

出産と子育てにおける相互作用を考える

<バース・カンガルーケアの育児効果>

民間危機管理再生機構

出産・子育て支援チームリーダー 山本 正子

1. はじめに…

現在、家族の危機的状況を現している各種の産科医療問題がメディア報道を通じて、私たちに届けられており、主に産科医・助産師不足、妊婦たらい回し、お産難民などが巷を賑わしています。少子・高齢化がかつてないスピードで押し寄せているにもかかわらず、子どもを産むことを躊躇せざるを得ない環境です。また問題は出産前の産科医療だけでは止まらず、子どもが生まれてからも、児童虐待¹、保育所待機児童、さらに少年非行など多くの問題が山積しています。このような状況下で、国が目標に掲げている「子どもを安心して生み育てる社会」とは、かけ離れた世情が浮き彫りになってきている毎日です。

現代の社会問題のひとつでもある少子化は、女性の晩婚化や非婚化、子どもを産みたくない夫婦の増加が一因であるともいわれています。これらの夫婦は現在の労働問題、福祉問題、教育問題などの背景から、「子どもを産むことが大変。その後、育てることも大変」といっているようで、「ならば子どもを産まない。子どものいない人生の方がいい」と思っているのかもしれませんが、しかし、このまま日本の人口が減り続けると、国を支えるべき労働力も減ることになり、国の経済成長にも影響を及ぼすという危機的状況につながるのです。

このような寂しく荒んだ社会に、明るい希望をもたらす手立てはないのでしょうか？ 国は出生率の低下に歯止めをかけるために、1995年に「エンゼルプラン」を、1999年には「新エンゼルプラン」という5ヶ年毎の少子化政策を打ち立てましたが、結果として出生率の増加には至りませんでした。そして、2005年からは「子ども・子育て応援プラン」という“子どもを生み、育てることに喜びを感じることのできる社会”への転換が、どのように進んでいるのかが分かるよう、概ね10年後を展望した「目指すべき社会の姿」を掲げ、それに向けて、内容や効果を評価しながら、この5年間に施策を重点的に実施します。確かに、すぐに結果を求めることは酷かも知れませんが、未だ出生率の増加に至っていないのが現状です。だからといって批判ばかりし、私たち自身が国の政策をただ待っているだけでは、何も変わりません。自分たちが今できることを探し、それをつなげていくことが、結果として大きな成果につながるものと考えています。具体的には、個々が家族関係のあり方を今一度考えていくこと、それにはまず、自分自身、家族、そして生命を大切にすることが第一歩であり、それによって今の社会問題がひとつずつ解決していくことにつながるのではないのでしょうか。

¹ 児童虐待とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現実に監督、保護している者）が18歳未満の子どもに身体的虐待、心理的虐待、性的虐待、ネグレクト（育児放棄・放置）をすることをいいます。

2. 出産直後からのつながり

先ほども前章で触れましたが、今日、マスメディアによる児童虐待など親子間における残忍な報道が後を絶ちません。これはある種、子どもを産んだ瞬間からすでに親子関係の崩壊が始まっていた結果であるといっても過言ではありません。これには様々な要因があげられます。そのひとつに乳児期の母子相互作用の欠如があげられます。母子相互作用とは、出産直後から母親と子どもの五感を通してお互いの行動をやりとりすることで、母親はわが子に対する母性愛を、子どもは母親に対する愛着を形成し、互いの心のきずなを深め合うことをいいます。この作用が阻害されると、母親の養育上の障害や、子どもの愛着形成上の障害が発生します。実際、小さく生まれたことで保育器に入った子どもは、将来、児童虐待を受ける頻度が高くなるといわれており¹⁾、そのことから出産直後からの母子間の身体の触れ合いの欠如から、親子関係の崩壊につながる可能性が示唆されています。この触れ合いの欠如によって、親子関係に必ずしも問題が生じるとは断言できませんが、近年の親子間トラブルの多さを考えると、親子の関係性のスタートラインである出産直後に、何らかの要因があるように思えてなりません。

そして出産直後には、多くの鳥類の子どもが孵化直後に出会う「大きくて動くもの」に強い愛着を形成するという臨界期と呼ばれている特殊な時期があります²⁾。人間の場合ですと、これらの鳥類の臨界期のような強い形成までには至りませんが、母子間のきずなを急速に深め合うことができると示唆され、その時期を感受期と呼んでいます³⁾。そのことから、出産直後から母子接触を積極的に行うことによって、育児がスムーズに始められるともいわれているのです。

出生直後の母子早期接触は、前述の通り重要な意味をもたらすことが明らかになっているにもかかわらず、従来の日本の出産現場ではそれとは矛盾した状況がありました。子どもが誕生した直後に、母子の面会をわずかな時間で行い、その後は医療者主体の流れのために、母親と子どもを引き離してしまうという行為が当然の流れだったのです⁴⁾。

このような医療現場本位の出産の流れの中で、日本から程遠いコロンビアの地で、ある母子接触方法が偶発的副産物として生まれたのです。1970年代、コロンビアの首都

1) 原田 正文. 子育ての変貌と次世代育成援助—兵庫レポートにみる子育て現場と子どもの虐待予防—. 名古屋, 名古屋大学出版会, 2006.

2) Marshall H. Klaus, John H. Kennell, Phyllis H. Klaus (竹内 徹 訳). 親と子のきずなはどうつくられるのか. 東京, 医学書院, 2001.

