったり、遊んだり、登ったりすることができるようになると、だ
んだんまっすぐになってきます。もしあなたが、簡単に赤ちやんの足を
「正常」に見える位置に動かすことができ、赤ちやんがけったり、もが
いたりするときに、足が自由に動けなくなら、妊娠中、お腹の中で赤ちやん
が折られた間曲がってしまった足は、実際は、ほとんどが正
常なのです。

赤ちやんを立たせようとして足をつまみつかう時期になっていない
のに、歩かせたり、立たせたりすることが原因で、足が曲がるというこ
とはありません。

でも覚えておいてください。赤ちやんは立ったり歩いたりする準備が
できると、自分から、やってみせてみましょう。それをあなたがやらせよ
うとしても、できません。

へそ、へその緒 へそにつながついていて、生まれたときに切ったへそ
の緒は、数日間のうちにとれます。へその緒が落ちるまでは、アルコー
ルをしみ込ませた綿で軽くたたいて、清潔にし、乾燥させておきましよ
う。その後数日間は、へそから少し出血したり、血がにじんたりするか
もしれません。そのときは、アルコールで日に1～2度、きれいにし
あげましょう。もし、へその緒がとれた後、2ないし3日以上、赤くな
って炎症を起こしていたり、出血が止まらないようなら、医師が専門機
関に相談するべきです。

およそ1/4の赤ちやんは、へそがふくれてきます。これは通常、数カ月
のうちにみるみる大きくなり、その後の数カ月も、赤ちやんとともに徐々
に大きくなっていきますが、そのうち小さくなって消えてしまいます。
大きなもの(ないしは“ヘルニア”)は4～6歳まで、なくならないでし
よう。赤ちやんが泣いたり、セキをするときに、そのふくれた部分が張
った状態になることがよくあります。

時期がくれば、ほとんどなおってしまうので、手術してなおす必要は
ありません。いろいろな障害や痛みの原因になることは、まずありませ
ん。まれに、4～6歳の子どもが、特別に大きなヘルニアに悩まされる
ことがあります。その場合はそのときに治療することができます。経過をみ
ていくことで、赤ちやんにとっていやで、不必要な手術をさせないです
みます。疑問があったら、医師や専門機関の職員に尋ねましよう。

胸 生まれたばかりの赤ちやんの胸が大きくなり、お乳が少しもれ
てくることがあります。これは、母親のホルモンに対する反応ですから、

数週間のうちに自然になくなります。

生殖器 男の子のペニスと陰囊(いんのう)、女の子のクリトリスと陰唇は、生まれたときはかなり大きいのです。その後、数週間で少し小さくなります。

女の子は、生まれてから数週間は、陰から白色、あるいは薄い桃色のクリーム状のものが少し出ますが、これは正常なことです。それは徐々になくなっていくので、肌を刺激することはありません。もし、出てくるものの性質が変化したり、1〜2週間たっても量が多くなったりするようなら、医師に相談してください。女の子の生殖器にふくれているところやはれものがないか、医師に見てもらってください。

男の子のこうがんの片方、あるいは両方が特別に大きく見えるかもしれません。それは陰のう水腫です。鼠径部(そけいぶ)にはれものがあれば、医療機関で見てもらってください。もし鼠径部やこうがんに、赤くて、痛みのあるはれものがあったら、すぐに医師か専門機関に行くようにしてください。水腫は痛みも、害もないものです。治療をしなくても、普通数週間でなおります。

割礼 男の子に割礼を行いたければ、病院に行かないさい。宗教上の目的がなければ、必要ありません。あなたと赤ちゃんが一度退院してしまうと、特別な手術はほとんどしてもらえません。

割礼は1週間〜10日の間に完全になおります。割礼した男の子のペニスの先は、おむつで炎症をおこすかもしれません。もしそうなら、おむつを取り換えるたびに、かぶれた所に黄色ワセリンを少し塗ってあげましょう。

もし割礼しないのなら、ペニスの先をおおっている皮膚を引きもどしてはいけません。傷ついて、炎症をおこしてしまいます。その子が成長するにつれて、簡単に戻せるようになるくらいまで、皮膚はだんだん伸びて、たるみが出てくるようになります。

母乳栄養

母乳栄養は、最初の4〜6カ月間の赤ちゃんの唯一の食料として、勧められています。この時期が過ぎると、1年間ないしそれ以上与える母乳以外に、ほかの食べ物加わっていきます。母乳栄養は、最も健康的な方法で、赤ちゃんに栄養を与える方法であるとともに、母親と赤ちゃんに特別なきずなや親密さをつくりあげることでしょう。あなたにとって望ましいのは、赤ちゃんが生まれる前に、母乳で育てることについて、医師と話し合っておいて、赤ちゃんが生まれたときには母乳を始める準備ができていくことです。

アドバイスを受けながらやってみることが、母乳で育てることを覚えるための、いちばんよい方法です。もし退院後であっても、わからないことがあったり、手助けが必要だったら、あなたに教えることを喜んでやってくれる経験豊富な人を見つけてみましょう。産科や小児科の看護婦は、あなたにとってよい助言者です。赤ちゃんを楽しみながら母乳で育てたほかの母親たちも、あなたを助け、貴重な助言をしてくれるでしょう。

ラ・チェ・リーグ^{*}の支部では、そんな“地域の専門家”を見つけてくれるでしょう。多くの地域では、母親たちが、ラ・チェ・リーグの支部や、母乳で育てる新米の母親を助けるための別の団体をつくっています。医師、専門機関、病院の職員、ほかの母親たちはこのような団

*注：1956年アメリカ、シカゴで新米の母親たちが、母乳で赤ちゃんを育てる経験を話し合うためにつくられたグループ。現在は母親であることによって生じる問題をより広く扱うようになり、1000以上のグループ組織を持つ。

日本にはラ・チェ・リーグのような大きな組織はありませんが、地域によって、子育て中の母親が集まり、情報交換をしたり、悩みを話し合ったりするようなグループができていくところがあります。

あなたの住んでいる地域にあるかどうかについては、地域の保健所、市や町の保健センターや母子保健センターなどに聞いてみるとよいでしょう。

をあなたが見つけることに、手をかしてくれてください。

以下の順序で、授乳してみてください。

- あなたと赤ちゃんにとって落ちつく場所を見つけてます (足のせ台と枕、ひじかけ椅子のあるような場所)。
- 組んだ足の上に、やさしく赤ちゃんを抱き、曲げた腕に赤ちゃんの頭をのせます。赤ちゃんの体はあなたの体と向い合うことになり、赤ちゃんの口はちょうどお乳のところになります。赤ちゃんの口とお乳の間に、赤ちゃんの腕がこないように腕を外側にします。乳輪の上方に親指をあて、残りの指を乳輪の下、赤ちゃんの口の口のまわりの部分において乳房を支えます。
- 吸わせはじめるときは、乳首で赤ちゃんのほほや下唇にさわります。そうすると赤ちゃんは大きく口を開き、舌が下の方へ動きます。いったんこのようになれば、赤ちゃんは、すぐ乳首をとらえることができます。
- 赤ちゃんが乳首をかむのを許してあげましょう。赤ちゃんは、吸うだけでなく舌や歯ぐきや、ほほで乳輪を押すことによって、母乳を飲むことができます。赤ちゃんが乳首をかんでも、傷がつくということはありません。(赤ちゃんの鼻は胸で圧迫される格好になります。鼻がうもれているように見えても、赤ちゃんは容易に呼吸ができます。もし問題があれば、あなたの胸が赤ちゃんの鼻から離れるように軽く押して、吸うことができましょう。)

- 授乳をやめたいときは、赤ちゃんの歯ぐきの間の、口のはしの部分に、あなたの指を入れると、吸うのをやめます。これは、乳首を傷つけることを防ぐのに役立つでしょう。

- 両方の乳房で赤ちゃんに授乳しましょう。片方につき、少なくとも10～20分間、最初の数週間は、2、3時間ごと、あるいはもっと頻繁に授乳することになります。右側の乳房で授乳が終われば、次の授乳は右側で始めてください。

このように授乳するたびごとに、乳房を交互にしましょう。24時間のうち8～12回、あるいはそれ以上授乳をすることは、新生児にとって普通のことです。頻繁な授乳の必要性は、数カ月後には、しだいに少なくなるでしょう。

- 赤ちゃんの口とあなたの乳首との間は、補乳瓶よりも密着しているので、母乳で育てられた赤ちゃんは、あまり空気を飲み込みません。そのことは授乳の後に、赤ちゃんがたくさんげっぷをする必要がないということを意味します。それでもやはり、赤ちゃんをあなたの肩のところに抱いて、授乳の途中や授乳後にげっぷが出るまで、背中をやさしく繰り返したいて、げっぷをさせてあげましょう。

- もし、赤ちゃんが欲しがらただけ、お乳が出なかつたら、もっと頻回に授乳してみてください。こうすることで、普通3、4日間で、あなたのお乳の量を増やすことができます。

頻回な母乳栄養で育てられた赤ちゃんは、便通も多いのが普通です。全員というわけではではないのですが、授乳ごとに便通がある赤ちゃんもいます。

あなたの乳房の部分だけは、水できれいにしておいて必要がありますが、それは毎日のシャワーや入浴で、できると思えます。できるだけ休養や栄養を十分にとり、くつろいだ気分ですごしましょう。授乳中は、水分、たんぱく質、カロリーの多めにとる必要があります。脂肪のない肉、魚、鶏、卵、干した豆やえんどう豆を毎日少なくとも(たんぱく質のために)3人分必ず食べること。牛乳4杯かチーズかヨーグルト(カルシウムのために)も必ず食べること。果物、ジュース、緑黄色野菜で、ビタミンやミネラルを十分とることができましょう。アルコールや薬を飲んだり、タバコをすってははいけません。薬を飲む前には必ず、医師が看護婦、薬剤師に尋ねてください。

授乳にとって都合のよいブラジャー(幅の広いひもがついていて、胸をしっかり支えることができ、授乳のときに簡単に開くようなもの)を使うと、授乳がより簡単に快適になることを、女性は知っています。多くの女性は、妊娠の最後になると、授乳用ブラジャーを身につけています。

授乳の合間に、お乳がもれることがあるかもしれませんが。ブラジャーに小さく清潔な、吸収性のパッドをつけましょう。乳首が湿らず、清潔であるように、必要に応じて取り換えましょう。

もし、胸全体がはれて、痛くなったら、もっと頻回に赤ちゃんに授乳するようにはしてみよう。そのほか、温かいタオルやシャワーをあてたり、胸の端から乳首の方へマッサージをしたり、楽になるように、ミルクを少ししぼり出してごらん下さい。

乳房に炎症がおこるときの初めの症状は、インフルエンザに似た、体の痛み、頭痛、吐き気、そして発熱といった症状のほかに、胸の一部がやわらかく、赤くなるという場合もあります。もし、これらの症状のど



注：授乳中の母親の栄養
授乳中、タンパク質やカロリー、カルシウム、ビタミン、ミネラルなどを多めにとることが必要なのは、日本人のお母さんの場合でも同じです。ただし日本の基準としては、以下の量を参考にしましょう。

出典) 高野陽、柳川洋編：母子保健マニュアル、P 122、南山堂、1992。

食品の類別	食品	非妊時 (20~30) 歳代	授乳期 (E)
第1類	魚・肉・卵・大豆	(E) 80 45 100	(E) 100 50 100
第2類	牛乳・乳製品・骨ごと食べられる魚	300	600
第3類	緑黄色野菜	100	150
第4類	その他の野菜 果物	300 100	300 150
第5類	ご飯・パン・めん・芋 ¹⁾	400 90 50	500 90 100
第6類	油 脂	20	40

- 1) 各人の必要エネルギー量は、体格、運動量によって大きく左右されるので、あまり分量にこだわらなければならない
空腹を捕う程度で
- 2) ジャム、はちみつ、菓子類などを含む
強いて用いる必要はなく、非妊時より増量する必要はない、むしろ、とりすぎないように注意を
- 3) さとう類と油脂類はどちらもエネルギー源なので、両者の比率はそれぞれ食習慣、嗜好などを尊重して、幾分増減して差し支えない

れかが現われたら、医師や専門機関にすぐに連絡をとりましょう。

1日目の授乳のうち、1回あるいはそれ以上、赤ちゃんと一緒にいることができないということがあるかもしれません。もし完全に母乳で育てたいと思うなら、赤ちゃんが普通に授乳しているときは、手か搾乳器を使って、母乳をしぼりましょう。母乳を蓄えることができると、あなたが一緒にいることができないときでも、赤ちゃんに母乳をあげることができまます。母乳は、室温で40分間、冷蔵庫で48時間、製氷室で3カ月間は安心してとっておくことができます。母乳は殺菌したコップか、固いプラスチックの容器(瓶のようなもの)、あるいは使い捨ての瓶に入れておいてください。母乳が冷たかったり、凍っているときは、温かいお湯につけて、室温で戻しましょう。決して電子レンジや沸いているお湯に入れて、温めなおしてはいけません。

赤ちゃんと一緒にいることができず、設備が搾乳したお乳を保存するのに不都合なときは、お乳を捨てなければなりません。もし搾乳ができないときは、家に帰ったらすぐに赤ちゃんに授乳してあげましょう。

母乳栄養は、あなたや赤ちゃんが徐々に覚えていくものだということを、知っておきましょう。あなたと赤ちゃんは、すぐに、楽しみながらじょうずに、母乳栄養を行うことができるようになることでしょう。

人工乳で育てること

何らかの理由で、赤ちゃんを母乳で育てることができないときは、人工乳で立派に代用できます。そのまま使える状態になったものや、液状の濃縮されたもの、粉末のものなど、包装も大きさもいろいろあります。そのまま使える状態になっているものは、水を加える必要はないのですが、最も割高です。一方、粉末状のものがいちばん、安あがりです。選んだものについては、容器に書かれた使用法をきちんと守りましょう。

医師や専門機関の職員に、特定の銘柄を選んでもらいたくなるかもしれませんが。医学的な理由がない限り、鉄分が含まれたものを選びましょう。あなた以外の人が、あなたの赤ちゃんに授乳をするのなら、準備のし方をきちんと知ってもらいなさい。必要がないのに水を加えたり、入れなければならぬときに入れなかったりすることは、赤ちゃんにとってよくありません。

人工乳で育てるために必要な備品

- ・ フタ付きの哺乳瓶。約220gの瓶を6ないし8個。1日に1回以上瓶を洗うならもつと少なくてもよい。再利用の瓶や殺菌されたプラスチック製の使い捨ての瓶でもよい。
- ・ 乳首。瓶1個に対し、スベアーを数個。合成樹脂製のものが、長持ちします。
- ・ 瓶用のブラシと乳首用のブラシ。

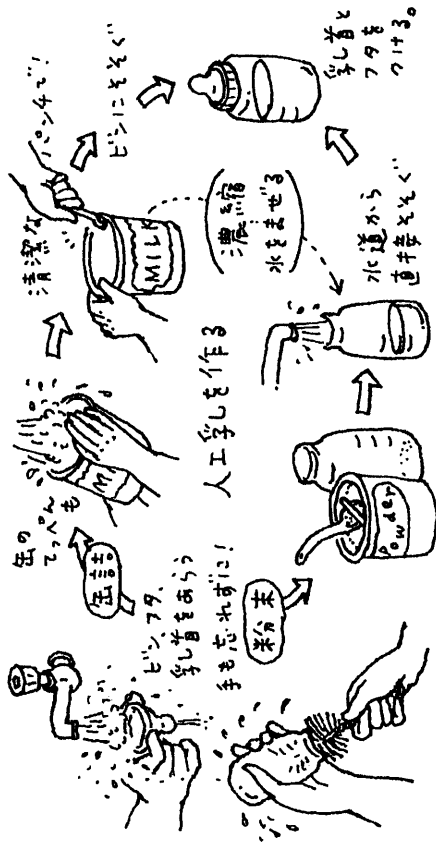
種類が決まり、家に持ち帰ったら、以下の簡単な手順に従いましょう。

- ・ 準備にとりかかる前には必ず手を洗いましょう。感染症を防ぐために瓶を洗うことも忘れずに。
- ・ 清潔な水と食器用洗剤、もしあれば食器洗い器で洗った瓶、フタ、乳首を使うこと(家族の食器といっしょに洗ってよい)。手で洗うなら、瓶用ブラシを使いましょう。ちゃんと乳首の穴が開いているか確かめるため、穴から水を通してみます。洗剤を流すためによくすすぎ、瓶たてに立てて乾かします(はじめて使う前には、消毒されているかどうか、包装を調べましょう)。
- ・ 赤ちゃんにミルクをあげる準備ができたなら、(もし選んだ方式が缶詰だったら)石けんと水で、缶のてっぺんをきれいにし、十分に水です

一保健所で調べてくれるか、あるいは、調べてくれる会社を見つける方法を教えてくれるでしょう。

もし、井戸水がきれいであれば、(あるいは、それが確信できなければ)母乳で育てることを選ぶが、そのままの状態でする製品を使いなさい。粉末や濃縮のものを使うなら、赤ちゃんのために、安全な水を作る手順を踏む必要があります。

- ・毎日、必要なだけの水を20分間、沸騰 (温度100°C) させます。
- ・(煮沸消毒をした、または、食器洗い器で洗った) 清潔なジャーに沸騰させた水を注ぎます。
- ・使う前に水を十分さします。
- ・ミルクを作るときに使うため、ジャーにフタをして、冷蔵庫に入れておきます。
- ・ジャーは毎日洗います。



すぎます。

- ・清潔なパンチ方式の缶切りで、缶を開けます。
- ・使用法に従って、それを瓶に注ぎます。もし濃縮されたものや、粉末だと思ったら、水とよく混ぜること。水道の蛇口から直接、きれいな水だけを注ぎます。
- ・乳首とフタをつけます。
- ・温める必要はありません。赤ちゃんは生まれてしばらくは、温かい方を好むかもしれませんが、冷たいものでも飲めます。
- ・作ってから30分以内に、赤ちゃんにミルクをあげるようにしましょう。もし、1時間以内に使い切ることができなければ、捨てて、きれいな瓶でつくりなおしましょう。
- ・液体の場合は、缶を開いたらフタをして冷蔵庫で保存します。(粉末ミルクは、水と混ぜるまでは、冷やしておく必要はありません。)

