

第51回 日本母性衛生学会総会・学術集会

地方における周産期医療を考える

会長：牧野田 知(金沢医科大学産科婦人科学講座)

日時：2010年11月5日(金)6日(土)

場所：石川県立音楽堂、金沢市アートホール
ホテル日航金沢

ランチオンセミナー 抄録集

2010年11月5日(金) 12:00～13:00

ホテル日航金沢 4階(第6会場 鶴の間C)

骨盤ケアで改善！PART5

富山発 元気いっぱいの 母子を育てる取り組み

コーディネーター・座長：渡部 信子

トコ・カイロプラクティック学院 学院長
NPO法人 母子整体研究会 代表理事

— 目 次 —

骨盤ケアで改善！ PART5

富山発 元気いっぱいの子育てる取り組み

コーディネーター・座長からのごあいさつ

トコ・カイロプラクティック学院 学院長

NPO 法人 母子整体研究会代表理事 **渡部 信子** ----- 2

座長・演者経歴 ----- 4

演題1 妊娠中からの身体作りでハイリスク妊娠の 予防を目指す地域活動の実際

富山県 たんぽぽ助産院院長 助産師 **野澤 昌子** ----- 5

演題2 「笑顔で楽チン子育て」を支援する発達教室

富山県 親子育ちあい教室ぽぽらんど代表 **竹内 華子** ----- 10

●発行所 有限会社 青葉

〒578-0984 大阪府東大阪市菱江4丁目6-1



コーディネーター・座長からのごあいさつ

母子ケアの向上と商品の開発

トコ・カイロプラクティック学院 学院長

NPO 法人母子整体研究会 代表理事

助産師 渡部 信子

私が考案したトコちゃんベルトは、現在日本の妊産婦の約2割が着用していると推定されるまでに販売数が伸びた。すると不思議なもので、最近になって大学や大きな総合病院の助産師によってトコちゃんベルトの効果を証明する研究や論文が次々と発表されるようになってきた。それは私にとってはたいへん嬉しいことであるのは間違いない。しかし、私はどうも腑に落ちない。

トコちゃんベルトを使って行う研究は、今は大学や大規模な総合病院の倫理委員会で許可が下りる。理由は、すでに日本の妊産婦の約2割が使用しているものであり、事故などの報告がないからだそうだ。ところが、これから発売予定の乳児用の布団やハンモックを使っての研究は、許可が下りない。それは、まだ日本で普遍的に使われていないものだからだそうだ。

トコちゃんベルトも、新生児期から使える乳児用の布団「天使の寝床」(写真1～3)やハンモック「ネオモック」(写真4)も、先行論文を基に人間工学的に考えて開発し、自分や身内から使い始め、徐々に多くの人に使ってもらって商品としての完成度を高め、近日の本格発売を目指している。どんな商品も発売早々に、有効性を証明する論文がどんどん発表されるはずがないのに、トコちゃんベルトの販売が始まった頃、しばしば「エビデンスが証明された論文があるのなら使ってみてあげる」と言われた。しかし、今はそんなことを言う人はいない。

誰かなり、どこかの会社がたとえ良いと思う商品を開発したところで、その有効性を証明する研究発表をするのは難しい。たとえ発表したところで「手前味噌」ととられがちである。だからこそ、研究を行う知識と技術を持つ人材の豊富な医学・看護学系の大学などで、その商品の有効性を証明する研究をしてほしいと思うのだが、その研究は許可されない。大学における研究とは、人々の生活を改善し、幸福をもたらす、社会の進歩につながるような先進的役割を果たすべきものだと思っただけだが、現実はなかなかそうではない。

だったら「天使の寝床」も「ネオモック」も、日本中にどんどん広まるよう売っていくしかない。20%くらいの乳児がどちらかを使い、普遍的に使用されている品となった頃には、倫理委員会でこれらを使った研究をしてもよいと許可が下りるのである



写真1



写真2



写真3



写真4

う。トコちゃんベルトはこうなるのに 10 年あまりかかった。乳児用寝具はあと 5 年でそうなるようにしたい。今の日本の新生児の身体の硬さや姿勢の悪さを考えると、のんびりと構えている余裕はない。

今回のランチョンセミナーで講師を務めていただく竹内華子作業療法士の論文(10p 参照)を読ませていただく中で、(有)青葉のベビーケア用品は「これほどまでに有用性が高かったのか」と改めて気付かされた。子どもの発達理論や発達を促す育児技術と、誰でも簡単に使える商品を、少しでも早く日本中に広げる必要がある。「姿勢の良い元気で頭の良い器用な子を増やしていかなければ、日本はどうなっていくのか?」と、そら恐ろしくなる。

天使の寝床の原型となったベビー用布団は長野県の広瀬ミエ子助産師により考案されたものであり、彼女のたゆまぬ探究心に敬意と謝意を表したい。その布団を基に、新生児から生後 8 か月頃までの乳児が理想的な姿勢で眠れるよう立体裁断し、調節可能でどの時期でも使える枕と、お尻の下に敷くパッドも付け、さらに、おひなまきならぬ「おひな袋シーツ」と、夜間などに飛び出してしまうまいよう、ダンボール製のベッドも付け、5 点セットでの発売を予定。ただし、これは暑い時期はあまりお勧めできない。暑い時期にお勧めなのはネオモック。天使の寝床とほぼ同じダンボール製のベッドにハンモックを付け、枕もセット予定である。

これらの乳児用寝具に先立ち、乳幼児用ハンモック「ハグモック」が販売されてきたが、コンパクトさと簡便さを追求してできたのがネオモックである。これを思いついたのは、暑い夏、多くの母親の「子どもが暑がって寝ない」という声だった。私の第一子と第三子は寒さに向かう季節に生まれたが、第二子は六月に生まれたため、よく暑がってぐずった(写真5)。それで思いついたのが、私が独身時代、猛暑の寮で寝ていた帆布製の折りたたみ式ベッドだった。古くなってソフトになり、ちょうどハンモックで寝ているようで、寝かせたとたん機嫌が良くなった(写真6)。このベッドだと値段が張るし、寝返りで転落するので、ベビーベッドの中につすハンモックとし、商品開発したのである。