3) 福原里恵. 出生直後の早期接触がもたらす新生児への生理的効果. ペリネイタルケア, 2004, 23 (8), 14–18.

4) 竹内正人. 山本正子. 新たな視点で学ぼう! 分娩直後のカンガルーケア—Birth Kangaroo Care; BKC—. ペリネイタルケア, 2008, 27 (4), 48–52.

ボゴタ市では、経済危機による慢性的な保育器不足から助かる命も助からないという悲惨な事例が多く発生しました。また何とか生き長らえても、そんな状況ですから、子どもが捨てられることも珍しくありませんでした。そのような中で必然的偶発性とでもいましょうか、この相反する作用により編み出された方法——いわゆるそれが母親の体温を使って保育器の代用にするという古典的、若しくは回帰的手法による人間保育器です。人が保育器の役割を果たすためには、24時間無休で赤ちゃんを温め続けなければならないので、母親だけではなく、父親やら、祖母やら一家総出で赤ちゃんを胸の中で温め続けました。その結果、子どもの命が助かったばかりか、子捨ての減少という副産物をも、もたらしたのです。そして、この親子のきずなの形成に効果をもたらした人間保育器という生育法は、カンガルーの育児に似ていることから、「カンガルーケア」と名づけられました。

このカンガルーケアは世界各国を巡りめぐって、1995年、ようやく日本でも日の目を見るようになりました。当時は、新生児集中治療室に入院している子どもとその親に対してのみ、カンガルーケアは行われていました。しかし、WHOの勧告の中に「母親が出産後30分以内に母乳を飲ませられるように援助する」という母子早期接触の必要性も問われていたことも功を奏して、正常分娩直後にも取り入れられ始めました。その後、カンガルーケアは、出産直後から始めるという意味から「バース・カンガルーケア」と命名され、母子のきずなを深める方法として、出産の現場に広まりつつあるのが現状です。

3. バース・カンガルーケアが育児の契機

「オンギャー、オンギャー」と泣き続ける赤ちゃんの泣き声。

これは、バース・カンガルーケア導入前の出産直後の“一般的な”姿でした。生まれたばかりの赤ちゃんが泣き続けるのは、陣痛を味わいながら狭い産道内をくぐり抜けた刺激と、包まれていた温かな胎内との分離によって起こる不安のためといわれています。前章でも述べたとおり、従来では赤ちゃんは生まれたら、母親にちょっとだけ見られるか触られるだけで、その後はすぐに母親と引き離されて、泣き続けていました。そんな泣き続ける赤ちゃんを、医療者も、母親も、家族も、元気な証拠であると信じ、泣かなかったり、元気がなかつたりした場合には、わざわざ刺激を与えて泣かせていました。

ところが、バース・カンガルーケアが出産の場に導入されると、一番驚いた変化は赤ちゃんがすぐに泣きやむようになったのです。今まで元気になると思われていた泣き続ける赤ちゃんより、すぐに泣きやむバース・カンガルーケアを取り入れた赤ちゃんの方が、むしろ元気になることが、さまざまな研究成果によって、明らかになってきました⁵⁾。

⁵⁾ 中川志郎．なぜ動物は子供をなめるのか—親と子の絆を探る—．東京，主婦の友社，1990．

赤ちゃんは生後半年も経つと、いつも一緒にいる人とそうでない人の区別がつくようになります。いわゆる人見知りの始まりです。多くの場合、母親が自分の欲求を満たしてくれる特別な存在になります。子どもは、母親との交流を重ねることで、互いに安心感をおぼえ、それが信頼関係へとつながるのです。そして何よりも出産直後から、子どもの欲求を満たす「バース・カンガルーケア」は、母親にとっても子どもを抵抗なく抱くことができ、スムーズな育児への契機にもなるのです。これは難しいことではありません。多くの霊長類もやっている当たり前のことで、母親が生まれたばかりの我が子を1~2時間抱きしめるだけなのです。また、そこに父親の存在があることで、母親もさらに安心し、家族としての輪もスムーズに広がります。もちろん、バース・カンガルーケアを行うだけで子どもとの関係がうまくいくわけではありませんし、これをしないからといって、子どもとの関係が悪くなると、決めつけるものでもありません。ですが、育児の経験もない、核家族が多いなどの要因をもつ子育て支援が必要な現代の両親には、できるだけ目の前の育児がスムーズに運ぶことも重要なポイントになるのではないのでしょうか。育児がうまくいかないことは、誰でも経験することであり、これは母親だけの問題ではなく、父親のサポートも不可欠です。しかし、母親は子どもの年齢が小さければ小さいほど育児の責任者にされ、それが追い詰める結果にもなり、しいては児童虐待につながる危険性もあるのです。児童虐待の中でも、生命に危険を及ぼす事例は、保育所や幼稚園などに通っていない家庭にいる乳幼児に多くみられ、その虐待者のほとんどは実父母であるというデータもあるのです⁶⁾。もし、それがちょっとした出産時からの工夫で、追い詰められる母親を救えるのであれば、この「バース・カンガルーケア」を積極的に医療機関や出産する本人が取り入れていくべきではないのでしょうか。私は一人でも多くの母親と子どもが愛情ある関係を築けることを願ってやみません。

これから出産されるお母さん。是非、出産直後に新たな生命を抱いてあげてください。そして、その傍らにはお父さんの存在も必要なのです。

平成 20 年 5 月 14 日

⁶⁾ 厚生労働省、平成 18 年度社会福祉行政業務報告（福祉行政報告例）【平成 19 年 9 月 28 日公表】より抜粋