井戸水を使う場合

公共の水道水の代わりに、井戸水を赤ちゃんのために使う場合は、使用前に安全を確認しなければなりません。地域の保健所に相談しましょう。

もし、赤ちゃんを人工乳で育てるなら

- ・哺乳瓶に入れたまま室温で置いておいたり、缶を開けたまま1時間以上たっていたり、2日以上冷蔵庫に入れておいた人工乳を与えてはいけません (ばい菌は、温かいミルクの中ですぐが増えるのです)。
- ・容器の説明を読まないで作ったミルクを与えてはいけません。そのままでも与えてもよい状態販売されているものや、水を加えてはいけないうものもあります。粉末のものと濃縮した液状のものは、準備が全く違います。あなたが使うものに合った準備の方法を、きちんと理解しましょう。
- ・鉄入りの人工乳を使っている場合は、赤ちゃんにビタミンや鉄分を与えてはいけません。そのことを医師に話し、指示してもらわない限り、赤ちゃんに与えてはいけません。

- ・人工乳—またはそのほかのもの—が入っている哺乳瓶を、赤ちゃんを静かにさせるためとか、寝かしつけるために、赤ちゃんにくわえさせ

たままにしておいてはいけません。成長している赤ちゃんの歯は、赤ちゃんの口に残った人工乳、ジュース、そのほかの飲み物で、虫歯になってしまふことがあります。その上、哺乳瓶をくわえさせておくことは窒息や、耳の感染症の原因になることがあります。

・赤ちゃんの便通のことや、吐いたりすることが心配なとき、もし人工乳の銘柄を変えれば、便通や吐くことがなくなるとも知れないと考えないほうがよいでしょう。製品を変える前に、医師に相談することがいちばんよいことです。

人工乳の与え方

- ・赤ちゃんの頭を少し高くするような格好で、腕に赤ちゃんをしっかりと抱きます。
- ・ミルクが乳首にあるということを確認するため、哺乳瓶を傾けます。赤ちゃんの口の横を乳首で触れてみます。そうすると赤ちゃんは顔の向きを変え、乳首に吸いつくでしょう。赤ちゃんの口からまっすぐに突き出すような感じで、哺乳瓶を持ちます。
- ・乳首の穴の大きさは、さかさにしたときに、哺乳瓶からミルクが（1秒に1滴くらいで）ゆっくりと落ちるくらいの大きさがよいでしょう。
- ・赤ちゃんが飲んでいるとき、哺乳瓶に気泡が入っているか気をつけましょう。（哺乳瓶がからになるにつれてつぶれていくような、線の入ったプラスチック製哺乳瓶を使っている場合を除く）。気泡がみえなければ、ミルクが出ていないことが考えられます。フタのしめかたがきつすぎないか、チェックしてみましょう。
- ・授乳中または赤ちゃんが飲み終えた時点で、あなたの肩に赤ちゃんを抱いて、げっぷがでるまで背中をやさしくたたいてあげましょう。（別の方法として、あなたの膝のところに赤ちゃんの胃の部分がくるように、うつぶせにする形で抱きかかえ、背中をたたいてあげてもあります）。

赤ちゃんは普通、空気を少し出し、それと同時に、ミルクを少しだけ吐き出すことも多いでしょう。

授乳の間隔

赤ちゃんがお腹をすかせているそぶりをみせたときに授乳しましょう。ほとんどの赤ちゃんは3～5時間おきの、1日6～8回の授乳パターンになるでしょう。赤ちゃんの空腹の有無にかかわらず、一定の時間に授乳する方法より、赤ちゃん自身の欲求にあわせていきながら、徐々にある一定のスケジュールになっていくことの方が、簡単でよい方法です。あなたはすぐに、泣き声やむずかざる声で、赤ちゃんが何を必要としているかわかるようになるでしょう。

数週間たつと、ほとんどの赤ちゃんは授乳を終えたと、ねむりはじめるでしょう。たいていの親は、昼間の授乳よりもむしろ、夜の授乳を省略したがりません。もし赤ちゃんが昼間の授乳のときに眠っていたら、うまくいけば赤ちゃんの夜の授乳の1回分をなくしてすむように、いつもの時間に起こしてミルクを与えてください。

授乳の量

1回の授乳量に関して、あまり心配しなくても大丈夫です。ほとんどの赤ちゃんは空腹でないときもあるし、あなたが思う以上に欲しがることもあるものです。赤ちゃんが順調に育っていれば、十分な量をとっている証拠です。

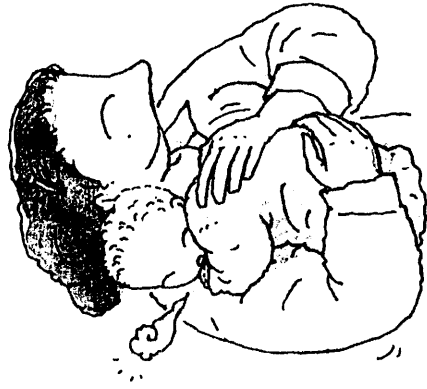
母乳で育てている場合、赤ちゃんがどのくらい、お乳を飲んでいるか心配する必要はありません。それは赤ちゃんが決めることです。母乳で育てているほとんどのお母さんは、お乳が足りているか心配な気持ちになることがあります。実際にお乳が少なすぎるといのはまれで、頻回な授乳により、出る量は自然に増えていきます。いちばんの目安は、赤ちゃんの正常な行動と成長です。

人工乳で育てる場合、ほとんどの赤ちやんは、生後数日で、体重あたり、1日に約50から80gのミルクを必要とします。人工乳のときは、だいたい1日に6〜7回の授乳をすることになります。約3.2kgの赤ちやんを例にすると、これは1日に約400から600g（それぞれ1回の授乳に、約70から90g）の量を与えらるることになります。

1回に84g入れることから始めましょう。1日に2、3度、完全に飲みきってしまふようになり始めたら、1回量を28g追加してください。赤ちやんが飲みすぎるより少し多めにあげて、赤ちやんが欲しい量を決められるようにしましょう。もし赤ちやんが1日につき、体重500gあたり約50から80gよりも多く欲しがったり、逆に少ししか欲しがらないときには、医師や専門機関の職員と相談してください。

吐くこと ほとんどの赤ちやんは授乳のあとに少しだけ、あるいはたぐさんミルクを吐くことがあります。ミルクは赤ちやんの口からあふれるように見えます。それは正常な胃の働きによって、しばしば固まっています。これは全く問題はありません。ちよちよと汚いですけれど、吐く赤ちやんと、吐かない赤ちやんの、成長の早さ、力強さは変わりません。

吐く量を少なくするにはいくつかが要領があります。どの要領も必ずしもうまくいくわけではありません。ほとんどの赤ちやんは、どの要領を



試みても、やっぱり吐かなくなることはないと思います。

- ・授乳の途中と、授乳直後、授乳の数分後に、十分に赤ちやんにげっぷをさせる。
- ・授乳後、10〜15分間、赤ちやんの頭を胃よりも高くするようにしておく。ベビーシートに座らせるとか、揺りかごや乳母車の頭部を高くするようによします。

疝痛（せんつう）

赤ちやんの中には、ほとんど毎日、いちばん多いのは午後6時〜10時の間に、泣き叫ぶ発作をおこす子が多いです。発作の間、赤ちやんはしかめっ面をし、真っ赤になって、足を縮ませています。赤ちやんは大声で泣きわめきます—この叫びは空腹やさびしくて泣くのとは、全然違っています。この泣き声は、抱き上げられ、あやされても、2〜20分がそれ以上つづくでしょう。発作は突然止むか、激しい泣き声が止んだ後、数分間ぐずった後に止みます。ちよちよ赤ちやんが眠りにつこうとするときに、別の発作がおこるかもしれません。ガスが胃の中にたまり、腸を通っていくのでしよう。この発作を「疝痛（せんつう）」といいます。

発作の理由が何であるかはわかっていません。たいていの場合、発作は毎日同じ時間におこります。同じ日の別の時間には、赤ちやんは機嫌もよく、反応もすっかりしていて、よく食べ、体重も増えます。赤ちやんがそのような発作をおこしたら、あなたのひざに仰向けに寝かせることで、いくらか楽になることが多いです。疝痛をおこした赤ちやんの中には、動いていればそんなに泣き叫ばない子もいます—乳母車の中でゆらしたり押ししたりしてごらん下さい。

発作が止むまで、赤ちやんが楽になるようにしてやるほかは、ほとんど何もしてあげられません。赤ちやんが、何かほかの理由で泣いているのではないことを確認しましょう（空腹、おむつが濡れていること、さびしいこと、衣服が心地わるいということなど）。赤ちやんが疝痛をおこ

しても、普通赤ちやんの健康や成長の妨げにはならないということを感じておくことが大切です。赤ちやんは12～16週たつと、そういうことはなくなっていくでしょう。

赤ちやんの疝痛発作は、家庭内のお母さんやお父さん、ほかの人の生活にじやまになり、悩みの種になります。それは赤ちやんの責任でもあなたの責任でもないことに注意しましょう。そのうち、赤ちやんはそれを乗り越えるでしょう。もし、泣き声が我慢できなくらい大きくなつたら、ベビーベッドにそつと寝かせ、別の部屋で数分間休みみなさしい。もし疝痛が本当にひどくなつたら、医師に往診をしてもらわなければなりません。

便 通

赤ちやんの最初の便は、病院で体験するのが普通です。赤ちやんの最初の便は、棒状で緑がかかった黒い色をしています。1～2週間後、もつと薄い色になり、徐々に黄色になり、棒状でなくなります。そして、1歳までその状態がつづくでしょう。赤ちやんの便通は、1日に4回から10回のこともあるれば、3～4日に1回ということもあります。生まれてから1カ月たつと、便の回数は普通少なくなり、1日に3～4回か1週間に1度くらいになります。便がやわらかければ、赤ちやんは便秘ではありませぬ。便は大人と同じくらいいたい場合や、いり卵位のやわらかさの場合もあるし、色も黄色かたり、緑だつたり、茶色だつたりするでしょう。色やかたさやにおいは、母乳やミルクの種類によっても違ってきます。

母乳で育てられている幼児の便は、黄色か黄緑色で液体のようによわらかいです。普通、生まれて数週間は、1日に少なくとも2～3度排便があるでしょう。これは、赤ちやんが十分にミルクを飲んでいうあかしです。

排便のたびに赤ちやんは、顔をまっ赤にして、泣きわめくでしょう。

あるいは全く気づかない様子でいるかもしれません。どちらも正常です。汚れたおむつは、赤ちやんがでできるだけ清潔に心地よくいられるよう、排便のあととすぐとりかえあげましょう。

便 秘 これは、それがおこる回数がどんなに頻回であろうと、逆にまれであろうと、便がかたく、乾燥し、出にくい状態をいいます。母乳で育てているのなら便秘は問題ではありません。もし人工乳で育てているならば、(3カ月未満の乳児には)約100ccの水にコーンシロップをテーブルスプーン1杯、あるいは、(もつと大きい赤ちやんには)哺乳瓶にブルーンジュースをテーブルスプーンに1杯加えることで、便はやわらかくなるでしょう。もしだめなら、どうすればいいか医師か専門機関の職員に尋ねてください。医師の指示なしに、鉱油や、ひまし油や大人用の下剤や浣腸剤を使つてはいけません。

下 痢 時折、赤ちやんは、ゆるい、水っぽい便をするでしょう。水っぽい便のために、赤ちやんは飲んでいり以上に水分を失います。この“脱水状態”(水分の不足)は本当に医学的処置が必要になる原因になることがあります。1回であっても、多量で、一気に出た水様便は、1～3カ月の幼児にとっては、健康をそこなう非常事態になることがあります。とくに赤ちやんが食欲がなかつたり、食べたいものを吐いたりするならば、なおさらです。多量の水様便が1度かそれ以上あつたら、すぐに医師や専門機関に電話をするか、受診するようにしてください。

便に混じった血 便の外側に筋状についたわずかな血は、だいたい、小さな傷か肛門の裂け目(“裂溝”)が原因です。驚くことはありません。裂け目と出血はたいいていコーンシロップかプルーンジュース(上記の便秘のところを見てください)で、便をやわらかくしておくか、医師の治療でおおります。

出血性の下痢だつたり、鮮やかな血や血の固まりが便といっしょに出きたら、ためらわずに、すぐに医師か専門機関に電話するか、受診す

るようにしてください。

排尿

ほとんどの赤ちゃんは、2～3カ月まではほとんど1時間ごとに排尿し、その後1歳になるまでは、2～3時間ごとに排尿します。赤ちゃんはときどきとても短い間隔で2～3度排尿することもあります。でも、もし以下のようなことがあれば医師や専門機関の職員に相談するべきです。

- ・赤ちゃんの排尿間隔が30分以内である。
- ・大きい赤ちゃんの排尿間隔がだいたい1時間以内である。
- ・赤ちゃんが24時間に3回以下しか排尿をしない。
- ・赤ちゃんの尿の色が変わったり、尿に血が混じっている。
- ・赤ちゃんが排尿するのにひどく無理をしている様子である。
- ・排尿がいつもポタポタしたしずくのような感じであったり、細くてきつい流れのようだったりする。

泣き声

赤ちゃんは、満足していなかったり、心地よくなかったりすることを



両親に知らせるために泣きます。あなたの役割と仕事は、泣く理由を見つけて出し、できることなら、何をすればよいかかわかることです。以下に、泣く理由をいくつか挙げます。

- ・空腹が最も普通の原因です。
- ・その後、数カ月たった赤ちゃんなら、たぶんさびしいことが2番目の最も普通の原因でしょう。
- ・赤ちゃんは、疲れやおもらし、おむつ汚れて泣くこともあります。
- ・衣類の着せすぎや、暖かくない衣類は、不機嫌になったり泣いたりする原因になるかもしれません。ただし、多くの赤ちゃんは、毛布やおくるみで、しっかりとくるまれ、包まれば、よく眠ります。
- ・おむつの止めてあるものはずしたり、疝痛（55ページ参照）からくる本当の痛みで泣くことは、そんなに多くありません。

空腹や不機嫌の最初の兆候として、大きな泣き声をあげる赤ちゃんもいれば、心地わるい状態になっても、しばらくは泣かない赤ちゃんもいます。おむつが濡れたり汚れたりしたら、いつでも泣く赤ちゃんもいるでしょうし、実際の痛みの原因になるまでは、おむつを気にしない赤ちゃんもいます。入浴やベッドに寝かされること、明かりを消すことやそのほかの変化をいやがる赤ちゃんもいるでしょう。

泣くのには普通原因があります。たいていの場合、あなたは、泣く原因が何で、何をすべきかわかるでしょう。このことは、あなたがそのときしていたことを終える数分の間、空腹や濡れたおむつのままで、赤ちゃんを待たせておいてはいけないということではありません。でも、理由を見つけて、それに対し何をするかを一生懸命わかろうとする気持ちがあれば、長い時間、赤ちゃんは泣いたまま、ほおっておかれることはないでしょう。

たいていの赤ちゃんは、わけもなく泣くときが、1日に1度はあります。

す。泣く原因をチェックしたら、このうるさい時間に慣れることも必要でしょう。

子どもには、注目されることと触れあったりすることが必要です。抱き上げられたら、静かに機嫌よくなるならば、その子はさびしなかっただけなのです。数分間抱きあげ、遊び、語りかけ、歌ってあげること、部屋と一緒にいるときでも、赤ちゃんがあなたを見ることができるときに泣いていること、これら全てを必要としています。もし、空腹や苦痛で泣いているのであれば、あなたが抱いたり、一緒に遊んだりしたとしてもすぐに泣き始めるでしょう。

赤ちゃんを“甘やかすこと”を心配してはいけません。最初の1年間の両親（そして、ほかの世話をしてくれる人たち）からの世話は、赤ちゃんが後に、より“大人”のふるまいを覚える基礎になる、信頼感を築くのに役立つのです。

おしやぶり

ほとんどの赤ちゃんは口の中に親指やほかの指をくわえ、しゃぶります。とてもうれしくして、よくおしやぶりをします。害になることはないのです。かまうことはありません。

指をしゃぶるのが気になるのなら、指の代わりにおしやぶりを使わせなさい。これでもかまいません。けれども、(哺乳瓶の乳首のような)自家製のおしやぶりや、通気の悪いものや、ひび、裂け目があったり、かたくなったり切れていたりする、古いおしやぶりは使ってはいけません。穴がつかまる原因になります。できることなら、1年目の終わりには、赤ちゃんにおしやぶりを与えるのをやめなさい。赤ちゃんの首のまわりのひもの上に、おしやぶりを置いてはいけません。赤ちゃんはそのひもでも窒息してしまいます。また赤ちゃんが泣いているとき、赤ちゃんが必要としている、食事やおむつのとりかえといったことの代わりに、おしやぶりを置いてはいけません。

おしやぶりとしてミルクやジュースの入った哺乳瓶を使ってはいけません。赤ちゃんの成長している歯は、それらに含まれている砂糖で虫歯になってしまいます。

入浴

へその緒がとれ、へその傷がなおるまでの最初の1週間は、ガーゼと暖かいお湯で、赤ちゃんを洗ってあげましょう。赤ちゃんのおしめの当たっている部分は、できるだけ頻回に洗いましょ。食べ物、尿、便は皮膚を刺激するからです。それ以外の部分は、1週間に数回洗えばよいのです。

1、2週間が過ぎると、プラスチックの風呂おけや、洗いおけで赤ちゃんを入浴させた方が、より簡単であることに気がつくと思います。準備は以下のようになります。



・高さ約3から8cmほど暖かい（熱くないこと）お湯を入れた、たらいか洗いおけを暖かい部屋に運びます。

・使いやすい高さのテーブルや台にたらいを置きます。

手でお湯が熱すぎないことを、確かめます。

・たらいの下には、赤ちゃんが滑らないよう、小さなタオルか、ガーゼを敷きます。

・刺激のないせっけん、洗い布とタオルを準備します。

準備ができたら、以下の手順にそって行いましょう。

・安全に気をつけて、片方の手で赤ちゃんを抱きます。

・お湯と洗い布がいちばんきれいなときに、まず赤ちゃんの頭と顔をきれいにします。

顔にせっけんを使う必要はありません。

・残りの部分をせっけんを流すために、手でせっけんを泡立てます。

女の子の陰部、男の子のペニスもほかの体の部分と同じように洗います。

・場合によっては、テーブルに広げたタオルの上で、赤ちゃんを洗って、浴槽はすすぎだけに使った方が楽かもしれません。

・洗い布を使いながら、赤ちゃんをすすぎます。少なくとも2回はすすぎましょう。

・赤ちゃんをタオルにくるんで、水分をとります。

・赤ちゃんを抱きしめてあげましょう！（やりすぎる必要はありません）

もう少しアドバイスをします。

・どんな理由があっても、決して、そう、決して赤ちゃんをお湯の中にひとりりにさせてはいけません！浴槽は、使っているお湯がどんなに少

なくとも、決して安全ではありません。

・電話や玄関の呼出しブザーが鳴ったり、あなたの2歳になる子どもが

叫んだりしたときは、赤ちゃんをタオルにくるんで（せっけんがついていても）、抱きかかえます。本当に大変な状況や、緊急事態がおこったときは、ベビーサークルの中や、床などの赤ちゃんが落ちる心配のないところ（しかもペットやほかの子どもの手の届かないところに寝かせましょう）。