ハグモック発売から 4 年あまり、「良く寝てくれるので本当に助かる」「これがなかったら 1 日も過ごせない」との声が寄せられ、「これで寝て育った子は、みな頭は丸く姿勢がよい」と実感した。家が狭いとベビーベッドは置けないし、2 階に置けば 1 階に運ぶわけにいかない。これを解決したのがネオモックである。

助産師の多くは生後 5 日くらいまでしか児を見ておらず、外来勤務者でも生後 1 カ月までしか見ていない。児の発達に関して詳しい知識を持ち、子育ての援助ができる助産師も医師もまだまだ少数である。母親が 19p のような悲痛な声を上げなくてもよいように、我々がしっかりと母子を援助できるようにになれば、虐待の増加を食い止めることができると思う。

今日のこのランチョンセミナーが、皆様の糧となり、明日への第一歩を踏み出す力となることを願って、ごあいさついたします。



写真 5



写真 6

コーディネーター・座長経歴

トコ・カイロプラクティック学院 学院長
NPO 法人 母子整体研究会代表理事 助産師 **渡部 信子**

1971年(昭和46年)	3月	京都大学医学部附属看護学校 卒業
1972年(昭和47年)	3月	京都大学医学部附属助産婦学校 卒業
1972年(昭和47年)	4月	京都大学医学部附属病院 就職
1998年(平成10年)	3月	産科分娩部・未熟児センター婦長を経て同病院 退職
1998年(平成10年)	4月	京都にて「健美サロン渡部」開業
2001年(平成13年)	12月	トコ・カイロプラクティック学院有限会社設立
2002年(平成14年)	9月	母子整体研究会設立、代表をつとめる
2005年(平成17年)	6月	母子整体研究会 NPO 認証 代表理事をつとめる

著書
『DVD で骨盤メンテ』日経 BP 社 2009年4月 など

演者経歴

たんぽぽ助産院 院長 助産師 **野澤 昌子**

1982年(昭和57年)	3月	国立金沢病院附属看護学校 卒業
1983年(昭和58年)	3月	富山県立総合衛生学院助産学科 卒業
1983年(昭和58年)	4月	富山県立中央病院 就職
1987年(昭和62年)	4月	あわの産婦人科医院 就職
1997年(平成9年)	7月	たんぽぽ助産院出張開業

この間、富山県立総合衛生学院助産学科で教員を約1年
富山県内保健所で母子担当係を約1年半

2001年(平成13年)	6月	たんぽぽ助産院有床助産院 入善町に開設
2008年(平成20年)	7月	たんぽぽ助産院 富山市に移設 現在は保健指導専門

親子育ちあい教室ぽぽらんど 代表 作業療法士 **竹内 華子**

1991年(平成3年)	3月	金沢大学医療技術短期大学部 作業療法学科 卒業
1991年(平成3年)	4月	大阪 ポバース記念病院 就職
1996年(平成8年)	4月	金沢大学医学部保健学科 作業療法学専攻 助手
2000年(平成12年)	9月	富山医療福祉専門学校 作業療法学科 専任講師
2008年(平成20年)	4月	親子育ちあい教室 ぽぽらんど 開設



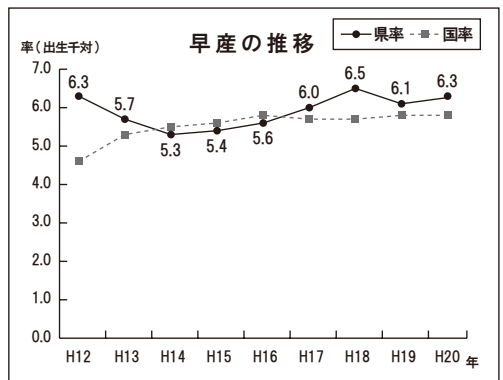
演題1 妊娠中からの身体作りでハイリスク妊娠の 予防を目指す地域活動の実際

富山市 たんぼぼ助産院 院長 助産師 野澤昌子

I. はじめに

私が住んでいる富山県は、海の幸が豊富な富山湾と北アルプスの立山連峰に囲まれ、澄んだ空気と水が豊富。県民性はまじめで働き者と言われ、6歳未満の子どもを持つ女性の有業率も島根県に次いで全国2位、65%である。子どもができて夫婦共働きの家庭が多いことがわかる。そんな中、近年の富山県は出産年齢の高齢化や早産率上昇などにより、いわゆるハイリスク妊娠が増加。高度周産期医療やケアを求める声が大きくなっている。

富山県の出生数は年々減少傾向にあり、2000(平成12)年に10,170人だったのが、翌年からは1万人を切り、2009(平成21)年には8,426人にまで減少。早産率の推移を見ると、2000(平成12)年では6.3%であり、国率の4.6%よりも高く、その後やや数年間減少したものの、2005(平成17)年からは6%を超え、国率と比較してもずっと高い状況が続いている。低出生体重児の出生率も1990(平成2)年までは5%台だったのが、2000(平成12)年からは急上昇し、8%~9%台になっている。



早産や低出生体重児が国率より高いにもかかわらず、母乳率は日本のトップレベルを長年維持している。それを可能にしているのは「母乳育児推進連絡協議会」を発足させ、地域の母乳育児推進に力を注いでいることや、出産施設の医師や助産師、地域の支援スタッフにより、適切な母乳支援が継続的に行われていることが考えられる。

早産などのハイリスク妊婦が減れば、もっとも母乳率は上がるだろうし、心身ともに健康な母子が増えるはずである。出生数が減少している現在、いかにハイリスクにさせないよう努力するかが、今最も問われていると思う。そんな中、助産師は何ができるのか？今回の報告をまとめる中で、地域の仲間と模索し活動している内容を振り返り、更なる発展に向けて考えてみたい。

II. 富山県の子育て支援制度

富山県では「とやまっ子 子育て応援券事業」として、2008年4月1日以降に子どもが生まれた家庭に、市町村から応援券が交付される。生まれた子どもの兄弟姉妹も応援券による対応が可能である。配布金額は第1・2子、1万円分(500円券×20枚×1セット)第3子以降、3万円分(500円券×20枚×3セット)である。

発足当初、サービスが受けられる内容は①中学生までの任意の予防接種(インフルエンザ・水痘・おたふくかぜに限る)②医療機関での乳児健康診査③一時預かり④子どもの送迎⑤病児・病後児保育⑥家事サービスであり、助産師が行うケアには利用できなかった。しかし、「助産院