・お湯の温度はいつも確認するようにしましょう。熱いお湯は、蛇口からのものであっても、やけどの原因になります。

もしどれくらいが適温かわからない場合は、医師か医療機関に尋ねてください。

・耳や鼻、おへそ、外陰部、臍を綿棒できれいにしようとするときは、

やめてください。洗い布の角できれいにすることができない部分は、洗う必要はないのです。

・医師が指示しない限り、殺菌性のせっけんは使わないでください。普通のせっけんがいちばんです。多すぎると、汚れたり濡れたりしたりしたおむつと同じく、皮膚の刺激になります。

・週1回、刺激のないベビेशャンプーで髪を洗ってあげましょう。赤ちゃんの頭にふけのようなもの、ないしは脂漏性の湿疹（“乳痂”）があるときは、もっと頻回に。

・頭のやわらかな部分も、ほかの部分と同じように洗ってあげましょう。

毎日お風呂にいれてあげることができないからといって、心配することはありません。たいていの赤ちゃんは、週に2、3回のお風呂で十分です。赤ちゃんの中には、すぐお風呂の楽しさを覚える子がいて、そうなるとお風呂はあなたにとっても、赤ちゃんにとっても喜びとなります。しばらくの間、お風呂をいやがる赤ちゃんもいることでしょう。そんな子どもでも、徐々に慣れて、それを楽しみにするようになるものです。

手と足のつめ

手と足のつめを短くしておくために、つめ切りや小さなハサミを使ってください。赤ちやんがリラックスしているときや眠っているとき、なしいしは入浴後に切りましょう。ほかのときに切るのは難しいし、肌を切ってしまうことがあるかもしれません。

睡眠

親になりたての人たちはたいいて、最初のころは、赤ちやんが目の届かないところにいると心配になります。安心するため、最初のいく晩かはベビーベッドの近くに寝たいと思うかもしれません。でも、もし赤ちやんがあなたの寝室で眠らなかつたら、家族はもっとゆっくり休むことができてしまう。とくに最初の週は、隣にいる赤ちやんが鼻をならしたり、のどをならしたり、くしゃみ、せきや不規則な呼吸をしていると、あなたはそれが気になって、眠れなくなるでしょう。もし、本当にあなたを必要としているなら、赤ちやんは家のどこからでも十分に聞こえるような声で泣きわめくでしょう！どんなに小さなアパートの中であっても、ベビーベッドあるいは間に合わせのベビーベッドは、あなたが夜眠るときは、居間や台所、浴室に移すことができはるはずでず。

赤ちやんといっしょに寝ないようになってしまう。そうしないとはほとんど赤ちやんは、いつもあなたと寝たがるようになります！

あなたもあなたのパートナーも長時間、おむつの濡れた赤ちやんを抱き上げたままゆすってあげたいとは思わないでしょう。

赤ちやんをやたらに風通しのよい場所に寝かせてはいけません。ずっと窓を開けておく必要はありません。昼間、呼吸するのに十分に新鮮な空気は、寝るのに十分に新鮮なのです。

ほとんどの赤ちやんは24時間のうち、12～20時間眠ります。眠る時間は赤ちやんが決めることです。赤ちやんが必要とするより長く、あるいは短く、赤ちやんを眠らせておくことはできません。ただし、あなたの都合のよい時間に赤ちやんを起こしておくようにすることはできません。

そうすることで、赤ちやんは夜や昼寝のときに、もっとよく眠れるようになるでしょう。赤ちやんをあなたの日程にあわせるための、言い伝えられている方法がいくつかあります。

- ・赤ちやんのベッドは温かくて静かな場所におきなさい。
- ・外の新鮮な空気のところにつれていくことは赤ちやんを疲れさせ、眠たくさせます。
- ・加湿器は赤ちやんの部屋をより快適にし、その音は赤ちやんに心地よく響きます。毎日加湿器の水をきちんと変えましょう。
- ・眠りのサイン（鼻や目をこするとかあくび）をみのがさないようにして、すかさずベッドに寝かせましょう。
- ・あらゆることをやってもだめなときは、乳母車を使うと、眠らせるのに効果があります。

赤ちやんを寝かしつけるときは、よく泣きます。泣くのは何かを訴えているのかもしれませんが、もし（空腹、おむつの汚れ、病気のような）泣く理由がなければ、我慢しましょう。あなたが部屋から出ると、赤ちやんはしばらくして泣き止むでしょう。

衣類

赤ちやんはあなた以上に寒さを感じやすいかもしれませんが、それでも温かい家の中では、おむつとシャツ以外は赤ちやんには必要ありません。暖かい気候のときは、赤ちやんにとっては、シャツも着ていない方が快適です。すこしたてば、あなたにとって快適な状態が、赤ちやんにとっても快適であるということが、わかるようになるでしょう。

赤ちやんを外につれていくことに際して、特別なことは何もありません。赤ちやんに状況に応じた服を着せていけば、外出は、特別に赤ちやんにとっていいということも、わるいということもありません。

外出

赤ちやんは家族の行くところなら、どんなところでも行くことができます。一そとして美観をうやまいます。けれどもタバコをすう人のところや、知らない人たちが赤ちやんに触れたり、赤ちやんの顔にくしやみやみやせきをしたりするような、混雑した公共の場所は避けましょう。赤ちやんは教会やバスであなたと一緒に座ることができ、スーパーマーケットや堅苦しくないレストランであれば、一緒に行くことができます。

たいいていの赤ちやんは車で出かけることが好みます。子どもを、安全シートにきちんと座らせないと出かけると、全ての州とコロンビアの法に反することになります。特別に設計された幼児用の安全な椅子を使うと(24ページを参照)、車の衝突や急ブレーキのとき、死亡事故や大ケガを防ぐことができます。運転中に、赤ちやんの動きが気になることは危険です。安全のために、運転中に動きまわるとはできません。このことを、あなたの赤ちやんに覚えさせるには、幼児用のシートに座らせることが、いちばんよい方法です。

背負うことや、「リュックサック」(前や後ろで使う)は、乳母車やベビーカーよりも使いやすいでしよう。とくに短い距離を歩くのには便利です。あなたの手が離せないときに、赤ちやんがあなたと一緒にいたがるときは、家で使ってもよいでしよう。前で抱く形のもは、赤ちやんの様子を見てあげることができまます。

赤ちやんから離れること

あなたが主に赤ちやんの世話をしているのなら、あなたには赤ちやんから離れて休む時間が必要だし、赤ちやんもほかの人から世話をされることに慣れることが必要です。できることなら、1カ月が過ぎたなら、少なくとも週に数時間、ほかの赤ちやんがいる親や信頼できる大人に赤ちやんをみてもらって、両親だけで外出することを計画しましょう。赤ちやんの両親にとって、ふたりきりで過ごす時間や、家族や友人に会う

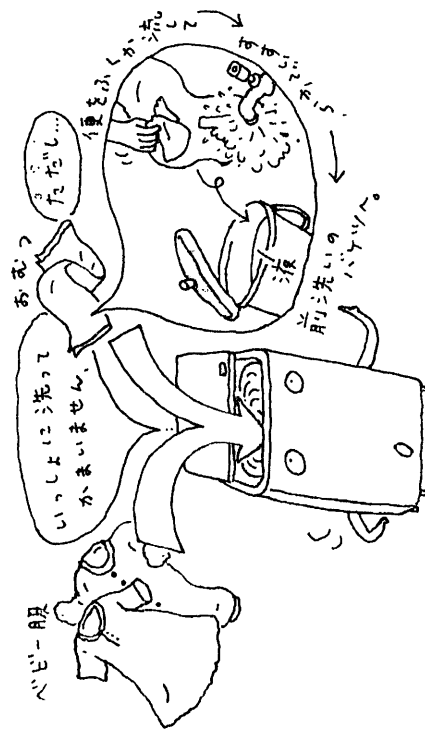
もう一度いいますが、あなた自身が快適であることが、最もよい目安なのです。太陽の光は赤ちやんの目に悪影響を与えないことはありませんが、赤ちやんは大人や、もっと大きな子どもよりも日焼けしやすいので、もし長時間外にいるのなら、帽子や服で保護して、焼けないようにしましょう。

洗濯

衣類とおむつは一緒に洗ってかまいません。前洗いの液の入ったフタ付きバケツに入れる前には、汚れたおむつや衣類から便をふき取るか、流したのちに、すすいで、それからバケツに入れておきなさい。洗濯している間に、洗濯かごの中にベッドカバーと衣類を入れておきなさい。

刺激の少ない洗剤とお湯を使い、洗ったあとには2度すすぐようにしましょう。洗剤の残りや柔軟剤は、赤ちやんのかよわい肌を刺激します。最後のすすぎのときに、コップ1杯の酢を加えておむつをすすぐことは、おむつかぶれの防止になります。

乾燥機のほうが、物干し綱で乾かすよりも、洗たく物はやわらかくなります。ただし赤ちやんの綿の衣類は、物干し綱で干す方が縮みが少なくてすみます。



こと、社会的な活動をすることは大切なことです。

ベビーシッターを選ぶこと 親戚、ご近所、友人というのもしよしあし
 人がいたら、と思うことでしょう。できるなら、ほかの赤ちやんがいる
 親に頼んでみましょう。ほかにベビーシッターを捜せる場所は以下の通
 りです。

- ・高校、または大学のアルバイト紹介所。
- ・退職した人の組織。
- ・教会のグループ。
- ・母親のための支援グループ。

そのほかに、ほかの赤ちやんのいる親と交代で、互いの赤ちやんのめ
 んどうをみるようにしてもよいでしょう。

ベビーシッターは健康な人がいいと思うことでしょう。あなたが家に
 いるときに、短時間でもその人に来てもらうようにして、いろいろわか
 ってもらうようにしましょう。ものありかや、赤ちやんの世話の仕方
 を教え、やって欲しいと思うことを説明しましょう。ベビーシッターが
 自分のやっていることが、どういうことかわかっているのか、ていねい
 かどうかが判断するためには、授乳やおむつ交換のときもですが、どうい
 うふうにして遊ぶか、観察しましょう。

赤ちやんの世話をする人が誰であろうと、またそれがどんなに短い時
 間であろうと、以下のことを知っておいてもらうことが必要です。

- ・あなたの連絡場所。
- ・医師、消防所、警察、緊急時に911番^{**}を使うための電話番号。
- ・家の住所（助けを呼ぶとき必要）。
- ・あなたに連絡がとれない場合に、電話をすることができるとなる

注：わが国には、社団法人全国ベビーシッター協会があります。

*：わが国では、119番をさすのでしよう。

親戚、友人の名前と電話番号。

- ・家のこまごまとしたこと一温度調節の仕方、ドアの開け閉めの方法な
 ど。

- ・衣類やおむつの換えかた。
- ・食事の種類と時間。
- ・寝かせかたや、赤ちやんの睡眠パターンのくせ。
- ・帰宅時間。

とくに新しいベビーシッターの場合は、以上の手順を紙に書いておき
 ましょう。

あなたがなくなるときに泣くこと 5カ月から7カ月になると、赤
 ちやんはほかの人の世話も受け入れられるようになります。それ以降、赤ち
 やんはだんだんほかの人に慣れていくのですが、あなたがいなくなると
 きに泣くこともあるでしょう。あなたがいなくなる前から、赤ちやんと
 ベビーシッターが一緒にいられるようにしましょう。また、できるだけ
 同じ人に頼むようにしましょう。赤ちやんのお気に入り品の品（毛布やお
 もちやなど）を置いておきましょう。

泣くことをばかにしてはいけません—赤ちやんはおそらく5分以内に
 機嫌がよくなるでしょう。赤ちやんは両親が戻ってくるという信頼を、
 これを通じて学ぶ必要があります、実際に戻ってくるのであります。

赤ちゃんの成長に応じた対応

食べ物

赤ちゃんは4カ月から6カ月までは、母乳や人工乳以外のものを必要としません。これらは最初の1年間の間、赤ちゃんの栄養の重要なものですが、徐々にほかの食べ物も必要になります。支えれば立つことができ、頭や首を自分でコントロールできるようになれば、ほかの食べ物を始める準備は整ったこととなります。

母乳が早く止まってしまった場合は、人工乳がいちばんいい代用物です。たいていの親は、母乳栄養をしていない場合は、1年間は人工乳を与えたいがります。しかし、以下の場合は、普通の牛乳を与えてよいでしょう。

- ・ 赤ちゃんが6カ月以上である。
- ・ 赤ちゃんが穀類、野菜、果物等の固形物、または流動物を食べている。
- ・ 1日に食べている量をあわせると、ベビーフードの瓶の1瓶半以上の量になる。

あなたが“固形物”または流動物をはじめようと決めたときに役立つことが、いくつかあります。

- ・ 徐々にはじめましょう。

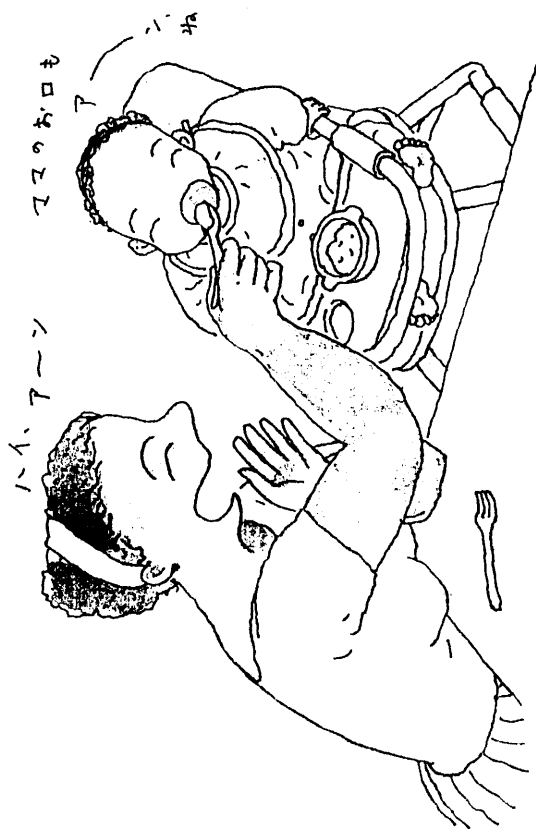
最初は同じものを1日に1回か2回、2、3さじあげるだけで十分です。食べ物は濃度が非常に薄いもの（液体）で、なめらかなものがよいでしょう。赤ちゃんの主要な栄養は母乳や人工乳から取りますが、スプーンで与える半固形の食べ物や、コップから飲む、水やジュースは、赤ちゃんが互いにわかり合いにいい機会を提供します。

父親もこの食事時間に参加して役割をわちあうべいです。

- ・ 1回に、1種類の新しい食べ物をあげるようにしましょう。

数日おきに、新しい食べ物をあげるようにしましょう。単純で純粹な食べ物から始めてください。例えば、色々な種類の入った穀類でなく、単なる米、フルーツデザートでなく、リンゴソース、肉料理でなく鶏肉や七面鳥を使います。新しい食べ物の中には、赤ちゃんによっては、嘔吐、下痢、発疹の原因になることがあります。始めるときは、4～5日ごとに、簡単な調理方法で、新しい食べ物を1種類与えるようにすると、どの食べ物の原因になるのかわかるでしょう。3～4日間食べても、赤ちゃんが何の症状もおこさなかったら、今後、心配せずにその食べ物を使うことができます。73ページに記載した食品群それぞれから、新しい食べ物を選んでください。

- ・ 調理済みのベビーフードは高価です。



ベビーフードの特性は、細かくしてあって便利である以外に、特別なメリットは何もありません。幼児用デザート、肉と野菜のまぜたもの、肉料理などの、営業上、調理済みのものは、栄養価のわりには、とても高価です。

あなたにも、泡立て器や、フォークやポテトマッシャーを使って、ほかの家族のために用意してある、新鮮なものや冷凍された食品を材料にして、「ベビーフード」は作ることができます。少し水を加える必要があるでしょう。塩、バター、油、砂糖、ほかの調味料やソースを加えてはいけません。手づくりのベビーフードはすぐに使用するか、冷蔵しましょう。24時間以上、その食べ物を取っておく場合は、1回分ごとに分けて冷凍しましょう（例えば、角氷皿を使う）。家で調理したホウレン草、かぶ、ニンジンなどは、すぐに使いきってしまうようにして、取っておいたり、冷凍してはいけません。

幼児用に作られたもの以外の、缶詰の果物や野菜を使うのはやめましょう。塩や砂糖の量が多く、また鉛が含まれているかもしれません。できあいの幼児用穀類は、準備がとても簡単で、鉄分が強化されています。赤ちゃんは、生後18カ月になるまで、毎日このようなものが必要です。

・哺乳瓶や赤ちゃんの食べ物を電子レンジで温めるのは、あまりよくありません。電子レンジでは食べ物が均等に温められない場合があります。ある部分は冷たくて、ある部分は温かかったり、赤ちゃんがやけどするくらい、熱くなっているところもあるかもしれません。

・生後6カ月たったたら、赤ちゃんは母乳やミルクよりも、食品が多く必要になります。

授乳の量は、1日に6～8回の母乳や約700から900gのミルクで、こ

の年齢の赤ちゃんには十分です。それ以外の食べ物でおなかをいっぱいにしてあげましょう。

・赤ちゃんにいろいろな食べ物をあげましょう。

赤ちゃんが食べることができているものがわかったら、赤ちゃんが必要としているだけのものを与えるためのよい方法は、赤ちゃんの食欲を、あらゆる種類の食べ物で十分に満足させてあげることです。

2～3日間で、母乳や人工乳に加えて、赤ちゃんは以下のような食品群の中から、(つぶしたり、うらごしたりした)いくつかの食べ物を食べるでしょう。

基本的な食品群

- ・果物・フルーツジュース。
- ・野菜（少なくとも1種類の、うらごした緑黄色野菜を含んでいる）。
- ・肉、魚、鳥、卵黄、チーズ。
- ・パン、シリアル、米、フラッカ、めん類(小麦製品は生後8～9カ月になるまではあまり勧められません)。

・ボツリヌス中毒の可能性があるため、1歳になるまで赤ちゃんにハチミツを与えてはいけません。

・キャンディ、クッキー、砂糖、甘いデザート、清涼飲料を赤ちゃんに与えてはいけません。

上記のものは赤ちゃんに必要な栄養は含まれておらず、健康的な食べ物に対する食欲を失わせ、赤ちゃんの歯のためにもよくありません。

- ・食べ物がきちんと消化されていないか、便でわかります。
- もしちやんと消化されていないか、食べ物をもっと細く切るか、ほかの食べ物を使いましょう。
- ・赤ちゃんに（家族のために用意した）“ごちそう”をあげるときは、赤ちゃんがのどにつまらせる可能性がある、大きいかたまたまや、すじが多い繊維質の部分は除くようにしましょう。
- のどをつまらせる原因になる、レーズン、ぶどう、小さく切ったホットドック、ピーナッツ、ポップコーンのような小さな食べ物、生野菜のようなかたい食べ物、ピーナッツバターのようなねばり気のある食べ物は、与えてはいけません。セロリやグリーンピースの繊維も気をつけましょう。
- ・赤ちゃんが自分で食べることを励ましてあげましょう。
- 赤ちゃんはクラッカー、パンやトーストのかげら、チーズや肉のかげら、やわらかい果物、野菜の小さなかけらを自分の指を使って食べることを、喜びます。
- ・生後5～6カ月でコップから飲み物を飲ませるようにさせましょう。
- 最初は、コップに（母乳でも）液体をほんの少しだけ入れられます。赤ちゃんがコップから飲むことを覚えるようになるに従って、量を増やしていきます。
- ・赤ちゃんがスプーンをあつかうときには、手を添えてあげましょう。

赤ちゃんがスプーンや親の手をつかんでいることができるように、そして、自分で食べるということを覚えるために、赤ちゃんの後ろに座ってあげましょう。こうすることは、あなたにとってめんどうで疲れることとです。しかし、そうすることで、赤ちゃんはより早く、自分で食べることを覚えるでしょう。ビニールやよだれかけや洗濯のきくビニールや新聞を高い椅子の下にすれば、ちらかるのを防ぐことができます。

- ・1年たてば、赤ちゃんは家族の食事とほとんど同じものを食べられるようになるでしょう。

中にはまだ、野菜をつぶしたり、肉、鶏肉、魚を小さく切らなければならぬ赤ちゃんもいるでしょう。赤ちゃんが3～4歳になり、のどにつまらせる心配をせずに、かんざり、飲み込んだりできるようになるまで、（レーズン、ぶどう、小さく切ったホットドック、ピーナッツ、ポップコーンのような）小さい食べ物は、避けるようにしましょう。

歯と歯のそじ

赤ちゃんの最初の歯はだいたい6カ月目ではえてきます。平均的には、1歳で6本くらいはえています。歯が3～4カ月ではえてきたり、12～13カ月たってもまだはえてこなくても心配はいりません。歯がはえるのが早くても遅くても、何の問題もありません。赤ちゃんは歯ぐきでほとんどの食べ物をかむことができます。

歯がはえてくると、歯ぐきが赤くはれ、赤ちゃんは1日間くらい、いらするかもしれません。歯ぐきにローションやアルコール、パラゴリックを塗ってはいけません。そうすることは危険です。発熱したり、もどしたり、そのほかの病気の兆候（少しぐずったり、吐いたり、排便の様子が変化したりする以外の）があらわれても、それは歯のせいではありません。もし赤ちゃんが本当の病気のようであれば、それは歯がは

えてくるのが原因ではないのです。ほかの原因を見つければ、医師や専門機関に問い合わせるようにしましょう。

赤ちゃんが丈夫な歯でいられるためには、次の3点を実行することです。

- ・赤ちゃんにフッ素を水に溶かしたのか、フッ素ドロップを与えてください。一歯科医や医師、専門機関の職員と一緒にいきましょう。もし水道水にフッ素が含まれていて、あなたが人工乳を使っているのなら、赤ちゃんにフッ素を与えるために、粉ミルクと水道水を使ってください。
- ・歯に砂糖がつかないようにしましょう。砂糖は虫歯の原因になります。砂糖で甘くした食べ物避けてください。食事のときに、自然な甘さの食べ物を与えるようにしましょう。ミルク、人工乳、ジュースの入った瓶をくわえさせたまま、赤ちゃんをベビーベッドや、ベビーサークルの中に入れておいてはいけません。それらは砂糖を含んでいるので、何時間も歯を砂糖づけにしているようなものです。虫歯の原因になってしまいます。
- ・気づいたらすぐに赤ちゃんの歯をきれいにしてあげましょう。歯みがき粉などは使わずに、布かやわらかいブラシを使ってください。少なくとも1日に1度、できたら毎食後、歯をきれいにしてあげましょう。中には、やわらかい幼児用の歯ブラシをかみながら子もいるでしょう。

靴

靴は幼児の足をこの地面やかたいものから守ってくれます。靴は（足にあっていないものを履かせないかぎり）足の形を変えることはありませんし、幼児が歩いたり立ったりするのに役立ちます。でこぼこの地面や危険そうなところやかたいものの上を歩かない場合は、靴は必要ありません。靴下や、そのほか足をおおうものであれば十分です。普

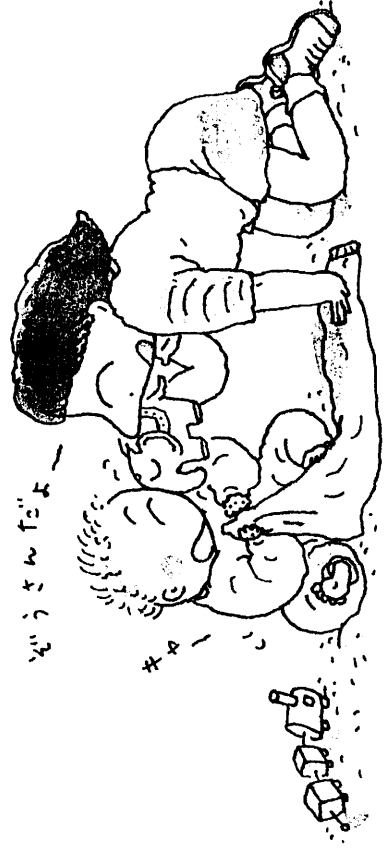
通はただしいのです。ただし、靴下はなめらかな床の上ではすべりやすいということを、覚えておきましょう。

あなたが靴を買うのが、“おしやれ”のためであっても、保護のためであっても、たぶんそのころは赤ちゃんが歩き始めるころだと思えます。足にぴったり合っているか、確認しましょう。たいの靴は、赤ちゃん用に考えて作られています。赤ちゃんが靴を履くようになってからは、6ないし8週ごとに新しくしなければなりません。

赤ちゃんにあった靴を買うことは大切です。（靴下のサイズも、赤ちゃんの成長にあわせて変えていくことが大事です。）かかとの高い靴は動きにくく、いいことは何もありません。ひも靴はホック式のものやフリースナー式のものより赤ちゃんにとって楽です。中にはフリースナーで遊ぶのが好きな子もいますが。歩きはじめの赤ちゃんには、曲がるかたさの底の靴がよいでしょう。

遊びと運動

いっしょに遊ぶことで、あなたと赤ちゃんは互いにわかり合うようになっていきます。そのため、お母さんだけでなく、お父さん、おじいちゃん、おばあちゃん、ほかの子どもも、赤ちゃんと遊ぶようにしましょう



う。また赤ちやんは自分の体や、自分のまわりの世界を、ひとりりで遊ぶことで覚えていきます。手を伸ばし、まず目で、次に手で、そして全身でものを調べるのです。あなたが言うことや、することを、まず聞き、反応し、そしてまねするようになっていきます。

最初の1カ月間に、入浴や授乳やおむつを取り換えるときは、互いに触れたり、聞いたり、見たりするいい機会です。あなたは赤ちやんの足を伸ばしたり、立ったり座ったりすることで、赤ちやんの握る力や筋肉の強さがわかるようになるでしょう。

最初赤ちやんは、目を使って、ものが動くのにしたがってものを見る、ということと遊びます。ですから、(グリーティングカード(挨拶用のカード)に描かれているような)カラフルなものをいくつかベビーベッドの(手の届かないところに)、さげておくことは、見る力を養います。窓の外を眺めたり、家族が家事をするのを見るということも、同じ意味があります。特別な赤ちやん用の割れない鏡(普通の鏡ではなくて、割れないもの)も、赤ちやんは喜ぶでしょう。

生後2〜3カ月で、幼児は手を伸ばしたり顔の前に手を持ってくるように、長い間、自分の手を見つめているようになるでしょう。そして、笑ったり、泣きだしたりするでしょう。あなたは赤ちやんがひとり遊び、あるいは家族との遊びを本当に楽しんでいくかどうか、わかるようになるでしょう。

赤ちやんと遊ぶ時間は、家族みんなにとって、楽しんだり、楽しませたりする、すばらしい時間です。両親や兄弟姉妹は、できるだけ赤ちやんに話しかけたり、笑いかけたり、歌ったり、遊んだりするようにしましょう。赤ちやんとともに過ごすことは、赤ちやんが学ぶこと、そして本当の家族の一員となるのに役立つのです。

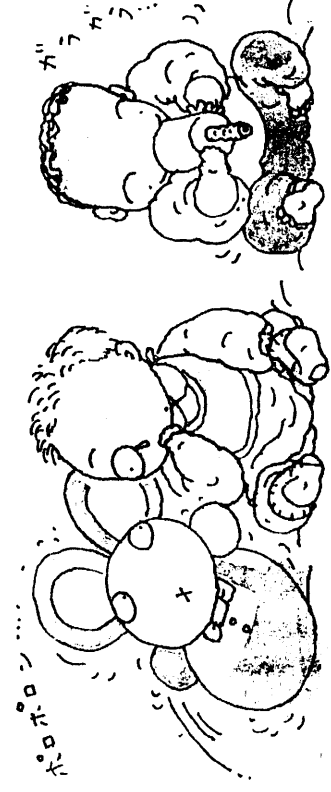
おもちゃ

赤ちやんと一緒に遊ぶものなら、なんでもおもちゃになります。赤ち

やんは、おもちゃ屋でいちばん高価なものであっても、トイレットペーパーの芯であっても気にしません。スプーン、箱、パイの缶詰、いろいろな布のはぎれ、木の洗濯ばさみを、高価なおもちゃと同じくらい喜びます。赤ちやんが安全なように、以下のようなおもちゃを与えましょう。

- ・割れたりこわれたりしないよう、しっかりとしていること。
- ・飲み込まないような大きさであること。
- ・外れて、飲み込んでしまうようなものがないこと(ゴム製の音がするおもちゃ、がらがらが音がするものの中身、動物のぬいぐるみや人形のボタンや目など)。
- ・尖ったところや尖った縁がないこと。
- ・安全なペンキで塗ってあること(20ページのベビーベッドの安全チェックリストを見てください)。

赤ちやんにはどんなときでも遊ぶものが、1つか2つは必要です。ベビーカーや遊び場、ベビーサークルの中に、たくさんのおもちゃをぎっしり詰めこむ必要はありません。けれども見たり、いじったり、かんだり、握ったり、引っかけたり、たたいたり、音をたてたり、投げたりするようないろいろなバリエーションに富んだものを通して、赤ちやんは、



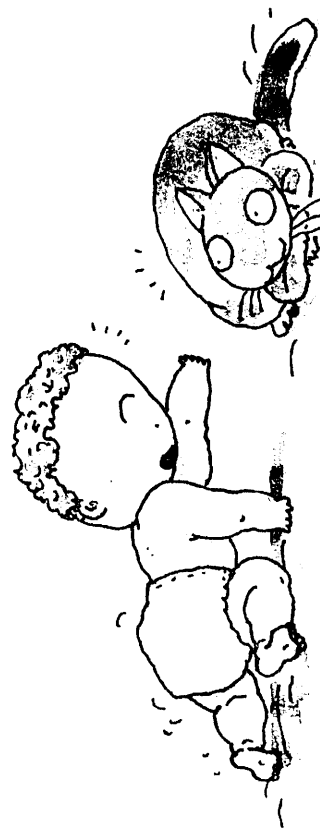
それがどのようなかを覚えていくのです。だから、おもちゃや、頻繁に取り換えてください。家にあるものの中に、赤ちゃんのよろこびそうな安全なもの、たくさんあります。次にあげるようなものがそうです。

- ・プラスチックのコップや容器。
- ・大きなボウルの中の縮んだ紙。
- ・（食器用の洗剤と水の）泡。
- ・きれいな牛乳パック。
- ・つぼやさら。
- ・から箱。
- ・手ぬぐい。

ベビーベッドの外

生後3～4カ月で赤ちゃんはベビーカーの中や、日常の世話以外の、もう少し刺激的なことを要求してくるでしょう。赤ちゃんは、騒いだり、泣いたりして、あなたに退屈していることを知らせるでしょう。

赤ちゃんは1日に数時間、あなたが働いているのが見える、床の上にしいた幼児用のシートに座って過ごすことを喜ぶようになります。赤ち



ゃんがはうことを覚えるためには、床をころがったり、けったりする時間が必要です。床で子どもが遊んでいるときは、注意して見てあげるようにしましょう。赤ちゃんには、ランプや小さなテーブルを倒す力が十分にありましますし、はうことを覚える前に、驚くほど遠くに、素早く移動することができるとです。床にいる赤ちゃんから離れる前には、段差や階段をふさぐようにしましょう。ペットがいるなら、赤ちゃんが床にいるときは、赤ちゃんから離しておきなさい。

（遊び用の）囲い

遊ぶときの囲いは、あなたが家事をしている数分の間、目をはなしても安全なので便利です。しばらくすると、赤ちゃんは立つときに、囲いの棒やネットをひっぱることができるようになります。またその囲いは、昼寝や、夜眠るときにも手軽なベビーベッドになります。赤ちゃんがまだ小さいときは、丈夫な家具や箱で、部屋の角をふさいで囲いをつくることができます。赤ちゃんの力が強くなってきたら、動かせないようにもっと重いものが必要になるでしょう。

囲いが安全であることを確認しましょう。木製の囲いのさくの間は、少なくとも約7cm以下にしてください。あみ状の囲いの場合は、窒息の危険があるので、“ポケット”状にならないよう、常にサイドを上げておきましょう。

赤ちゃんが大きくなってきたら、囲いの外の床で遊ぶのを、日に何度かそばにいて見てあげてください。赤ちゃんが大きくなるにつれ、より注意深く、危険がないよう見えてあげるようにしましょう。

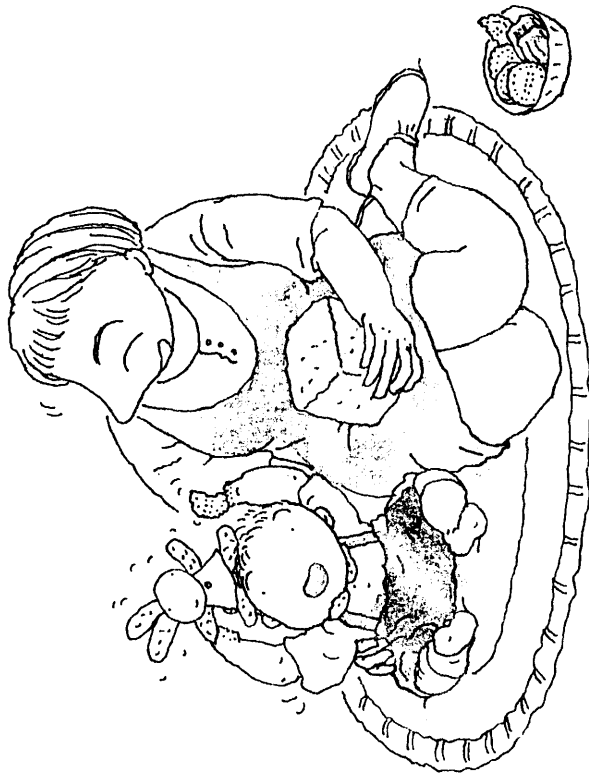
教育と訓練

教育することは、赤ちゃんがあなたを喜ばせ、成長や発達を促すことを覚えていくことを意味しています・・・そして、あなたや他人を不愉快にさせたり、健康や成長や安全を妨げるようなことを、しないように

なることでもあります。

赤ちやんが覚える秘訣は、罰を与えることではなく、教えてはめることとです。

赤ちやんが初めて笑ったら、あなたは自然に気がつき、笑い返すことでしよう。再び笑ったら、気がついて笑い返し、楽しく話しかけ、笑い、赤ちやんを抱きしめることでしよう。こういうことは、あなたにとっても大きな喜びであり、赤ちやんにとっても素晴らしいことなのです。赤ちやんはすぐに、よいことがあったら笑うということを覚え、たくさん笑うようになるとしよう。同じように、最初の喃語（なんご）に注意を払うと、あなたの笑顔、声、抱きしめることが、赤ちやんを刺激し、ますます頻繁に喃語をいうようになるとしよう。(明確な意味がある言葉を使いない) 話すようになることは、赤ちやんの身体的な成長と、話しかけられ



たり、ほかの人の話しを聞くなどの刺激が、うまくかみあった結果なのです。

赤ちやんの笑顔がいつも無視されてしまうと、笑わなくなってしまう。喃語についても、いつも無視されると、声をたてるのをやめてしまいます。それぞれの赤ちやんに応じたやり方で、反応してあげることが、教えるということなのです。

ほかの行動についても同じことがいえます。赤ちやんがしていることに対して、気づき、笑い、やさしい言葉をかけ、愛撫してあげるなどの反応を返すことで、赤ちやんは成長に応じた新しいことをやってみるだけでなく、ますます頻繁にその行動をしたがるようになるのです。

罰やしつけや指導についてはどうでしょう？もし赤ちやんが、いつもあることをすると怒られていたら、そうしなくなるでしょうか。いいえ、やめません。赤ちやんは何で怒られているか、わからないからです。もし赤ちやんがスプーンの食べ物を床に投げたときに、あなたが赤ちやんをたたいたら、その罰は食べる方がいいのか、自分で食べようとしたためか、それ以外の何かほかのことでのなのか、赤ちやんには、わかりません。すっかり混乱してしまいます。赤ちやんはきちんとして食べるようになるどころか、食べなくなったり、自分で食べようとしなくなったります。スプーンを上手に使うことができたら笑顔でほめてあげ、食べ物を投げたら、しかめっつらをすれば、すぐに自分の意志で投げないようになるでしょう。ものを投げるといことはそれがおもしろいであって、ボールであって、食べ物であって、1歳の子にとっては新しい技術だということを、心に留めておきましょう。投げていいものといけないものを赤ちやんが覚えるよう、手をかしてあげなければなりません。罰は、きびしい行為を暗示する、きびしい言葉です。

あなたは、“だめ”と言ったり、必要なときは行動をやめさせたりすることを含めて、赤ちやんに必要な指導をどのようにすればいいでしょう。か、自分に問いかけてみるのが大切です。