でのケアにも使えるといいのに。お産直後に一番困るのは母乳のことだから」との母親の声が助産師に多く寄せられ、県知事との懇話会の席で、母親たちの声を知事に伝えたところ、数ヵ月後の2009年6月から、助産師が行う母乳育児相談や沐浴指導にも利用できるようになった、それから1年が経過、子育て応援券の利用率は飛躍的に上昇した。それを維持しさらに上昇させるには、個別の母子の問題に対応できる実践力が必要である。

また今年から、自治体としては初めて母子健康手帳の副読本としてマタニティーサポートダイアリーが母子健康手帳の交付時に配布されることになった。各月齢に応じた医師・助産師のアドバイスや、パパ向けのコメントも掲載されている。妊婦健診時の超音波写真の貼付、日記帳のように自分の体調などを書き込み、好評を得ている。妊婦が自分の健康状態に関心を持ち、身体の変化に気が付き、心配なことは相談できるように意識してもらうことにより、異常の早期発見と同時に、母性や父性を妊娠中から育てることが目的である。私はその検討委員会にも参加し、ダイアリーが完成するまでの経過に携わった。

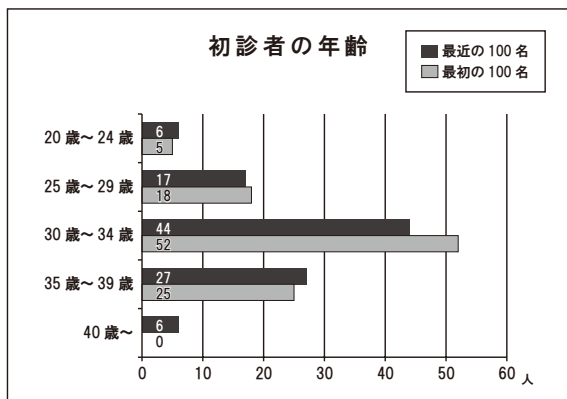
Ⅲ. 助産院の来院者の特徴

私は総合病院や個人の産婦人科医院の勤務経験を経て、1997年に入善町で開業した。開業当初は助産師学校の教員、保健所での勤務なども経験し、10年間で自宅出産や助産院出産を約200件、介助させていただいた。一人ひとりに満足なお産をしていただく喜びを感じつつも、富山県におけるハイリスク妊婦や低出生体重児が増加している中で、「私は何ができるのか?」と考え込むようになった。「もっと自分にふさわしい妊産婦への関わり方があるのでは?」と悩んだ末、有床助産院を閉鎖。分娩介助業務をやめて、2008年7月、施設を入善町から富山市に移転し、保健指導のみの開業形態に変えた。

1. 初診者の年齢

初診者の年齢は以下の通りである。

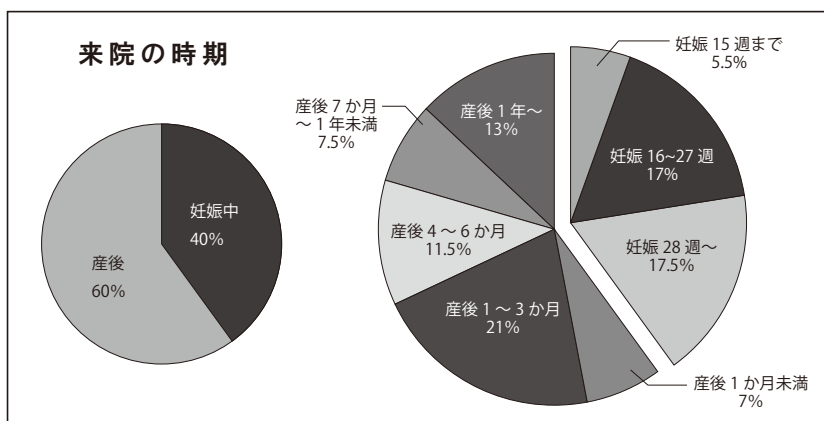
- 20歳～24歳 5.5%
- 25歳～29歳 17.5%
- 30歳～34歳 48%
- 35歳～39歳 26%
- 40歳以上 3%



2. 来院の時期

富山市での開業当初からの初診者の割合で見ると、妊娠中に来院したケースが40%、産後に来院したケースが60%である。

初診時の妊娠週数を見ると、妊娠15週までが全体の5.5%、16週～27週までが17%、28週以降は17.5%である。産後では1か月未満が7%、1～3か月までが21%、4～6か月11.5%、7か月～1歳未満が7.5%、1歳以降は13%である。



3. 初診時の主訴

初診時の主な訴えを見てみると、骨盤ケアを目的に妊娠中に来院しているケースの割合は 26%、産後に骨盤ケアを望んで来院されたケースは 12%であった。

開業当初は腰痛が悪化してから来院する人が後を絶たなかったが、最近では、悪化してから来院する人が減少している。妊娠中からの骨盤ケアの必要性を知人などから口コミで情報を得て、安産できるようきちんと自分の身体をケアしたいとの声が増えて来ている。妊娠初期に骨盤のセルフケアを始めることにより、妊娠後期の腰痛や尿漏れ、浮腫、静脈瘤、痔などのマイナートラブルから身を守ることに繋がると考える。

母乳育児相談で訪れるケースが 28%と最も高いが、そのほとんどが肩こり・背中痛み・腰痛などを伴っており、全身のケアをすることで、ほとんどの方が見違えるほど姿勢や母乳分泌が良くなり「身体が楽になった」「もっと早く来ればよかった」と話される。全身をケアすることにより、体調が良くなり、乳房のみに焦点を当ててケアするよりも、乳房トラブルが起きにくくなっている。最初の来院目的は乳房ケアであっても、肩こりや腰痛のケアのために継続して来院され、卒乳後のケアに来院されたときも、次回の妊娠に備えて、骨盤ケアを依頼されることも多い。骨盤ケアの意識の高まりが一般の妊婦さんにも広がって来ているのを感じる。

「抱きにくい」「反り返って泣いてばかりいる」「飲んでくれない」などと訴え、ベビー整体を希望して来院されるケースも最近増えて来ている。児の向きぐせや反りかえりが強ければ授乳は上手くできず、片方の乳房だけトラブルを繰り返しがちである。