第3章 赤ちやんの成長と発達を 理解すること

もちろん、遅かれ早かれ、赤ちやんはまわりの人たちがいらした
りおこったりすることはどんなことか、覚えなければなりません。赤ち
やんは好きなことをしているときも、両親に喜ばれ、受けとめてほしい
と思うでしょう。だからといって、あなたはいつも落ちついて、笑顔で
機嫌よくしているべきだということではありません。子どもの行動にい
らいらすることは当然のことですし、いらいらすることは、罰して、よ
い習慣を教えようというのとは全く違います。けれども、赤ちやんをぶ
ったり、赤ちやんに、あなたの怒りや不満をぶついたりしては絶対に
いけません。もし、あなたが“限界を越えている”ように感じたら、数
分の間、赤ちやんをベビーベッドに寝かせて、別の部屋に行ってくださ
い。

赤ちやんがすることには危険なこともあります。もし赤ちやんが、何
か尖ったものや飲み込みかたぬいものをつかんだら、すぐにそれを取り
なさい。はつきりと“だめ”といい、何かほかのものを赤ちやんに渡し
なさい。赤ちやんを危険な状況から守るための、“だめ”という言葉をあ
なたはすぐに使えるようになるでしょう。たくさんのきびしい言葉は、
本当に危険なことを教えるために、取っておきましょう。たいした問題
ではないことに対して、“だめ”という言葉を乱発してはいけません。

あなたの赤ちやんはどのように反応しますか

それぞれの赤ちやんは、多くの点において異っています。体が大きか
ったり小さかったり、成長が早かったり遅かったり、発育が早かったり、
遅かったり、目の色が茶色だったり、青い色だったりするわけです。

赤ちやんがそれぞれに異なっている最も重要な点の一つに、気性があ
げられます。普通赤ちやんは、あなたやほかの人々、そしてまわりにあ
るものに反応を示します。あなたやあなたの家族は、あなたの赤ちやん
がどのように反応を示しているか注意していれば、赤ちやんをより簡単
に理解したり、世話したり、教育したり、楽しませてあげられることで
しょう。

小さな赤ちやんがどう行動するか、ふるまうかは、それぞれの赤ちや
んで異っています。これらの違いがどの程度遺伝するのか、あるいは人
生の最初の数週間で成長するのかどうか誰にもわかりません。おそらく、
その両方で赤ちやんの個性がつくられていくのでしょう。次に、あなた
が赤ちやんに見いだすことができる、いくつかの行動パターンを挙げて
みましょう。

活動の程度

- ・あなたの赤ちやんは、どのくらい動き回りますか？
- ・あなたの赤ちやんは、ベッドの中で動き回っていますか、それともじ
っとしていますか？
- ・あなたが赤ちやんのおしめや服を取り換えるとき、赤ちやんが動きま
わって、困ることがありますか。それとも静かに横たわって、される
ままにしていますか？

普通の赤ちやんは、とても活動的か、静かか、あるいはその中間くら

いです。とても活動的な赤ちゃんを育てるのと、そうでない子を育てるのでは、あなたの役割は、異なってくると思います。もしあなたが、全ての子どもが、活発でなければいけないと思うのであれば、活発ではない子のことが心配でしょう。もし、あなたが全ての子どもは服を着せるときやお風呂に入れているときは、じっとしているべきだと考えたのなら、活発な子はわるい子であるか、またはそう思うでしょう。自分や、赤ちゃんをどうの誤った育て方のせいかしらと思うでしょう。自分や、赤ちゃんをどうか責めないでください。赤ちゃんは、そのように生まれるべくして生まれたのですから。

もしあなたの赤ちゃんがとても活動的なら、あなたはその活発さを楽しむことを選ぶか、あるいは、赤ちゃんを少し落ちつかせるために、ゆったりと優しくふるまいます。

もしあなたの赤ちゃんがあまり活動的でない子だったら、あなたが率先して遊んだり、動いたりして、赤ちゃんが反応したときには応えてあげましょう。

生活のリズム

- あなたの赤ちゃんの習慣は、どのくらい決っていますか？
- あなたの赤ちゃんは、いつもほとんど同じ時間に起きますか？
そして同じ時間にお腹をすかせますか？ 同じ時間に昼寝をし、お乳を飲みますか？
- あなたの赤ちゃんは、毎朝ほぼ同じくらいの量を食べたり、飲んだりしますか？
- 以上のことは毎日ほぼ同じペースか、それとも全く予測ができませんか？

もし、あなたの子どもが、とても規則的であるなら普通ではありません。もし、赤ちゃんの習慣があまりにも不規則であるならば、毎日、少しずつ変更させていかなければならないでしょう。または赤ちゃんの要求通りにするよりも、スケジュールをつくった方がよいか

もしません。もちろん、お腹が減っていない子どもにお乳を飲ませたり、眠くないのに眠らせることはできませんが、赤ちゃんがお腹をすかせて長く泣く前に食べさせることはできるし、赤ちゃんがあまり疲れていないようでも、横にさせることはできます。これらは、時間と忍耐が必要で、押しつけないで気楽にしましょう。もしうまくいかなくても、くじけたりおこったりしないで、状況に応じて対応した方がよいのです。

適応性

- あなたの赤ちゃんは、新しい環境や変化にどのくらい慣れてますか？
- あなたが、沐浴から入浴に変えたとき、すぐに赤ちゃんはそれに慣れましたか？
- それとも6、7回目にやっと受け入れてくれましたか？

• あなたが初めて赤ちゃんに帽子をかぶせようとして、赤ちゃんが大きわぎをして以来、ずっといやがりますか。それともすぐに慣れましたか？

新しいことにすぐ慣れるかどうかは、よいことでもわるいことでもありません。なかなか慣れない子は、慣れるまで少し時間がかかるかもしれませんが、あなたが手伝ってあげれば、子どもは徐々に慣れていくことでしょう。

積極的かひっこみじあんか

- あなたの赤ちゃんは初対面の人や新しいおもちゃ、新しい出来事に対して、いつものように反応しますか？
- あなたの赤ちゃんは、喜んで手をのびますか。それとも、しりごみして、大騒ぎしますか？

“積極性とひっこみじあん”は適応性とは違います。新しいことに出会ったときに、最初にどういう反応をするかということで、慣れるまでのくくくくくく時間がかるかということではありません。積極的な子どもの方が最初はうまくやっついていけるように見えます。しかし、少しぐらいひっこみじあんの子の方が、少し大きくなったとき、めんどうや危険に

あわずに生きていけるかもしれません。どちらの反応がいいともわるいともいえません。あなたの赤ちゃんが、どちらのタイプであるかがわかれば、赤ちゃんへの対応の仕方がわかるでしょう。

感受性

- ・あなたの赤ちゃんは、ちょっとした騒音、温度の変化、味や服の違いに気づきますか？
- ・まぶしい光や日光で、赤ちゃんは不機嫌になりますか？
- ・おしめが濡れていたたり汚れているとき、それを赤ちゃんはあなたにいつも伝えますか、それとも伝えませんか？
- ・感受性の高い赤ちゃんは、初めはあなたを困らせることが多いでしょう。
- ・少々の違いにも気づく子どもたちは、物覚えが早く、あなたは嬉しいでしょう。どんな子どもたちもある分野においては(触覚とか聴覚など)とても敏感です。
- ・音に全く反応がないということは体質ではなく、聴覚の機能が低いことが原因の場合があります。もし、赤ちゃんがあなたの声やほかの音に対して、生後3カ月から6カ月の間に反応しないときには、医師や専門機関に相談した方がよいでしょう。

反応の強さ

- ・あなたの赤ちゃんは嬉しいときや不機嫌なときに、どのくらい強く、あるいは激しく反応しますか？
- ・嬉しいとき、子どもたちの中には、ほかの子がただ微笑んでいるときに大笑いし、ひっくりかえって大騒ぎする子がいます。不愉快なとき、ほかの子どもがまゆをしかめたりぐずっているようなときでも、大声で叫んだりする子どもがいます。もし、あなたの赤ちゃんがとても強く激しく反応するのなら、あなたはその反応をなだめたいと思うでしょう。あなたは、赤ちゃんにそんなに大声を出して大騒ぎしなくても、応えてもらえろという事をわからせてあげれば、そうしなくなるでしょう。そ

ういうふうに、嬉しさを表現するよう子どもは、悲しさや不快を大きな声で泣き叫ぶことで表現します。ふつう、あなたの赤ちゃんが本当に感情を害する前に、あなたが応えてあげれば、この過敏な反応はなおるでしょう。

注意力散漫と集中力

- ・赤ちゃんが今やっていることから、ほかのことに注意が移る様子はどうですか？
- ・何がおこっても、たとえばごはんを食べているときでも指をしゃぶったりつけている子どもがいます。指をしゃぶるのをやめて、ドアが開いたり部屋に人が入ってくるのに注意を払う子もいます。子どもの中には何分かの間は、お腹がすいていても、おもちゃやでしばらくの間静かにしている子もいますが、ほかの子は、お腹がすいたとによって要求するでしょう。子どもの中には、遊びに夢中のときでも何か新しい物音を聞いたり、ものを見たとき、それを知らうと振り返る子もいるし、遊びに専念する子もいます。
- ・もしあなたの赤ちゃんが落ちつきがないなら、あなたは、静かな場所で食事をさせるとよいでしょう。そのときに1つか2つのおもちゃを渡すとよいでしょう。



・あなたの赤ちゃんは、1つのものにどのくらいこだわりますか？
 赤ちゃんの中にはあなたがやめさせようとしても、難しいことをやりつづけてやろうとする子もいます。すぐにあきらめる子もいます。中にはベビーベッドの中から、10分から15分もの間、動いているものを見つづける子どももいます。“注意の長さ”とは、簡単に赤ちゃんが新しいものや、違うものへ気を散らしてしまったり、赤ちゃんだどのくらの間1つのものにこだわることです。簡単に赤ちゃんが新しいものや、違うものへ気を散らしてしまうことではないのです。

あなたは、あなたの好むことを子どもがやりつづけたら嬉しいでしょう。また、あなたを困らせるようなことを子どもがしたらあなたは嬉しくないでしょう。

あなたは、じっとしている子どもの気をそらして、活発な行動をするように、辛抱強くなりたいと思うでしょう。また、根気のない子どもに辛抱強ささせようと思いませんか？

機嫌のいいときとわるいとき

・あなたの子どもは、どのくらいの間ひとみしりせずに、うれしそうで元氣ですか。それと比べて、不機嫌で泣きわめき、騒ぎたてることについてはどうですか？

機嫌のよしあしは、新しい状況に対しての最初の反応とか、お腹のへっているときとか不快なときの状態ではなく、いつものふつうの状態を見てください。

赤ちゃんの機嫌を表現するとうどうですか。しかめつら、しくしく泣く、いつも笑顔で目がきらきら光っていますか。それとも、大声で叫んだり、心から笑っていますか。

子どもが不機嫌なときは、誰にとってもあつかいが難しいものです。もしあなたの子どものいつもいらだたせていたとしても、あなたのせいではありません。しかし、やはり自分のためにも、どうしたら子どもを落ちつかせ快適にできるかを、知りたいと思うでしょう。そんな子どもた

ちにもそのままつきあっていると、あなたは疲れきってしまいます。もっと休養もとって、赤ちゃんから離れている時間をとることが必要です。そして、赤ちゃんは何かが必要で泣いているのではなく、何の理由もなく不愉快になっているだけなのだ、ゆったり構えて、泣き声やひとりとごとを、いくらかは無視することを覚える方がよいでしょう。もしストレスがたまったら子どものあつかい方について、医師に相談しましょう。子どもにあたってはいけません。

耐えることの必要性

何の特色もない子よりも、特別な特色のある子の方が世話するのは大変です。例えば、不規則な行動をする子、ひっこみじんな子、適応性のない子、いつも不機嫌な子、激しい反応をする子は、育てるのにかなり忍耐が必要でしょう。赤ちゃんから離れている時間ももう少し必要だし、夫や家族や、第三者からの援助がもっと必要となるでしょう。

そういう子どもはとくに、機嫌がよく、協力的なときに、「あなたを認めているよ」という合図と愛情が必要です。そうすれば、そういう大騒ぎする子も、あなたの努力が実って変わっていくことでしょう。もしよくなる場合は、医師が専門機関に相談しましょう。



もし、赤ちゃんがどのように反応するかを、両親そろって注意深く見れば、何が必要かについてわかってきます。赤ちゃんの個性を知るために時間をついやせばついやす程、あなたのためにしていることは正しいのだとわかります。

赤ちゃんの発達の仕方

赤ちゃんの“気質”について長々と話してきましたが、赤ちゃんが成長するとともに、行動も変化するので。赤ちゃんの年齢によってその変化は予測できません。いくつかの例を表に挙げておきました。

赤ちゃんの成長と発達

赤ちゃんの最初の1年間に期待される行動は以下の通りです。

約6週間まで

- ・ 寝ばいで寝そべつてるとき、頭を起こそうとする。
- ・ 短い距離の範囲で、目でものを追う。
- ・ 音に注意を払う。
- ・ 泣き声以外にいくつかの声を出す。
- ・ あなたの顔を見る。
- ・ あなたが笑ったり、一緒に遊ぶと笑う。
- ・ 腕や足をバタバタさせる。

約5カ月の間に

- ・ 寝ばいで寝そべりながら、頭を起こしている。
- ・ 座つてるとき、首がしっかり座っている。
- ・ 笑い、喃語をしゃべる。
- ・ あなたの声に振り返る。
- ・ 転がる。

- ・ 端から端まで目で追う。
- ・ 親とほかの人を区別する。
- ・ 体のまん中で手をあわせる。
- ・ 手ののびしものを取る。
- ・ ものを片手から片手に持ち換える。
- ・ ものを噛むことを覚える。
- ・ 腕を伸ばし、ひろう。
- ・ 自分から笑いかける。

8カ月で

- ・ 支えなしで座ることができる。
- ・ 支えれば、つかまり立ちをする。
- ・ はいはいをする（腕と足でけりながら体を動かす）。
- ・ 意味のある言葉を言い始める（マンマとカブーなど）。
- ・ 名前に反応する。
- ・ 自分でビスケットを食べる。
- ・ 聞き慣れない音する方角を見る。
- ・ 床においてあるものをつかむ。

10カ月目で

- ・ 1人で座れる。
- ・ つかまり立ちをする。
- ・ はう。
- ・ 小さいものを親指とほかの指でひろう。
- ・ 届かないものを取るうとする。
- ・ おもちゃを取りあげると、取り返そうとする。
- ・ 持たせたら、コップから飲むようになる。
- ・ イナイナイバーで遊ぶ。

・気をひこうとして声を出す。

12カ月目

- ・それぞれの手にひとつずつのおもちゃを、同時に持とうとする。
- ・おしゃべりをまねする。
- ・特定の人に“パパ”とか“ママ”とかいう。
- ・お菓子をたぐいで遊ぶ。
- ・何かにつかまって歩くことができる。
- ・何かの下に置いてあるものを見つけることができる。
- ・バイバイと手をふる。
- ・簡単な言葉を理解する（“ここにおいで”など）。

1歳の誕生日を迎えた後

- ・ひとりですたて歩いてひとりで歩く。
- ・えんぴつやクレヨンでなぐり書きする。
- ・ひとりでコップで飲む。
- ・スプーンを使う（少しこぼしながら）。
- ・ゆかの上でボールであそぶ。
- ・2～3個の言葉が言える（はっきりしなくとも）。

もしあなたの赤ちゃんが、この通りでなくとも心配しないでください。それぞれの子どもは各自成長が違うのです。しかし、あなたの期待とあまりにも違う場合、あるいはほかの心配事があるなら、医師や専門機関に尋ねてみましょう（注意：もし子どもが早産の子であれば、生まれるのが早かった分だけ遅れているかもしれません）。

赤ちゃんの発達への適応

赤ちゃんがその時期になるまで、赤ちゃんが学べないほど多くのこと

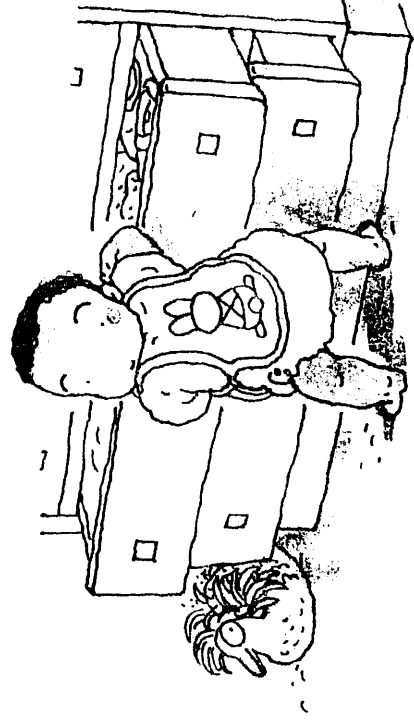
を教えるために多くの時間を費やさないでください。あなたはいろいろなし、赤ちゃんは不機嫌になるだけです。辛抱よく待ちましよう。赤ちゃんは日々変化しているのですから。時期が来るまで、それぞれの段階を楽しみましょう。

赤ちゃんが次に覚えることを知っておくと、赤ちゃんの安全のための計画を立てることに役立ちます。

- ・はいはいをする赤ちゃんに対して、階段やひっくり返されるものから離しておくべきです。
- ・赤ちゃんが握ることができるもので、手の届く範囲にある危険なもの、壊れやすいもの、貴重なもの、置くべきではありません。
- ・飲み込んで窒息する原因になるような小さなものは、赤ちゃんから遠ざけておくべきです。

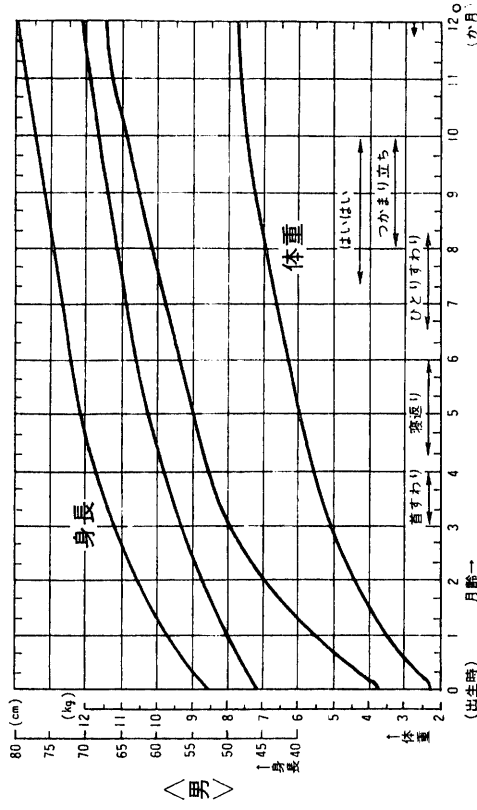
107ページから書いてある、第5章を読んでください。赤ちゃんに安全な家庭環境の手助けとなります。

もしも赤ちゃんが発達に示してある年齢よりも、いくらか遅れていたとしても、たぶん問題はありません。ただ、なぜそうなのかを考えておく必要があるでしょう。もしも、1つか2つの範囲で遅れていても、ほかの面では平均ないしは早いという場合は、それがあなたの赤ちゃんの