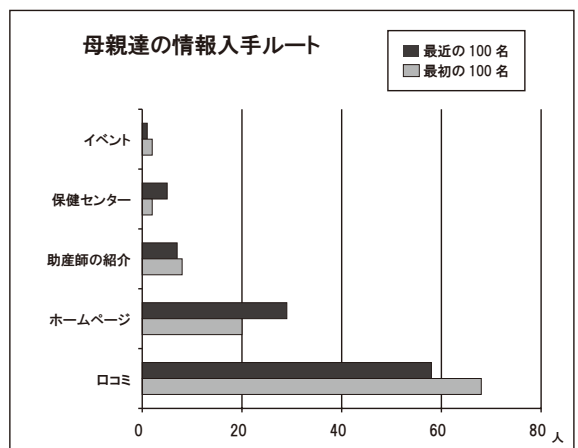
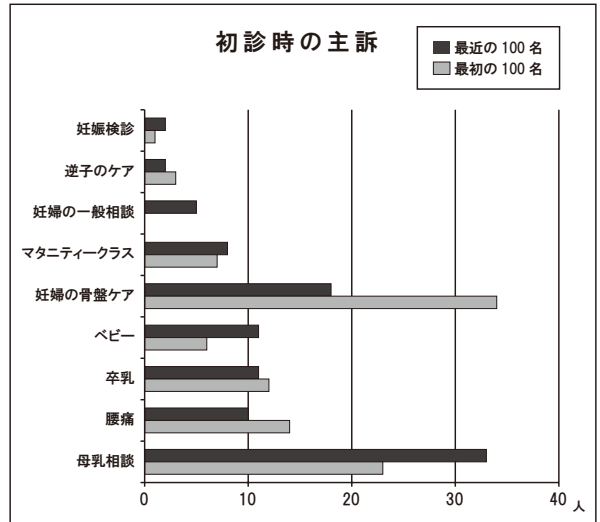
母子の身体を並行してケアすることにより、母子ともに姿勢が改善し、きれいな姿勢で楽に授乳できるようになる。ケアを受けられる毎に、母子ともに元気になり、表情が明るくなっていくのを目の当たりにすることは、助産師としてこの上ない幸せである。

4. 母親たちの情報入手ルート

当助産院を知った情報入手ルートは、口コミが 63%、ホームページが 24.5%、他の助産師からの紹介が 7.5%、保健センターの紹介 3.5%、イベントなどで知ったが 1.5%であった。

5. 子育て応援券の利用率

母乳育児相談が目的で来院されたケースのうち、里帰り出産や、既に使い切ってしまったケースを除き、ほぼ 100%が利用していた。



IV. ケアの実際

ケース1 Y.Hさん（初産婦・38歳）

初診：産後1月と15日

腰痛・肩こり・腱鞘炎・おっぱいが張り過ぎて辛い。乳腺炎になったことがあり、また再発するのではないかと怖い。赤ちゃんが反りかえり、向き癖もあり泣きやまない。「寝かせるとすぐに泣くので、何もできない。抱きにくいし、母乳の飲ませ方も指導してほしい」とパニック気味に話される。

【母のケア】乳房のチェック・母子ともに楽な授乳姿勢を指導。母親の全身を診て、腰痛、肩こりに対するテイクケアを行い、母親にセルフケアを指導する。すでに購入していたトコちゃんベルトIIの着用指導。

【ベビーのケア】反り返りと向き癖が強く、テイクケアによりベビーの身体をほぐして整える。母親に「丸まる抱っこ」と、授乳用クッションを使った「丸まる寝んね」を指導。

2回目：8日後、1月と23日

【母のケア】トコちゃんベルトが正しく着けられているか、乳房のチェックと授乳姿勢の確認、セルフケアの確認と肩こりに対するテイクケアを行う。

【ベビーのケア】反り返りが減ってくる。身体が柔らかくなる。よく笑うようになり、涙もなく泣くことが少なくなる。丸まる抱っこ、丸まる寝んねの確認、スリングの装着指導。泣きやむまでの時間が短くなり精神的にすごく楽になったと話される。

3回目：14日後・2月と6日

【母のケア】張り過ぎていた乳房が柔らかくなり、とても楽になったと言われる。授乳中もベビーが反り返らなくなり、上手に落ち着いて飲ませることができるようになった。乳房も張り過ぎず、軽く楽になった。授乳姿勢が良くなり、腰痛もほぼ改善する。

【ベビーのケア】向き癖がほとんどなくなる。ニコニコすることが多くなり、機嫌が良くなった。抱っこもしやすくなり、良く寝るようになった。

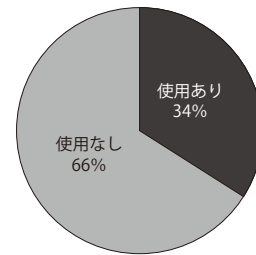
4回目：5日後・2月と11日

ベビーマッサージクラスに参加。他の参加者と一緒に、ベビーの体操、マッサージなどを行う。スリングもスムーズに着脱できるようになり、他のママと笑顔で懇談。東京に帰るため、とりあえずケア終了。その後は帰省の際に来院されている。

このケースの場合は、1週間でかなり心身ともに楽になり、2週目には自信が持てるようになり、3週目には、友人から「初めての育児なのに余裕があるね」と言われたとうれしそうに話しておられた。

このように、産後沢山のトラブルを抱えて駆け込んで来たケースであっても、母とベビーの身体をそれぞれに整えセルフケアも自宅でも継続して行うことができれば、短期間にトラブ

子育て応援券の利用率



ルが改善し、母子ともに健やかに楽しく母乳育児を継続できるケースが多い。

ケース2 S. Nさん（初産婦・26歳）

初診時の訴え：妊娠15週に腰痛にて夫と共に来院。悪阻が酷かったが最近は少し落ち着いて来た。全身を観察し、全身へのテイクケアと、腰痛緩和のためのセルフケアを指導する。トコちゃんベルトⅡの指導。その後妊娠中3週間～1か月おきに3回ケア実施。テイクケアの途中、腹ばいで寝てしまうこともあり。腰痛が軽くなる。個人ケアの合間にマタニティークラスに3回参加。

38週にて無事に2630gの男児正常分娩。分娩所要時間は6時間で出血も少なめ。産後は母乳育児も順調で、体調も良好とのこと連絡あり。産後1か月半産後の母子をケア。産後、ほとんど腰痛はなく、快適に過ごしている。母乳育児も順調で楽しい。抱っこや寝かせ方、授乳の仕方などを確認。