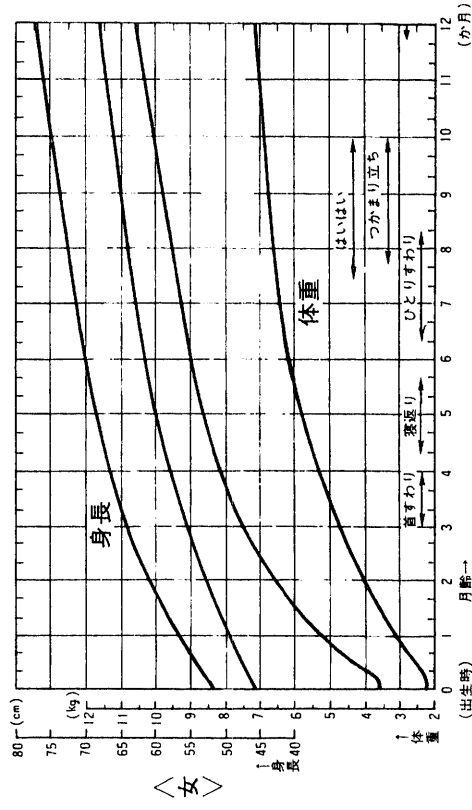


乳児身体発育曲線（平成2年調査）

お子さんの体重や身長をこのグラフに記入しましょう。



＜男＞



＜女＞

首すわり、寝返り、ひとりすわり、つかまり立ち、はいはい及びひとり歩きの矢印は、約半数の子もができてようになる月・年齢から、約9割の子どもができてようになる月・年齢までの期間を表したものです。お子さんができてきたようになった時を矢印で記入しましょう。

注：この乳児身体発育曲線図は、日本で使われているものを示しました。

スタイルなのかもしれません。でももし赤ちゃんがたいていのことができてきたら、以下のことをよく考えてみましょう。

- ・赤ちゃんに学ぶ機会を与えてあげましたか。
- ・赤ちゃんの努力をはめてあげましたか。
- ・赤ちゃんは未熟児であったり、身体的な病気はありませんか。

どの理由も思いあたらないのに、発達しているように思えないという場合は、赤ちゃんの健康と発達について、医師や専門機関の職員にみせてください。もしあなたの赤ちゃんは、“成長予定の範囲よりも遅れている”と診断され、その後も改善しない場合は、もう1度みてもらってください。またはほかの医師の意見を聞いてみましょう。もしもあなたの赤ちゃんが、発達のいくつかの分野でのレベルより、かなり遅れているならば、健康上の問題か、学習や発達の機会に何かよくないことがあるのです。どちらの場合でも、原因をはっきりさせましょう。

身体の成長 赤ちゃんの身長、体重の安定した成長は、赤ちゃんが健康的で、必要とするケアを得ているという、いちばんのサインです。それは数でわかる成長の着実さであり、どのくらいの量とか、どのくらい早くというようなことではありません。たいていの赤ちゃんは、生まれて数カ月の間は、週に700gずつ増え、5から12カ月の間は、1カ月に450gずつ増えていきます。小さな赤ちゃんは普通、もっと少なく、大きな赤ちゃんはもっと増えるかもしれません。あなたが測定する必要はありません。あなたの判断と、定期的な健康診断で十分です。

この表は大きめの子、中くらい、小さめの子の身長と体重を表し、生まれてから最初の1年間に、月々どのくらい、大きくなるかを示したものです。もし赤ちゃんが遅れているようならば、医師が専門機関の職員に相談する必要があります。

第4章 赤ちゃんの健康

あなたは赤ちゃんが生まれる前に、医師か、看護職、専門機関を選んでいるでしょう。もしそうでない場合は、14ページの“医師や医療機関を決めておくこと”を読んでください。

専門職の人に対して、子どもに関する質問をいっばいしたいと思うでしょう。医師や看護職があなたの子育ての仕方や、安全に健康的に育てる方法を教えてくれるでしょう。また、ときどき赤ちゃんの成長、発育が正常であるか、あなたの気づいていない問題が生じてないかを検査します。全ての赤ちゃんが、何らかの注射（免疫）が必要であり、いくつかの病気を予防する、あるいは見つけ、治療するための検査が必要です。これらの理由から最初の1年間は、何回か、医師や専門機関に見せなくてはなりません。

医師や専門機関に行くこと

まず最初に、病院で赤ちゃんを調べてくれた医師に会って全てが順調であるか聞いてください。質問をして答えてもらいましょう。

とくに、最初の子どもだと、最初のうち、いろいろなことに疑問を持つでしょう。この小冊子や、子育ての経験がある信頼のできる友達や家族も、あなたの疑問に答えてくれるでしょう。医師や専門機関にたずねることをためらわないでください。

ほとんどの医師や専門機関は、赤ちゃんが生まれて2週間～1カ月の間、検査を定期的に行いますし、4週目～8週目まで3、4回受診し、そのあとは間隔があいてきます。あなたの主治医がスケジュールについて、教えてくれるでしょう。

あなたと赤ちゃんの主治医との会話が、通院するにあたってはいちば

ん大切なことです。子どもが生まれてからの最初の年は、医師は赤ちゃんを3、4回診察するわけですが、そのとき、医師は赤ちゃんがどれだけ成長し、発達しているか、あなたが何らかの問題に気づいたかどうかを知りたいのです。医師や専門機関に通っている間に、あなたの疑問や観察をノートに書きとめておきましょう。しかし、もし何か異常がおきたときは、次の検査日まで待ったりしないで電話しましょう。医師や専門機関の代表的なスケジュールは以下のとおりです。

検査の手順	生まれ てすぐ	1 カ月	2 月	4 月	6 月	9 月	12 月	15 月	18 月
話し合いと質問等	●	●	●	●	●	●	●	●	●
検査	●	●	●	●	●	●	●	●	●
身体検査	●	●	●	●	●	●	●	●	●
三種混合 (ジフテリア、百日咳、破傷風)		●	●	●	●	●	○	○	○
経口ポリオワクチン		●	●	○	○	○	○	○	○
新三種混合 (はしか、おたふくかぜ、風疹)							●	●	●
貧血のための血液検査							○	○	○
鉛中毒の検査								●	●
ツベルクリン検査									
インフルエンザワクチン									●

●：ふつう行われる

○：行われるかもしれない

(注意：それぞれの医師によって各自のスケジュールがあることが、予想されます。このスケジュールは1989年の7月の基準例であり、あなたの医師や専門機関はあなたの赤ちゃんの状態に合わせて変えることが考えられます)

予防接種

あなたの医師や専門機関は多くの重い病気から防ごうとして、通常は予防接種をするでしょう（小児まひ、ジフテリア、破傷風、百日咳、しかし、おたふくかぜ、風疹、インフルエンザ）。予防接種を受けた後、長い間、もしかしたら一生の間、以上の病気から守られるでしょう。

鉛中毒の検査

これらは早めに検出されれば予防でき、そうでなければ、大きな健康問題につながります。高い濃度の鉛にさらされている可能性のある危険性の高い赤ちゃんには、9カ月から6歳になるまで1年に1回の血液検査をすることを勧めます。

記録すること

子どもを医師や専門機関に見せた記録はとおっておかなくてはなりません。健康記録カードを、この本の最後に載せました。医師をかえるときなどにも、最新の情報である記録は大切だし、いつもの主治医が忙しく、ほかの医師に見せるときなども必要です。医師に見せるときいつも持つていけば質問したいことがあったり、見せた後すぐに新しい記録を書き



こんでもらえます。

赤ちゃんが生まれて最初の年は多くの変化がありますし、子どもがいつ初めてしゃべったかとか、いつ初めてハイハイしたかなど、あなたも記録しておきたいでしょう。思い出の品、写真、記録をとっておくと、後で子どもと一緒になつかしく思い出すことができましょう。

医師が違うことを言うとき

ときどき、ある医師とほかの医師が違うアドバイスをすることがあるでしょう。あるいは、医師同士の間や、この本に対して、違う意見をもっていることがあるのです。

さまざまな問題に対して、さまざまな解決法があります。この本の中ではその解決法をひとつあげているだけです。例えば耳の感染症の場合、医師たちはそれぞれ違う薬を選ぶでしょう。そして、どれも皆同じようにうまく効くでしょう。ほかの場合（例えば、男の子が包皮切除をした場合）多くの意見がうまれます。ふたりの医師が矛盾したアドバイスをあなたにした場合、またはひとりの医師が、あなたの理解できないアドバイスをしたら説明してもらおうように申し立てるべきです。よくわかるまで質問しなさい。そして、どうしても、どうしたらいいかどうしてもよくわからない場合には、ほかの医師に聞くべきです。

喫煙の赤ちゃんへの影響

赤ちゃんをタバコの煙にさらしてはいけません。それは赤ちゃんの肺はまだ未完成で、呼吸の感染に免疫がないので、煙にとっても敏感だからです。タバコに火をつけることは、子どもを燃やしてしまうことと同じかもしれません。あなたの家にいる人のうち、タバコをすう人はやめなくてはいけません。子どもを守る必要があるのです。

・子どもを抱いているとき、おふろに入れているとき、食べさせているとき、誰であろようとタバコをすわせないでください。

- ・赤ちゃんが、寝ている場所でタバコをすわさないこと。
- ・赤ちゃんと一緒に公の場にいるときは、禁煙の場所を選ぶようにしましょう。
- ・あなたがタバコをすう場合、赤ちゃんから離れてすうこと。また、タバコをやめるために、医師か専門機関に相談してみましょう。

病気の赤ちゃんの世話

あなたがどんなにがんばっても、赤ちゃんはときどき病気になるでしょう。でも心配しないでください。もし、赤ちゃんがいつもとちがうときは、わかります。さわぎ立ったりおこりつぱかったり、いつもよりよく寝たり、食べなくなったりします。病気の子があまり食べたがらなくとも心配しないでください。しかし、たくさん飲み物をあげて忘れないでください。

もし熱があったり下痢しているときは、とくにのどがかわいています。赤ちゃんは下痢から、すぐに重い脱水状態におちいってしまうのです。もし、下痢になったら、失った水分を補うために、きれいな水分をあげましょう。もし、下痢が24時間以上つづいたり、下痢がひどかったり、赤ちゃんが飲み物を飲まなかったり、食べ物を戻したりする場合は、す



ぐに医師か専門機関に電話しましょう。さもなければ、一次的に母乳をあげたり、母乳をあげる途中で、水やジュースをあげましょう。もし、母乳ではなくミルクをあげている場合には、しばらくの間、ミルクのかわりに水や、沸騰させたジュースをあげましょう。一般に、赤ちゃんは病気のとき、ミルクを欲しがりません。このときは水かジュースをたためましょう。

赤ちゃんにとって、どのくらいの運動と睡眠が必要となるのか、それは赤ちゃん次第です。赤ちゃんは起きたいときに起きて、遊びたいときに遊びます。病気のときは、休養が必要なので、すぐに横たわり眠りにつくでしょう。「あなたの赤ちゃんは病気だから、ベッドにいさせさるべきだ」と誰かに言われたためにベッドの中で金切り声をあげている子どもよりも、静かに遊んでいる子の方がいくらかマシというものです。

赤ちゃんが快適に過ごせるようにしてあげましょう。とくに熱のある子どもには、最小限の毛布と洋服の方がいいでしょう。赤ちゃんの必要に応じて快適に服を着せ、休ませるために、外の空気を吸わせたり、車で旅行をすることに問題はありありません。

風邪と鼻づまり

赤ちゃんの中にはいつも不機嫌で、1日中鼻をぐずつかせている子があります。これは風邪のせいではなく、そういう体質なのです。それは年齢とともにズルズルいわなくなり、鼻の通りもよくなります。また、鼻をすすって鼻をきれいにしておくことを覚えるでしょう。また、小さなゴムの“鼻のスポイト”というものを1日に数回使って、鼻水を取り除くこともできます。

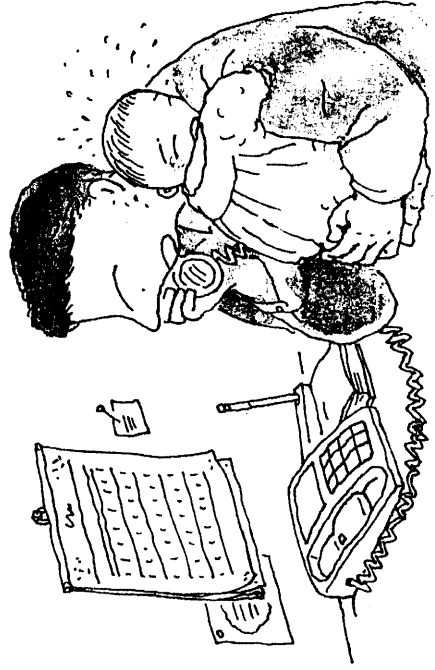
風邪をひいた子どもは、少しグズグズ言い、食欲も低下します。水っぽい鼻水が出て、数日中に声はかすれ鼻づまりになり、目は赤くなって、せきやくしゃみがでて、息をするたびに、ゼイゼイ言います。そんなときは熱があるものです。風邪のときは、あなた、もしくは医師はできる

だけ気持ちよくすごせるよう注意するだけです。もし、つらそうに見えるときや、しつこい熱があるときは、すぐにはなおらないことが多いので、医師か専門機関に見せましょう。鼻づまりのせいでつらそうなときは、“鼻のスポイト”を使って、鼻をきれいにしてあげましょう。

あなたが心配すべきとき 赤ちゃんが弱っているようならば、例えば大声で泣く力がないとか、お乳をいつものボトルの半分以上飲まないとか、遊びに起きてこないとか、正常でない場合は、医師か専門機関についていってください。

何よりもどのくらい気分がわるいかということ、病気がどのくらい重いかかわかります。もし高い熱があり、セキをしているけれども、牛乳は飲むし、遊ぶようなら、心配ありません。しかし、熱が24時間以上つづかなら医師か専門機関に電話した方がよいでしょう。もし赤ちゃんが精気がなく、弱っていて、注意力がなかったら、医師の指示を受けましょう。

もし赤ちゃんが息苦しそうにしていたら、即座に、昼であろう夜であろうと医師に見せなくてははいけません。息苦しいということは、息をすることが難しいということ、お乳を飲むことも遊ぶ元気もないのです。息をするときにうるさくするときには、心配ないけれども、息をすること



がとでも大変そうならば重大なことです。

もし子どもが風邪をひき、痛みがあるように泣いてうめいていたら、医師か専門機関に行ってください。大さわざしていても、居心地よくさせたあとに眠りについたら大丈夫ですが、痛くてまたは不機嫌に泣いている場合は、無視できません。

子どもが風邪をひいた、最初の数日は心配で医者に見せたいでしょうが、風邪がどういふもので子どもに対してどうすればよいか、すぐ覚えるでしょう。

風邪を防ぐことは難しいことです。風邪はよくある伝染病で、人から人に簡単にうつり、風邪の症状の出る数日前にうつっているものなのです。1日か2日の間に風邪をひいてしまったら、誰かほかの人にうつす可能性は少ないものです。だから風邪をひいた子どもから子どもを離そうとしてもあまり助けにはなりません。

発熱

熱は1日のうちに変化するものです。もし、子どもが熱がありそうだと感じたならば、熱を測ってください。もし熱が、38.0℃以上ならば、医師か専門機関に見せてください。

熱がでるのは、さまざまな感染に対する必然的な体の反応です。もし赤ちゃんに熱があつたら、何かわるいところがあるのです。2カ月以下の子の場合はすぐに医師を呼びましょう。よく遊んで元気であっても、高い熱(39.0℃以上)があるときは、あまり重大なことではないかもしれませんが、医師に見せた方がよいでしょう。もうちょっと大きい子が、熱がないかいいしは少しだけ熱があつて、弱っているだけでも医師に見せることは必要です。熱には注意して気をつけていなければいけません。熱だけでどれだけ子どもが病気になるかは、わかりません。

多くの赤ちゃんは、風邪をひくと熱をだします。多くの場合、疲れていたり騒ぎだてる以外は、病気の徴候はなく、2日から3日間熱があり

第5章 赤ちゃんの安全を守ること

安全とケガの予防

健康に生まれた子どもは、病気というよりも、ケガや事故で命をおとす可能性があります。事故でのケガは重い障害を引き起こすことがあります。

あなたの赤ちゃんが安全にいるために、何ができるか知って、安全な方法を確認しておくことで、ほとんどの事故を防ぐことができます。

あなたの家庭を安全にしておくために次の注意事項を参考にしてください。

生まれてから4カ月目

赤ちゃんのできることは

- ・ 食べる、眠る、泣く、遊ぶ、笑う。
- ・ 平らな床の上をころがる、よく体をゆする。

この時期の赤ちゃんにはいつも目を光らせておくかなくてはなりません。

安全のチェックリスト

お風呂で

- ・ いつもお湯を42℃以下にセットしておく。
- ・ やけどしないか手を入れて温度を確かめる。
- ・ お風呂では手で支えておき、赤ちゃんだけには絶対にしてはいけない。

落下

- ・ 赤ちゃんがテーブルやベッド、椅子の上にいるときは目を離さない。
- ・ ベッドのさくを赤ちゃんの上上げて保護しておくこと。
- ・ もし用事があったら赤ちゃんから離れるときは、赤ちゃんはベッドに寝かすか、床の上で寝かせておく。

ます。いっぱい飲み物を飲ませて、よぶんなセーターや毛布はぬがせましょう。熱のあるときは、あたたかのお湯でタオルをぬらして体をふくようにしてあげましょう。ぬるま湯を使うのもよいでしょう。それでも、不機嫌そうであったり、いらいらしていたら、医師に見せましょう。医師に見せる前に、熱を測って、体温を報告するとよいでしょう。