その後発達クラスに月1回、継続して3回参加。はいはいがバランス良くきれいにできるようになり、産後8か月でケア終了となる。

妊娠中の早期に来院し、継続したケアができれば、妊婦の身体の変化もアドバイスでき、気持ちの余裕を持って分娩に臨むことができ、その後の育児にも余裕が見られる。妊娠中から来院され、産後も継続して関わることができたケースは、母も子もトラブルが少なく、笑顔がたくさん見られる。

V. 妊娠中から産後への継続ケア

当院では個別ケアの他に6～7人程度の少人数クラスでの指導も充実させている。グループで話題をシェアすることにより、他の妊産婦やベビーから学ぶことが多いからである。マタニティークラス(月3回)とベビークラス(月3回)を定期的に行っている。マタニティークラスでは、マタニティーヨーガ、骨盤のセルフケア、操体法などを行い、ティータイムには妊婦からの質問を全員でシェアする時間を持っている。ベビークラスでは、1か月～4か月対象のクラスと、5か月～8か月対象のクラスがあり、そのうち、ベビーの姿勢に問題のあるケースは、発達クラスの中で、作業療法士の竹内さんと一緒にフォローしている。詳細は竹内さんにお任せする。



VI. まとめ

産む力と子どもを育てる力を培うことは、短時間にできるものではない。できれば、産後にパニックにならないためには、妊娠初期からの継続ケアがぜひ望ましいと思う。

妊娠中から自分の身体に責任を持ち、セルフケアを継続して行うことにより、妊娠中のリスクは下がり、出産時のリスクも自ずと少なくなると確信している。産後パニックにならないためにも、助産師は妊婦の守り神として、妊娠中のケアと指導に重点を置かなければならないと思う。本来ならば、妊娠する前から必要である。

最近では小中学校の授業にも関わらせてもらうことが増え、心と身体の両面から父性と母性を育てることに助産師として関わっていかれたらと考えている。

富山で生まれ、子どもを産み育てて来た私だが、同じ郷土で出産し、子どもを育てている妊産婦が心身ともに元気いっぱい、親子の笑顔が満ち溢れた富山県になるよう、これからも他の職種とのネットワークを強化し、活かし、頑張っていきたい。



演題2 「笑顔で楽チン子育て」を支援する発達教室

富山県黒部市 親子育ちあい教室ぼぼらんど代表
作業療法士 竹内華子

I. はじめに

9年前、長男の完全母乳育児を目指していた私は、助産師の野澤さんに出会い、一母親として野澤さんから自然な出産や、母乳や子育てのことなど多くを学んだ。その後、野澤さん主催の子育て応援教室「赤ちゃん村」から有志が集まり「たんぼぼ畑」を意味する会「ぼぼらんど」を結成、私が代表を務めている。今日は私と助産師がタッグを組んだ発達教室をご紹介します。

II. 発達教室の概要

富山市・魚津市・黒部市・入善町で開催、自宅と入善での教室以外は助産師と共に指導に当たっている。月に6回開催し、母親は都合の良い場所や曜日を選んで参加する。教室は予約制での会場もほぼ満員。教室は1時間半～2時間。自宅での個別指導は1組30分を目安にしている。対象は生後2ヶ月～独歩までの赤ちゃんとその養育者。妊婦さんや専門家の見学も受けている。

教室では「〇ヶ月だからこういう動作ができないとダメ」と言うのは禁物。「この子の筋肉の特徴と姿勢運動の発達から、今はこの状態である」という個人差を母親が理解できるように説明している。赤ちゃんの表現の仕方も様々なので、運動発達を促す働きかけは単なるパターン練習であってはならない。母親がジックリと子どもを触って観察して、現状や変化を理解し、次の発達に上手くつなぐ遊びやお世話を、自分で工夫できるよう援助している。母親にこのような観察力や洞察力が備われば、私達専門家もけっこう楽しんで、楽しい子育てを支援できるのである。

III. 母親の教室参加動機

1. 赤ちゃんが寝ない、よく泣く、向き癖や発達の遅れなど、育児に困難さを感じている
2. 早産、健診時に発達の遅れや股関節脱臼の疑いと指摘され、心配事が多い
3. 乳房トラブルで助産師に相談したら、赤ちゃんのゆがみや向き癖や反り返りを指摘された
4. 友達が教室に参加したら「赤ちゃんが劇的に変化した」と聞いたなどの口コミ
5. 育児に困っていないが、せっかくの育児休暇なので、赤ちゃんのことをもっと勉強したい
6. 保健師・母子保健推進員の紹介（ただし、ごくまれ）

保健師や母子保健推進員はおそらく母親から直接、上記1.について相談を受けていると思われるが、この職種の人たちからの紹介はまだまだ少ない。新生児訪問で関われる時間は限られおり、多くの調査や説明、母親と新生児の観察、母親の悩みに対応するには限界があると思うが、子育てしやすい市町村にしていくには、多職種間の連携は不可欠であろう。

IV. 各教室の特徴と流れと様子

1. たんぼぼ助産院

富山市のたんぼぼ助産院での名称は「発達フォロークラス」。助産院における通常のベビー



クラスでは対応しきれない赤ちゃんや、早産児などが紹介で参加する。定員は6組、希望者が多い時には午前・午後2回開催することもある。キャンセル待ちも多いので、切実な問題がある方に優先参加してもらっている。

教室ではまず簡単に自己紹介をし、それぞれの母親が今困っていることや、今日の教室で解決したい問題は何かを把握。次に参加者全体に共通する正常発達の話をし、特に時期ごとの適切な姿勢作り（ポジショニング）について、一般の母親でも理解できるように赤ちゃんを触りながら聞いてもらっている。そして感覚と運動の要素に着目した抱き上げ方、抱き方、丸まる抱っこでの注意点と、寝る時のポジショニング・おひな巻きについて説明しながら実演をし、その後、実際にべびい整体や手遊び、丸まる抱っこの実習をする。

全体での指導が終わったら、ほとんどの子は授乳かお昼寝時間になるので、睡眠時のポジショニング指導や、覚醒している子から順に10～15分程度の個別相談に当たる。

2. 魚津教室

魚津市では「ハッピーママ&ニコニコべびいクラス」と名付けた教室を、地元の助産師と共に開催。

定員は10組。会場がカルチャーセンターであるため、参加者の主目的は「楽しくベビマ！」であるが、べびい整体をまず行うことにより、ベビーマッサージを楽しんでもらえる。

スタッフは来室時から抱っこの姿勢などを観察して、母子の身体の状態を

分析。ベビマに向けて赤ちゃんに仰向けのポジショニングを実施する。「天使の寝床」や授乳クッションなど赤ちゃんを丸く寝かせるグッズと、座布団・バスタオル・ハンドタオルなどを使い、それぞれの赤ちゃんを快適な状態にする。自己紹介の後、丸まる抱っこが上手にできるように、まずは母親の身体を整える上肢帯の操体法を行う。その上で赤ちゃんを丸まる抱っこして、赤ちゃんに「今からベビーマッサージをしますよ。楽しみましょうね。イイ気持ちになろうね」と、これから行うことを説明する。このオリエンテーションも脳の発達には非常に重要である。

べびい整体を取り入れたベビマは20分ほどで終了、続いてティータイム。ほとんどの赤ちゃんがベビマの途中や終了後に授乳時間となり、その後寝てしまうので、母親達は日ごろの赤ちゃんの様子を語り合ったり、相談しあつたりとんびりとティータイムを楽しむ。ここで泣き叫んで落ち着けない赤ちゃんは歪みやコリが重度であることが予想されるため、私の自宅教室に来てもらうことになる。集団の中では改善できない問題は、より丁寧な個別の対応で解決する必要があるからである。休憩後、自己紹介やティータイムで出た話題を中心に発達の話をする。時間があるときにはうつぶ



せ遊びや、全体の要素を取り入れた手遊び、スリング指導などを行っている。

3. 入善教室と自宅での個別指導

5組以下で、特徴は赤ちゃんと母親、個人個人に合った指導をしている。母親が確実に自宅で丸まる抱っこ、スリング、ベビー整体を実施できるようにプログラムを組んでいる。また、赤ちゃんの発達レベルと母親からの希望によっては、座位やずり這い、四つ這い、などで姿勢を安定させる手技を覚えていただくこともある。赤ちゃんや母親の持つ左右差やゆがみに応じて抱っこやポジションを工夫したり、ベビー整体も赤ちゃんの左右差にあわせて、運動方向とスピードを調整したり、個人の特徴にあわせた対応をしている。

また、個人的にたくさんの相談事がある方や、障害の疑い、早産児、双胎、など育児書が参考にならない子育てをされている方が、個別指導を希望される場合が多い。

V. 教室のメリット

教室は基本的に集団なので、色々な運動発達レベルで、色々な筋の質をもった赤ちゃんが参加する。赤ちゃん達はそれぞれの筋や向き癖、コリなどの特徴を様々な姿勢や運動で表現してくれる。参加した赤ちゃん達の状態を、母親や私たちが丁寧に観察・触診して分析し、抱っこや寝方の指導、手遊びや体操、温めなどによって状態を改善していく。その中で赤ちゃんの変化を共有できることや、他の赤ちゃんで良かったことを自分でもやってみることも、ちょっと先輩の赤ちゃんの真似をしてみるなどが教室で行うことのメリットであると感じている。

他の赤ちゃんと比べることで落ち込む母親もいるのではないかと、いわれそうだが、比べて落ち込むのではなく、自分の子どもの特徴をより理解しやすくなるように説明し、次の発達段階に向けて目標を持って日々過ごせるように具体的方法を指導している。

また、母親同士が教えあったり、悩みを共有して、解決策を先輩ママに相談できることで「一人で悩まないで済んだ。良かった」との言葉も聞かれる。

VI. 母親に対する正常発達の話

1. 楽チン子育ての秘訣「丸く育てる」一天才脳を育てるにはまず泣かさないと一

丸く育てることの意義を、姿勢の発達、それを支える感覚・運動・生理、認知発達の要素、と説明していくと、結果的には「泣かさないと子育てをする」ということになる。泣かさないと子育ては子どもの脳の発達を促進する。「天才脳を育てる」ためにはなるべく泣かさないとというのが、脳科学では一般的である。しかし、私の場合、長男は斜頸の一手前というほど歪んだ頸の持ち主だったので、「泣かせない子育て」は私だけでなく、主人や私の妹弟をも巻き込んだバトル。「床に降ろせない生活」であった。9年前からベビー整体を知っていれば私達家族は心から楽しく、楽チンな子育てができたのではないかと今でも悔やまれる。そんな私の苦い経験も踏まえて、母子ともに精神的にも身体的にも落ち着いた楽しい子育てをしましょうと、話している。

2. 姿勢の発達

ここでは仰向けの発達を取り上げるが、移動のためにはうつぶせの発達が非常に重要なので、教室ではうつぶせ遊びも指導している。紙面の関係上、仰向けでの運動発達のみ説明する。まず、出生直後～月齢1で特徴的なのは生理的屈曲、子宮内での胎児姿勢を保っている。重力がなければ頭部・両手・両足が正中に集まっているはずである。しかし、地球上には重力があるので、定頸前の頭部は左右どちらかに

出生直後～月齢1



倒れる。ここから向き癖はスタートする。厳密には子宮内から頭を傾けている子も多いが、確実に母親の目に見え、触れられるのは生後である。

月齢1～2になると生理的弛緩状態になる。まだ頭がすわっていないので、頭はどちらかに倒れる。ポジショニングしていなければ、赤ちゃんは ATNR（非対称性緊張性頸反射）の影響を受け、また向き癖を強める。この時期までに向き癖に対応すると改善が非常に早い。自然に筋が弛緩していく時期なので、きれいにポジショニングしておくくと元々あった左右差やコリが緩みやすい。

月齢3～4頃になると徐々に首が据わり始め、もう一度頭部・手・足が正中に集まってくる。これが正中線指向である。正中線指向は機能的対称姿勢といい、その後、正中線を越えた手と目のリーチ（視線を注ぐこと）や片手ずつ目標に向かってのリーチ（手を伸ばすこと）につながる姿勢の安定性を強化する。月齢6～7で手や目のリーチに誘発された寝返りができるようになり、仰向けでの姿勢発達は終了する。