嘔吐

風邪をひいてるときや熱のあるとき、吐いたり下痢をしたりすることを繰り返すというのは病気の合図です。

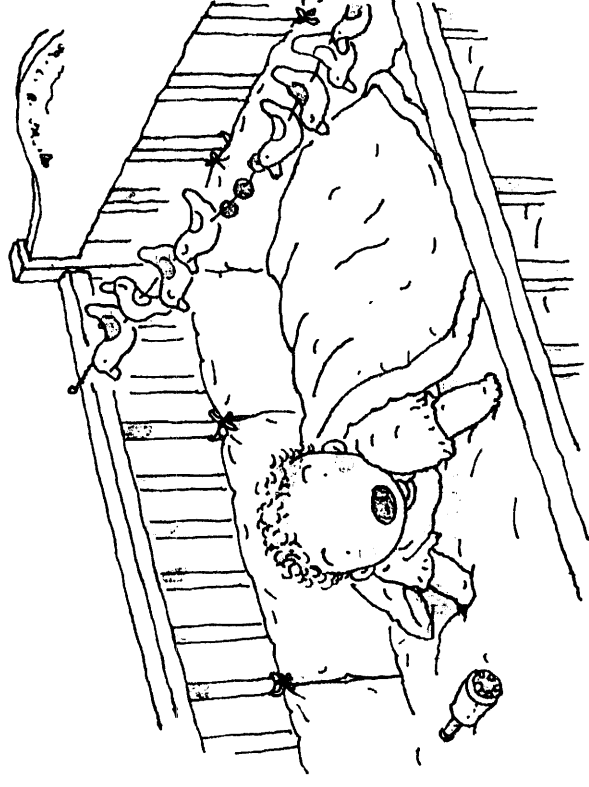
吐いたとき、最低1時間の間は、何も食べさせたり、飲ませたりしてはいけません。その後、約30ccの水かジュースかきれいな水分を、脱水の予防のために与えましょう。1時間の間、毎回10～15分ごとに15ccの飲み物を与えつづけて、次の1時間ごとに約30ccを与え、次の1時間間に子どもの欲しがるたびに約30ccを与えましょう。

吐かなくなったら、お乳をあげてもよいでしょう。ほかにもミルクや、もし子どもが固形食を食べるなら、シリアル、クラッカー、トーストなども与えても大丈夫ですし、通常の食事に戻しましょう。もし、2～3回以上吐く場合、あるいは子どもがかなり弱っている場合は、医師が専門機関に見せましょう。

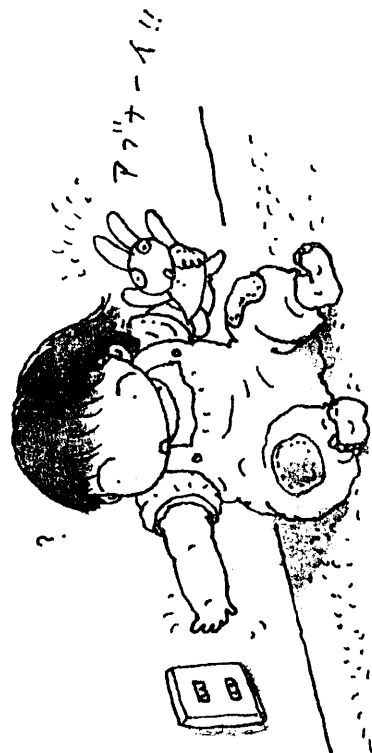
- ・人がいないとき、机の上や、机の上や、子ども用の椅子や台の上にひとりにしない。
- ・やけど
- ・熱い放熱器や床暖房、ストーブ、ヒーターの周りには囲いをしておく。
- ・赤ちゃんの世話をしている人に、タバコはすわせない。
- ・熱い飲み物を飲んでいるとき、赤ちゃんを抱かない。
- ・落ちる可能性のあるところ、例えばランチョンマットやテーブルの角の近くにコーヒーや紅茶の入っているカップは置かない。
- ・食べ物や飲み物、お風呂は熱すぎないように、確かめてから使う。
- ・子ども用の食べ物やミルクは電子レンジを使わない。部分的に熱くなっているのをやけどしてしまうかもしれない。
- ・ベッド、ゆりかご、幼児の遊び場にて
- ・子どもがすべったり、手足をはさまないようにベッドさくは赤ちゃんを保護されているか確認する（約6センチにする）。
- ・ベッドとマットは、大きさが一致していて、マットとベッドのわきから赤ちゃんが落ちたりしないか、確認する。
- ・枕は使わないようにする。
- ・おもちゃを選ぶときに、大きすぎて飲み込めないか、丈夫でこわれな
いか、小さなこわれやすい部分や、とがった所はないかを気をつける。
- ・赤ちゃんの手の届くところに、ピンやボタン、コイン、プラスチックの袋はおかないようにする。
- ・哺乳瓶、子ども用の食事の入っている入れ物、子どもの皿に子どもが食べられたり、飲めたりするものは置かないようにする。それを誰かが子どもに与えてしまってもいいかもしれません。
- ・安全ベルトや吊革を、ベッドに使わないようにする。
- ・ひもでつるしたおもちゃなどは、子どもの手の届かないところにつけ、ベッドにひもを使わないようにする。

乗り物の中で

- ・車で旅行するときには、少しリクライニングさせて、後向きの姿勢で、安全な席にいつも座らせる。
- ・子どもにとってもいい赤ちゃん安全な場所は、車の後ろの席です。
- ・いくら小さい事故でも、大人は子どもを守れません。大人がベルトをしめていても、大人の腕から子どもは落ちてしまいます。
- ・全ての車が安全な席を設けているわけではありません。あなたが座らせるのに最もいいと思う席を使うこと。説明に従ってその席をもうけ、いつも子どもには決った場所に座らせること。
- ・安全な席は、メーカー側が指定した膝の上にあるベルトが、車にいつも備えられていること。自動の安全ベルトは、計画されていないし、安全席に取り付けるべきではありません。
- ・なんらかの事故がおこっても安全な席は、そのままの状態を保てるものでなくてはなりません。
- ・いちばんの予防法は、子どもたちは、子どもの成長にあわせた椅子



- ・生まれてから4カ月目までの、前に述べたリストを見なおしましょう。
- ・見ている人がいないとき床、ベッド、庭にひとりしない。
- ・階段の上下に囲いをする。そのとき、首をしめつけられてはいけないので、アコーデイオンカーテンは使わないようにする。
- ・ベッドや囲いに、おもちゃをくくりつけられないようにする。子どもがテープやひもによって窒息する可能性があります。
- ・窒息する可能性がある、カーテンやブラインドの近くから離してベッドをおくこと。
- ・網のベッドの囲いやかごは、赤ちゃんの頭がうまってしまおうと大変なので使わないようにする。
- ・赤ちゃんの安全のため、赤ちゃんの手の届くところにあるマツチ、ライター、タバコのすいがら、小さいもの、こわれもの、とがっているものなど、ひっくり返してしまうものをテーブルの上から取り除くようにすること。
- ・使っていないコンセントには、安全キャップかテープでカバーをする。
- ・電気コードは、手の届かないところにおく。
- ・高い椅子やベッドサイドサクルや子ども用椅子は、ストープ・家事をする場所・放熱器・炉・石油ストーブ・電気コード・カーテンのひだ・ベ



- だけを使うことです。
- ・プラスチックの食べ物立てやカーペット、車の中で使用を保証されていない枕やクッションは使わないようにすること。
- ・ほかのもの
- ・おしやぶりをぶら下げたためや、そのほかの理由で、赤ちゃんの首に輪になったリボンやひもを掛けないようにすること。
- ・ネックレス、指輪、ブレスレットをつけさせないこと。
- ・赤ちゃんが寝ているときや、人がいないとき、ベッドの中におもちゃの小さいものは置かないようにすること。
- ・子守り
- ・小さな子どもたちやペットだけと一緒に、赤ちゃんをしないようにすること。
- ・医師、救助隊、薬物110番の電話番号は電話機の近くに記載しておくこと。
- ・と。
- ・家庭で
- ・上の子どもにたいして、緊急の場合に使う電話番号を、いつ、どんなときにどうやって電話するかを教えておく。
- ・もし、まだつけていないなら、煙の探知機を取り付ける。また、台所の子どもの近よらないところに、小さな消火器を取り付ける。

4カ月～7カ月目

- ・赤ちゃんのできることは
- ・早く動きまわれる。
- ・口の中にもものを入れる。
- ・ものをにぎったり、ひっぱったりする。
- ・このころの子どもは、ベッドから出て動きまわることがより必要でしょう。

安全のチェックリスト

- ネチアンプランドのひもから離しておくようにする。
- 背の高い椅子には抑制するひもをつけ、そこに子どもをひとりにしな
 - い。
 - 缶、瓶、スプレー、クレンザーの入っている箱、合成洗剤、除草剤、漂白剤、アルコールや化粧品は子どもの手の届かないところにおく。
 - 有毒な家庭用品を瓶や缶の中に絶対入れないようにすること。誰かがそれを飲みこんだり、赤ちゃんに食べさせるかもしれない。
 - 1978年2月よりも以前につくられた古いペンキを使わないようにすること。鉛を含んでいるかもしれないからです。おもちゃやベッドが古くて色を塗りなおすのなら、古いペンキを完全に、しかもみがかかないで化学的にはがして取り去って、鉛のない家庭用ペンキで塗ること。十分にかわかして、有毒なガスはさけるようにする。
 - もし、あなたの家が古くて、ペンキがはげていたり、壁土がとれていたら、こすことなく修理して、壁紙や安全で新しいペンキで修復すること。もし、なおせないような場所ではペンキがはげていたり、こわれていたら、衛生局にそこが鉛を含んでいないか調べてもらうこと。もし、鉛を含んでいたら、壁紙か織物でおおうか、その前に家具をおいて、赤ちゃんの手がふれないようにすること。

8カ月～12カ月目

赤ちゃんのできることは

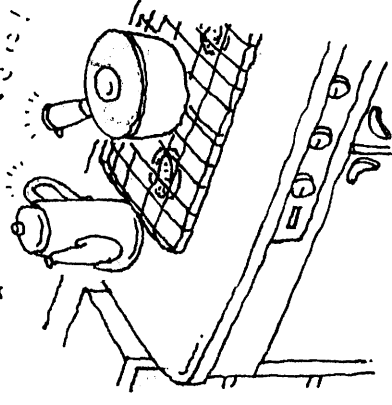
- より早く動きまわられる。
- 椅子や階段によじ登る。
- たんすや食器などを開ける。
- 瓶や包みを開ける。

この時期には、あなたが見守っているところで、新しい発見をするこ
とができる機会づくりがとて大切です。

安全のチェックリスト

- 生まれてから4カ月目のチェックリストを見てください。
- 4カ月～7カ月目のチェックリストを見てください。
- おもちゃのたんすかトランクを使っていたら、フタがあげられるよう
な、安全なちようつがいがあるか、フタが動かせるか確かめる。
- たんすや戸だなを開けても大丈夫なように、小さいものやとがったも
の、こわれやすいもの、有害な家庭製品、プラスチックのもの、窒
息させてしまうような食べ物(ナッツ、レーズン、ポップコーンなど)
は、取り除いておく。
- 熱い食べ物、飲み料、瓶は、手の届かないところに置く。ポットやな
べの取っ手は、ストーブの後ろの方に向けて置く。ひっくり返して、
やけどするかもしれない。
- たれさがるテールブルクロスは使わない。ひっぱって上においてあるも
のをわって子どもにそれが落ちてくるかもしれない。
- 薬や家庭製品（漂白剤、オーブンの排水のクリナー、ペンキの溶剤、
つやだし、ワックス）などは戸だなの中にかぎをして入れる。子ども
にこわされないうつ器の中に、買ったものを入れるように注意すること。
• 浴槽、子ども用プールにひとりしない。数センチの水でも赤ちゃん
は、溺れてしまうことがあります。また、赤ちゃんが勝手にお湯の蛇
口を開き、やけどしてしまう可能性
性もあります。

取手は後ろ向きに!



- 子どもはあなたの見てない場合は
風呂場に近づけないようにする。
数センチの水でもおぼれてしま
うことがあります（トイレやバケツ
の水です）。
- あなたが家族の誰かが病気になる
た場合は、とくに気をつけること。
薬を飲む場合、その薬を安全な場

第6章 事故と応急処置

所に置かないと、まねをして薬を飲んでしまう場合がある。

- ・薬は家庭製品とは別にし、家庭製品は食べ物とも一緒にしないようにする。
- ・暗やみで、薬を与えないこと。明かりをつけて、ラベルをいつも読むようにすること。いつでもそうするべきです。
- ・Hにあってすぎて、日焼けしすぎることには注意し、医師や専門機関の職員に相談のうえで、日焼け止めを使いましょう。
- ・おしめのバケツはちやんとフタをして、子どもの手の届かないところにおくこと。
- ・嘔吐させるためのシロップを28グラム、薬剤師から調剤してもらって薬箱に入れておき、誤飲時の中毒から赤ちゃんを守るようにする（注意を受けてから）。
- ・子どもが外にいるときは動いている機械（芝刈機や車がバックするとさなど）をよく見ること。
- ・子どもが9カ月で9キログラムぐらいいになったら、車の安全カーシートを、子どもが起き上がりたり、正面を向くことができるような位置に、取り付けること。
- ・車の安全カーシートでも、赤ちゃんをひとりには決してしないこと。
- ・暑いとき、暑い太陽の下で車を駐車する場合、座るときにやけどしないように、安全カーシートをタオルでおおっておくこと。

安全であるように、あなたがどんなに注意深くしていても、ケガや病気になることがあります。そのとき、何をすべきかを知って、行動の計画を持っておくことよいでしよう。

できれば、すばやい処置と赤十字の心肺の蘇生術や、もうすでに知っているであろう“救命方法”について、復習をしましょう。大切なところの電話番号は電話機の横に書いておきましょう。上に子どもがいいたら、あなたの地域で役にたつとしたら、いつどのよう119番を呼ぶか教えておきましょう。緊急の場合の119番サービスの加入している電話会社になかったら、どのように医師を呼ぶか、消防署、警察、薬物110番を呼ぶかを教えておきましょう。

非常事態のとき、大事なことはまず近所の人に助けを求めて来てもらうことです。ひとりきりのときは、“基礎的な救命方法”（下記参照）を助けを呼ぶ前に行うか、あるいは、その前に救急車を呼びましょう。

基礎的な救命方法

子どもが、どんな理由であつても、息をしていなくなつたり脈がなくなつたら（心臓が動いていなくなつたなら）、助けが来るまで救急処置をしないではいけません。息をふきかえすまで、繰り返し子どもを刺激して、再び心臓が動きだすまで、次のような手順で行いましょう。

人工呼吸

1. 指ですばやく口を開け、粘液、吐物、食べ物、あるいはそのほかの



何かを取り除き、きれいになります。
2. 床、テールブル、ほかのかたいたと
ころに仰向けに寝かせます。

3. もし首や脊椎にケガをしていな
かつたら、あごを上げて頭を少し
後ろに傾け、手を赤ちやんのひた
いにおいて、その位置を固定する
ようにします。

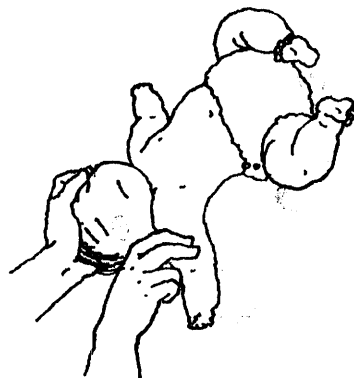
4. あなたの口で赤ちやんの口と鼻
をおおい、赤ちやんの胸が上がる
まで少しずつ息を吹きこみます。
5. あなたの口をはずして、赤ちや
んの肺をカラにします。

6. すばやくあなた自身で呼吸しま
す。
7. ④～⑥をくり返します。

8. 2回息を吹き込んだら、赤ちや
んの心臓がうごいていないか、人
さし指と中指で赤ちやんのひじと
肩の間の上腕の内側をさわって脈
を調べます。

脈のないときは、胸部を圧迫して
刺激を与えなくてははいけません
(次のページの絵を参照)。

9. もし、脈がある場合、3秒に1回の割合で人工呼吸をつづけます。赤
ちやんの気道に障害物がなく、空気が自由に入ってくるかのサインで
ある、胸部が動いているかを確かめます。もし、胸部が動いていないかっ
たら、すばやく赤ちやんの頭の位置を調べて、人工呼吸をつづけます。



10. もし、まだ動かない場合、何かか赤ちやんの気道をじやましていま
す。気道から障害物をなくしたら、窒息の項の手順に従うこと。

心臓マッサージ

1. 胸部を横切る乳首から乳首への
想像上の線を引きます。その線の
まん中より下に3本の指をおきま
す。

2. その線に近い場所に、1本の指
をもち上げ2つの指はおいたまま
にして、1.2から2.5センチ押しま
す。

3. 指をその場所においたまま、押
す、休む、押す、休むと全部で5回繰り返します。

4. 人工呼吸を1回します。

5. 5回の圧迫を再び行い、すばやく1回人工呼吸をします。この一連
の手順を5秒以内で行い、それを10回繰り返します。

6. 脈を測っても、なかつたらまた10回行います。

7. 救助がくるまでこれをくり返します。

窒息

1. もし赤ちやんの気道がつまっていたら、赤ちやんの顔を前腕でさ
かかえて下にして、頭を体

より下に向けて、頭と首を

安定させます。あなたの体

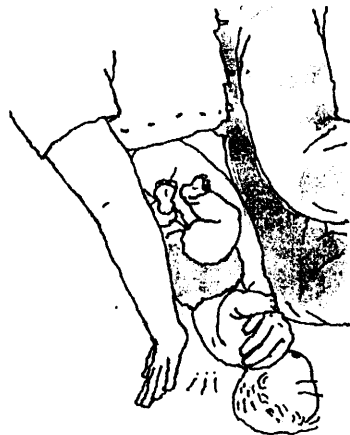
に腕をかたく押さえつけ、

赤ちやんを抱きます(赤ち

やんが大きかつたら赤ちや

んの顔をあなたのひざの上

で下に向かせてもよい。そ



の時頭は体より低くします)。

2. 肩甲骨の間をすばやく4回、あなたの掌の手首に近い部分でたたきます。
3. 子どもを反対に向かせて胸を広げ、(ちようど赤ちゃんの乳首の下を押します。心臓マッサージのときと同じ場所) 2本の指で4回すばやく押します。
4. もし何かを気管につまらせていて、まだ呼吸しないようなら、親指とほかの指で下あごと舌をつかんで口を開けさせ、持ち上げます。のどの後ろから舌を動かし、のどを大きく開けさせます。もし何か気が管につまってるのを見つけたら、注意してそのものを取り出します。
5. まだ呼吸をしなかったら、2回人口呼吸します。
6. まだ、気管がつまっていたら、救助がつくまで以上のことをもう一度くり返します。

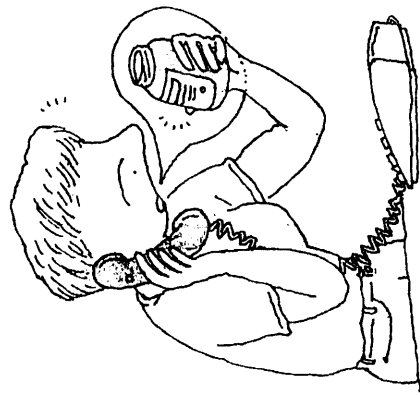


緊急の治療を要するもの

- もし自分の救急処置に自信が持てなかつたら、できるだけ早く病院やほかの救急の施設に、赤ちゃんをつれて行く必要があります。
- ・もし赤ちゃんが、何らかの理由で意識を失ったら。
 - ・もし赤ちゃんが、血を吐いたら。
 - ・もし赤ちゃんが、ひどく広範囲にわたるやけどをしたら。
 - ・もし赤ちゃんが、胸を圧迫されるような事故にあったら。
 - ・もし赤ちゃんが、毒のあるものにかまれたら。
- ほかの場合でも、あなたのすばやくとらねばならない治療法はありませんが、病院にもつれて行かねばなりません。