月齢 1～2



月齢 3～4



月齢 4～5

月齢 5～6



月齢 6～7



3. 解剖学的な脊柱の発達

新生児の脊柱は胸椎・腰椎が強く後弯したCカーブを呈している（図1）。特に腰椎に注目してみると歩き出す頃に始めて腰椎が伸展しているのが分かる。大人のように脊柱のS字カーブが形成されるのは10歳頃である。生後間もない赤ちゃんが反り返ったり、大人のように真っ直ぐに布団に寝かされることは、解剖学的に不快につながると考えられる。赤ちゃんの脊柱は丸いのが正常なのである。だから、丸まる抱っこも、丸まる寝んねも、スリングも、脊柱の丸さを守るために非常に有効であると考えられる。

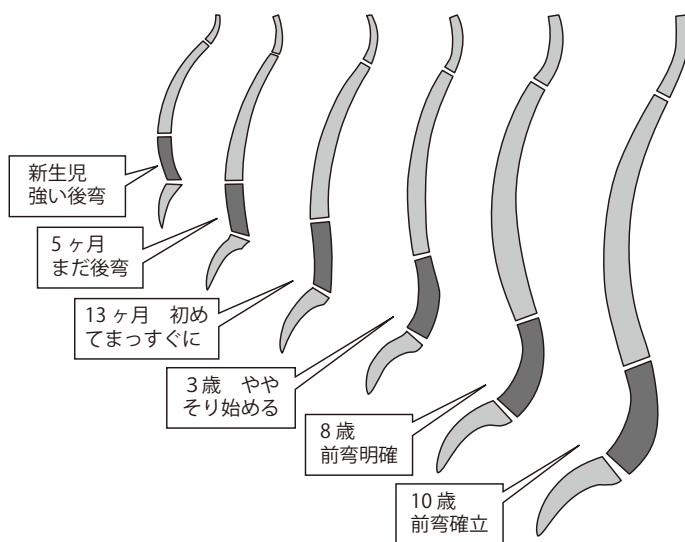


図1 腰椎の前弯の発達

4. 定頸までに向き癖は強くなる

このように姿勢や脊柱の発達からみると、向き癖は定頸までに強くなると言える。生後すぐから仰向けに平らな布団に寝かされることで、生理的屈曲を呈する脊柱は重力によって引き伸ばされてしまう。また頸部の筋は大きな頭部を支えられず左右どちらかに傾いてしまう。生後 2ヶ月の弛緩期には全身的な低緊張による姿勢の不安定さを、床に接した頭部・肩・足部など身体の一部で強く押し付けることによって補い、姿勢を保とうとする。それが反り返りと表現される。新生児期にできた向き癖をATNRで強化し、一方向へのみ、いっそう反り返ってしまう。

5. 感覚、特に触覚の話

丸く育てるためには赤ちゃんをおひな巻きで包んだり、クッションなどでポジショニングしたりすることが必要になる。この「包む」という行為によって赤ちゃんは姿勢がまとまり安定する。母親も抱っこや授乳がしやすくなる。つまり赤ちゃんは扱いやすく抱きやすくなり、母親とより密着しやすくなる。これは母子ともに安心・安全につながる。

また「包まれる」ことで皮膚から脳への感覚入力が増大する。「服を着てれば、皮膚からの感覚入力あるやないか？」と言う人もあるが、密着するように包まれると触圧覚も入力され、末消の受容体が増え、服を着ているだけの触覚刺激よりも脳への入力が増える。また、新生児の場合、ブカブカの服を着ていることが多く、服が浮いたり、触ったり、衣擦れのような分断された触覚入力となされると、その分断された入力に合わせてちぐはぐな運動が出やすく、姿勢の不安定さにつながる。おくるみをすると赤ちゃんが落ち着くのは、このような理由により説明できる。

感覚入力の増大は①外界を知る手がかりとなるため、将来的な探索行動へつながる。また、②自己身体と外界との境界を知る手がかりとなり、身体図式を形成する基礎となる。この身体図式が形成されていることは、将来的に他人との距離感をつかむことにつながる。触覚もコミュニケーションの重要な基礎となるのである。

6. 運動の話

感じるから動く、動くから感じる というのは脳への刺激入出力の基本となる。丸く包まれている中での運動は胎児と同じで、伸筋群の筋緊張を発達させる。早産児が低緊張なのは子宮壁を押ししたり蹴ったりする経験を十分せず生まれくるからである。正産産児でも発達の初期は生理的屈曲の後、生理的弛緩期がやって来る。この時、しっかり包んでおくと、筋は驚くほどしなやかに、それでいて力強く発達する。全体を丸く包んでおくことで一部分だけ筋緊張を強め、反り返ってくることはほとんどない。

丸く寝かせたり、スリングに入れていたりすると「そんな狭い所に入れたら大きくならん！」とよく言われるが、筋の発達から言うとおくまれるように狭い所に入って動いていけば、伸筋の発達が進むので、むしろ成長発達を促進させると考えられる。

そして、包まれている中で動くことで、抵抗があるため深部感覚（固有覚・運動覚）はより明確となり、表在感覚（触覚・圧覚など）からの入力も増大するため、早期から運動方向の学習が進みやすく、運動の学習が強化されやすいと考える。

7. 生理学的な話、生活リズムの発達

丸い姿勢は屈筋、特に腹筋が収縮しやすいため、呼吸が安定しやすくなる。呼吸が安定していれば、①胸郭の形状を発達させることができる。つまり、より深くゆっくりとした呼吸ができるようになり、②副交感神経系が優位となり、リラックスしやすくなる。そうすると良く寝て、穏やかに覚醒し、

良い覚醒状態を保つことができる。③このような安定した、良い覚醒状態での刺激が脳の発達を促進する。

赤ちゃんは不快があると泣く。しかし、急な強い刺激でなければ突然泣くことはない。お腹がすいた、寒い、暑い、オムツを替えて欲しいなどの不快を訴えて泣く前には、ムズムズ動いたり、身体をよじったり、手足をバタつかせるなどの前兆が必ずある。良い覚醒状態で機嫌よく身体を動かし、楽しんでる時の運動とは、明らかに違った運動で不快を表現することが多い。発声も、機嫌が良いときのクーイングと、不機嫌なときの唸りやぐずりは明らかに違う。このような違いを見逃さず、泣く手前で不快を取り除いてやれば「泣かさない子育て」ができるようになる。

呼吸が安定していて、不快な状態も作らない（つまり、泣かせない）ようにしておけば、大人の生活リズムに合わせた睡眠覚醒のリズムが作りやすく、2ヶ月を過ぎた頃には日中の覚醒時間が増え、夜間はまとめて寝るというリズムができて上がってくるため、母親もずいぶん楽になる。