大量出血の場合

- ・切った場所を手で直接圧迫して、出血をとめます。
 - ・布かタオルを下にして、手でしっかりと圧迫します。圧迫しつづけます。
 - ・もし出血をしつづけたら、もっと布を増やしてまいて圧迫しつづけます。
 - ・病院が専門機関に電話します。
- 止血帯をつかわないこと。直接手で圧迫すれば血はとまるはずですが、深く切っても、圧迫すれば、血はとまります。
- 化学製品でやけどした場合**
- 洗剤やオリーブクリーナー、除草剤やほかの強い化学製品が赤ちゃんの肌や目に接触した場合、すぐに、長時間大量の水で洗い流します。
- ・汚れた衣服はすぐ取り除きます。
 - ・やけどした場所をすぐ蛇口にもって行って、ホースかシャワーで水を15分はあてます。
 - ・目を洗うときは、瓶、カップ、蛇口を静かに使います。まぶたはできるだけだけ開いて、最低30分は洗い流すこと。
 - ・医師が専門機関にすぐ電話します。



薬や家庭製品を飲みこんで、中毒

になった場合

119か薬物110番、医師、薬剤師、病院、救助隊に電話します。飲みこんでしまったものの名前と品物の商標を言います。中身とラベル(その薬の)は取っておくこと。赤ちゃんに吐かせる目的で、ミルクか水か何かを飲ませることは、助言に従うこと。

以下の場合、むりやり吐かせない。

- ・子どもが意識不明もしくははけいれんしているとき。
 - ・飲みこんだものが強力なアルカリか酸性の場合（洗剤、アンモニア、下水クリナー、オーブンクリナーなど）。
 - ・石油を飲みこんだ場合（灯用石油、ガソリン、テレピン油、ライター液、殺虫剤、家具をみがくもの）。
- もし、以上のようなものを飲みこんだ場合、医師や専門機関にすぐ行くこと。

医師や専門機関にアドバイスを受けたら、吐かせます。

- ・催嘔シロップをスプーンで2杯（1歳以上は1杯）与えます。催嘔シロップの瓶を薬箱や、車の中に用意しておきます。催嘔シロップがなかったら、医師や病院や薬局で買ってください。

シヨック

重いケガややけど、出血をした場合、子どもは青ざめ、皮膚がしめっぽくなり、つめたくなるかもしれません。

- ・子どもを平らなところに寝かせ、毛布であたたかくします。
- ・すぐに治療します。

そのほかの最初の処置

ほとんどのケガの場合、あまり急がなくても大丈夫です。

子どもとほかの家族を落ち着かせ、医師に電話しましょう。出血がとまってから、切り傷、やけど、けいれん、目のケガ、骨折、高熱、頭のケガなど全て医学的に訓練された人から、最初に専門的な支援やアドバイスが得られるまで待ちましょう。子どもをあたたかくし、気持ちよくしてあげましょう。頭や首のケガや骨折について、確認できるまで動かしてはいけません。

転落

- ・転落した後、すぐに子どもを起こしてはいけません。少しの間見てお

きましょう。大声で泣き、腕や足をふつうに動かしてるときは、多分大したケガではありません。そのときは、抱き上げ心地よくさせてあげましょう。

- ・子どもが意識がなかったり、腕、足、首、あるいは背中が骨折していると思ったら、動かす前に直ちに医学的アドバイスを求めましょう。
- ・大声で泣いて、意識があつたら、こぶやくぼみができてないか、確かめるために頭をさわってみます。休ませて、あるいは静かに遊ばせ、時折調べます。こぶか、くぼみがあつたら、医師か専門機関に電話をします。

- ・もし、睡眠状態がおかしかったり、1度以上吐いたりしたら、医学的アドバイスを受けます。もし動作や食欲がケガする前と一緒になら、心配しなくてよいでしょう。

やけど

- ・冷たい水で5～10分すぎます。軟膏やグリースは使いません。
- ・水ぶくれをこわさないようにします。
- ・アルミホイルのようにねばりつかない物品で、無菌できれいな布をおさえ、おおいます。
- ・氷片をいたれたプラスチックバッグを置くことと、布を幾重かにかさね

ておおうことよって作られた冷

たいバッグは、新しいやけどの痛みを和らげるかもしません。15分程、やけどしたところにつけて冷やしましょう。

切り傷

- ・傷を押さええて出血をとめます。
- ・石けんと水で徹底して洗います。
- ・かるといたいたいて乾かします。
- ・無菌のガーゼかばんそうこうをつ



けます。

- ・もし、皮膚がさちんとものように戻らないとき、あるいは傷が0.6センチ以上の深さであるときは、早くなおして傷跡を残さないためにも、縫合あるいは特別な包帯が、必要となるでしょう。

擦り傷

- ・石けんと水で十分に洗います。
- ・濡れたガーゼでどろをふきとります。
- ・無菌のガーゼかばんそうこうをはります。
- ・刺し傷（ピンカ刃のないもので深く刺した場合）
- ・出血をとめるよう押して、あたたかい石けん水に10～15分つけます。
- ・医師か専門機関に電話します。

とげ、裂傷

- ・石けんと水で洗います。
- ・ピンセットか、滅菌した針でひっかいてとげを取ります。
- ・もう1度洗います。
- ・ばんそうこうをします。
- ・なかなか取れなかつたら、医師か専門機関に電話します。

虫さされ、刺し傷

- ・針が入っていたら、平らなたいくレジットカードのようなもので、水平にひっかいて取り除きます。
- ・絞り出さないようにします。
- ・つめたい布かカーマイロンシヨンは、痛みやかゆみを減らします。

ダニにさされたとき

- ・徐光液、石油系のゼリーでダニをおおい、1時間待ちます。
- ・ピンセットを横から横へやさしく動かしながら、頭から身体まで全部ダニを取り除きます。
- ・医師か専門機関に電話します。

目に何か入ったら

ほとんどの場合、ごく小さなゴミか小さな虫は、まばたきすることによつて、まぶたから入ります。そのままでは、きれいなティッシュの角を使って取り除けます。

- ・もし目がひりひりしてゴミが見えない場合、上のまぶたを下のままぶたの上ののせて、手を離します。なみだがゴミを洗い流してください。
- ・もし、ひりひりした感じが続くときは、ガーゼを重ねて閉じた目をおおい、テープをして、医師か専門機関か、救急室へつれていきます。

第7章 あなたと家族のくらしの変化

あなた自身の健康

あなた自身の健康と快適さも無視しないでください。十分に食べて、たっぷり眠ったり動いたり、友達と楽しみを持ちつづけたら、よりよい親でいられます。

普通の問題のない初めての出産をした母親は、出産後の6週間に少なくとも1度は、医学的な検査が必要です。担当医はそれ以上の検査を提案するかもしれません。医療上の約束は、全て守るようにしましょう。その結果、妊娠中と出産のときに発見された健康上の問題は、完全に治療されるでしょう。あなたが健康であることが子どもの健康にとっても大事なのです。

家族計画についてもきちんと質問しましょう。何人の子どもを、どのくらいの期間でもうけるのがあなたにあっていいのか。全てを運まかせにしたいけません。無計画な妊娠よりも、最近の家族計画の方法がより安全です。



あなたとあなたのパートナー

親になるということを学ぶのは、やさしいことではありませんが、いずれは達成されるでしょう。子どもへの関わり方や課題を解決することについて夫婦で分かち合い、一緒に子どもを世話することを学ぶことによって、夫婦のきずなを強めることができます。しかし、そのきずなというのは、赤ちゃんの身体的精神的要求によりしばしば弱められることもあります。子どもの誕生によって、果たすべき役割と責任が変化し、新しい仕事と同様に、古い仕事（例えば食料品店への買い物）を誰が受け持つのかについて、役割を分担することも必要になるでしょう。

親はベビーシッターを頼んで、片方が子育てから少し解放されたいと思うかもしれない。父親は、母親のすることほとんどができるはずなのです。赤ちゃんのすばやい変化を、見いだすこの貴重な時期において、父親にとっても、母親が子どもと一緒にいるように、できるだけ一緒にいるようにする必要があります。今が、これからの人生をつづけるうえでのきずなを強くするための、基盤となるときです。

両親も、可能であれば子どもからはなれて静かに話し、ふたりだけで一緒にいる時間が欲しいと思うでしょう。また、ほかの両親で小さい子どもがいるのに上手に社会復帰した夫婦を知ったりするでしょう。そんな夫婦は、もし、あなたが子どもをあずけたいとき、喜んでベビーシッターの役割をやってくれ、アドバイスしたり、問題がおきたら助けてくれるでしょう。あなたの問題や心配は決して珍しくないことを知ることは、あなたに問題を解決することができやすいようにしてくれるでしょう。

職場復帰

多くの母親が、産後職場に戻ったり、パートに出ます。多くの母親が少なくとも3カ月は職場に戻るのを待ちます。何人かはもつと長く待つでしょう。これはあなた自身が、財政上の必要性、感情的、身体的準備状況、そして子どもの世話がちゃんとできるかどうかに基づいて決める

身の心の平和のためにも大切なことです。だから正しい判断をしなくてはいけません。あなたの考えているホームや、センターを訪ねて、あなたの選んだ人と座って、話をしてから決めましょう。

下のリストは決めるとき役立つでしょう。

子どもの世話を頼むときに子エックすること

(家の中でも外であっても)

- ・子どもの世話をしてくれる人は、本気で世話をしてくれる人だと思いますか。
 - ・あなたの子どもの世話に対して歓迎し、意見をよく聞いてくれますか。
 - ・世話してくれる人は子どもをあやせる程度に健康であって、あなたの赤ちゃんとつづるような病気がない医学的証明がありますか。
 - ・最近その人は、緊急処置や救命訓練コースを受けたか、それができる人ですか。
 - ・緊急のときすぐに、あなたに知らせることのできるよう電話はありますか。
 - ・あずけられそうな人ですか。
 - ・入浴させたり着替えさせるとき、それぞれの子どもに話しかけ、お乳を飲ませ、それぞれの子どもに注意を払い、同時にそれぞれの子どもを抱っこするということに、子どもに接しますか。
 - ・その人は問題があるとき、どのような行動で対処しますか(かんしゃく持ちではないかどうか)。
- (家の外の場合)
- ・1日中つねに4～5人の赤ちゃんを世話する人が、少なくともひとりはいいますか。
 - ・ホームがセンターは、安全で清潔で、遊びそして眠れる部屋があり、空気がきれいですか(5章の安全子エックリストを参照)。

のです。

子どもを世話するには、いろいろな調整方法があります。

- ・あなたの家で(親戚、友達、家政婦)。
- ・ほかの誰かの家で(しばしばほかの子どもたちと一緒に)。
- ・免許のあるセンター、利害なしでやっているところか、個人的でか。世話が必要になる前に、少なくとも数カ月前からこのことについて考え、あなたの子どもにとって何がいちばんよいかを考える時間を持ちましょう。
- ・親戚やほかの母親に、彼らの意見を聞いてみましょう。また、下記のことについて考えてみましょう。
- ・世話してもらうのは週に何日、1日に何時間必要だろうか。
- ・家であなただの子どもを見てもらえる友達か親戚がいるか。
- ・あなたの家の近くに見てもらえる人を知っているか。
- ・家の近くにどんなセンター(子どもを見てくれる)があるか、健康局か社会的サービス部が、子どもの世話の場所や認可されているホームや、個人的なものを世話してくれるでしょう(電話番号を調べてみましょう)。

赤ちゃんの世話への支払い

どういった世話がよいか知った後で、値段を考えましょう。ある地域は子どもの世話のために、あなたの収入がある一定より低い場合、財政上の援助を用意しています。また、あるセンターでは、収入によって値段がちがうところもあります。最後に、子どものための世話にかかるお金には、連邦や国家の税金を貸し付けることがあるということです。

あなたの赤ちゃんを世話してくれる人の選択

これはとても難しい判断です。子どもから離れることを調整するといふことはあなたにとつてつらいことでしょう。これは子どもとあなた自

- ・年齢にあつたおもちやはありませんか。
- ・その人や子どもは幸せそうで、機敏に对应し、自分達で楽しんでいませんか。
- ・予告していてもいなくても、いつ来ても、よろこんでおかえてくれますか。
- ・必要なとき、何時間でも（休日でも）世話してくれますか。
- ・子どもが病気やケガしたときどうしてくれますか。
- ・施設は登録され、それは州、あるいはほかの機関から認可されていますか。
- ・施設はどのぐらいの期間、維持され、現在いる世話人はスタッフとしてどのぐらいの期間働いていますか。
- ・子どもの報告を定期的にしますか。
- ・あらゆる事故について報告し、グループでの伝染病についても教えてください。
- ・適切なおやつや食事はスケジュールに組まれていますか。
（規則正しく）

世話してもらう人を決めたら、その世話が子どもにとってよいか判断しましょう。下記の質問はそのとき役立ちます。

- ・世話人と一緒にいて、子どもは楽しそうですか。
- ・世話人と一緒に、快適に子どもはすごしていますか。それとも静かでこわそうで、うろたえていますか。
- ・子どもが予期せぬ事故やケガをしていますか。
- ・あなたの質問によるこんで答え、あなたが抱いている関心ごとに対応してくれますか。

ほかの情報や支援が必要なときに どこに問い合わせるか

あなたの赤ちゃんや、うまくいっていないと感じたとき、訪ねてみて子どもがどのように世話されているか観察しましょう。とくに最初の子だと最初の何週間かは質問がたくさんあるはずですが、もし、この本で答えが見つからなかったら、ほかの何らかのものから見つけましょう。図書館には子どもの本がいっぱいあります。はじめから終わりまでをあままり読む気にはならないかもしれませんが、あなたの特別な質問に対する多くの答えは見つかるでしょう。

経験ある両親と、祖父母に聞いてみましょう

しかし全てのアドバイスを受けいれる必要はありません。聞いたり、読んでいたりするのが簡単で意味ある、確かなものなら実行してください。もし、ちがうならほかのアドバイスを見つけてみましょう。

医者や専門機関に聞くには電話を使いましょう。電話する前に質問したいことをメモし、答えてもらいましょう。アドバイスが理解できなかつたら、わかるまで聞きましょう。多くの医師や看護婦は専門用語を



用い、言葉が難しいですから、わかるままで聞きましょう。簡単な言葉で教えてくれるよう、頼みましょう。わかるままであきらめてはいけません。ほかの団体も情報を提供してくれます。

- ・健康局 (州や地方)
 - ・社会サービス局 (州や地方)
 - ・ the March of Dimes (障害児のために)
 - ・ ラ・チュ・リーグ組織 (乳をのませるときの助けとして)
- とくにあなたの収入が少なかったら、子どもの健康管理にはお金と援助が必要ですので、医療扶助によって医療や病院の支払いを援助してください。女性や赤ちゃんのために Supplemental Food Program (WIC) が栄養食を供給してくれます。地方や州の健康局が、あなたの必要性に応じて動いてくれるサービス局を教えてください。

加えて、国の NCEMCH と National Material と、 Child Health Clearinghouse (NMCHC) が、親や専門の人で母と子の健康に関して興味をもっている人のために、教育や情報を与えてくれるサービスがあります。NCEMCH や NMCHC は合衆国の健康局や Human Service の母子保健局によってなっています。彼らはニュースレターや、参考文献、指示書、パンフレットやガイドをつくり、両親にホットラインや協会を教えてください。発行しているカタログのコーナーや情報の欲しいとき、連絡してください。

NCEMCH/NMCHC
38th and R Streets, N. W.
Washington, DC 20057
(202)625-8400 or
(202)625-8410

あとがき

1914年、子どものための局が最初に発行した“Infant care”は基本的な母親の情報を含めて、いかに健康的な子どもを育てるかについての、この国の母に対する最も優れた方法が書かれています。そのときから、何億ものコピーが連邦政府や政府機関などによって分配され多くの言語に訳されています。内容やアドバイスは長年にわたって変化していますが、本の目標とするところは同じです。子どもがよい人生を始められるように両親にとつての子育ての簡単なガイドです。

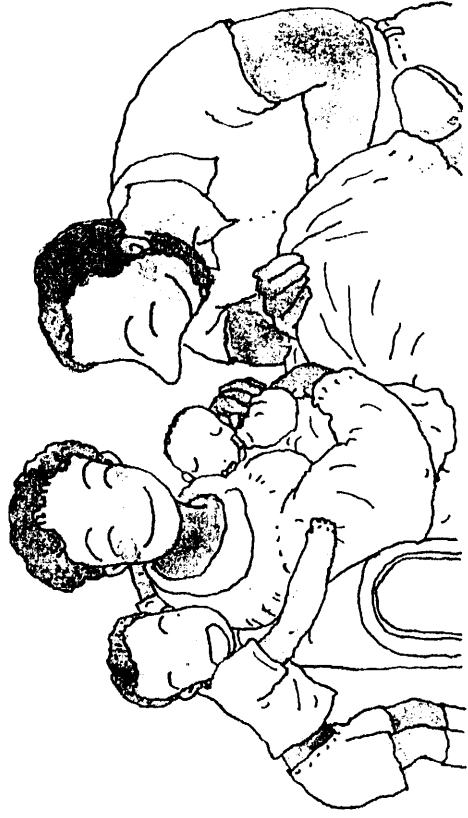
この本は合衆国の健康局と Human Service にある Office of Maternal と Child Health によって発行されています。

この本を書いた Elaine Bratic Arkin と合衆国政府の出版局のこの本のデザイナーとイラストをした Michael Felish に感謝します。

そして原稿をつくり、校正して下さる過程で支援して下さった、次の機関と組織の多くの方々々に感謝します。

略

内容の多くの決定は母子保健局の責任にあり、上にリストした組織の意見と政策には反映しません。



↓ 検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 ↓
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

研究要旨: 母子保健活動における根幹をなす乳幼児健康診査を健康指向型の子育て支援方式を推進するために、健康指向型子育て支援モデルと支援介入マニュアルを作成して、プレテストを実施した。また、育児不安とその対処行動に関する文献を収集した。

収集した文献考察と、プレテストの結果、育児不安を規定する要因に関して、フィールド調査を実施する変数を明らかにし、同時に、新しい育児支援教育プログラムを用いて、対照群を設定して、介入追跡研究を実施することができる実行可能性が高いことを明確にすることができた。