8. 認知発達一賢い子に育てるには泣かせないこと一

以上説明したように、感覚運動の統合と生理学的な発達は脳の発達に裏付けられている。泣かさないで丸く育てることは、生理学的に安定した脳の状態で、周囲の刺激を入力し、それに応じた運動を出力するというループを脳内に作る。早期から環境適応に向けての内的フィードバック機構を確立することになる。内的フィードバック機構とは「動くから感じる、感じるから動く」というループを作ることであり、自己身体内の感覚と運動を統合していくことである。

また、泣かさない子育てをすることは、基本的信頼関係の形成と、外的フィードバック機構の確立に役立つ。外的フィードバック機構とは、環境からの刺激を入力し、それに適した運動を調整しながら出力することである。内的フィードバック機構と外界からの感覚入力によって、環境に働きかける際の運動が調整される。これら二つのフィードバック機構の確立によって、私達はこの複雑な環境の中で、安全に、健康に、楽しく、快適に過ごせるのである。

9. 反り返りや向き癖の強い子の発達

以上説明した正常発達を踏まえると、反り返り、向き癖のある子の発達は以下ようになる。

感覚は床と接した身体の一部から強い刺激が脳に入力され、運動としては、床に押し付けるような伸展とATNRの影響からくる一方向への反り返りが強くなり、抱きにくい子となっていく。

生理学的には、反ることで腹筋が引き伸ばされ呼吸が浅く早くなる。オッパイも飲みにくく、深く眠ることもできないので、不快な状態が長く続くことになる。

認知面から見ると、不快な状態を泣きで訴えるので、脳はパニック状態である。いつも一方向に反って、丸くならないので、なかなか落ち着けず、外界の刺激に集中することができず、様々な学習の機会を失うことになる。

母親は抱っこしても、オッパイをあげても泣き止まず、寝てもすぐにグズグズと起きて、母子ともにまとめて寝ることができない状態にイライラしてしまう。悩みも多く、いつも睡眠不足で子育てが楽しめない状態になってしまうことは容易に想像できる。



写真提供：渡部信子

Ⅶ. 具体的指導

1. どちらの抱っこが安定して見えるか？

右上は私が「股関節脱臼を防ぐためには股に手を入れて抱きましょう」と書いてあるパンフレットを真似して抱いてみた写真で、右下は8歳の長男が0ヶ月の長女を抱いている写真である。赤ちゃんの姿勢が明らかに違い「どちらが安定しているか？」と問われたら、右下を選ぶ人が多いのではないだろうか。抱いている人の身体もご覧いただきたい。私は赤ちゃんの頭側の肩が下がって、お腹は前にせり出して、二人して反り返っている状態である。手首は両方とも過度に掌屈して指にまで力が入っているのが分かる。

長男は生来斜頸のように頸が右に傾いているので、やはり右手が緊張して右肩が上がっているが、脊柱が曲がっているように見えない。このように、丸まる抱っこは赤ちゃんだけでなく、抱く養育者の姿勢も安定させる。教室では実際に母親が自分の赤ちゃんを抱っこして鏡を見たり、私が抱っこして母親に赤ちゃんの様子を見てもらったり、背中を触診してもらったりする。



2. 丸まる抱っこ

1ヶ月間ほぼ毎日丸まる抱っこしていた長男は、良好な赤ちゃんの姿勢を保ったまま、ポーズを取れるくらい抱っこが上達。抱っこからバウンサーに降ろすことや、段差を乗り越え母親に渡すことも可能になった。



3. 丸まる寝んね

「丸まる抱っこからどうやって寝かせたらよいですか？丸まる抱っこで寝てくれても、布団に降ろすと起きてしまいます」と言う母親はとても多い。

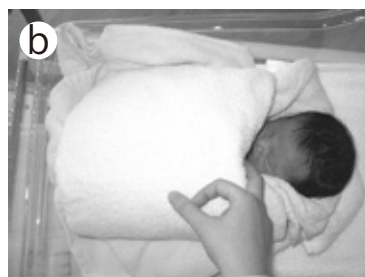
1) 側臥位

aは生後すぐの側臥位のポジショニングであり、NICUでは広く行われている。生後すぐ、生理的屈曲でまん丸の赤ちゃんを安定させておくには、ポジショニングは必須である。ポジショニングの基本は「気持ちよく包み込む」ことと、脊柱のCカーブを保つようにすることである。頭が大きく体幹が小さい赤ちゃんをそのまま側臥位にすると頸部が側屈し、頭の重みで肩を潰してしまう。そのため、枕は必ずするようにし、どの姿勢でも、背中側から見た時に頭部と脊柱が一直線になるように工夫することが大切である。基本的小おひな巻きで赤ちゃんの姿勢を丸く保つと、あとは隙間を埋めるだけで、色々なバリエーションができる。



2) おひな巻き+ロール

bはおひな巻きを更に安定させるためにバスタオルでぐるっと包み込んだ通称さやかロールである。単に子どもの名前にロールをつけただけである。これも非常に安定して落ち着く。暑い



時期には不適應であるが、体温が下がり気味な赤ちゃんや、寒い時期にはオスズメのバスタオルだけでできる仰向けでのポジショニングである。

3) ハンモック

自宅に帰ってからはベビーベッドにハンモックを吊るして寝かせていた。(c) ここではおひな巻きをしなくても比較的丸くなっていた。ただ、頸枕は必要である。



4) 天使の寝床

今度、(有)青葉さんから発売される予定の天使の寝床は非常に丸まる寝ねをさせやすい商品である。(d) この赤ちゃんは2ヶ月であるが、泣いてばかり…と教室に来られたので、寝かせてみると機嫌がよく、10分後に見たら眠っていた。母親からは「コレ買いたいです」と切実な声。頭や足の下に座布団やタオルなどを当てがって高さや脊柱の丸みを調整すると、それぞれの発達や身体に合わせてより理想的な姿勢で寝かせられる。eの写真の子は5ヶ月。両手で足を持って遊んでいる。「家では片足ずつしか持てなかったのに、丸くしたら両手両足で遊べるね」と母親も喜んでいた。



5) 授乳クッションや座布団 仰向けと側臥位

授乳クッションと枕や座布団を組み合わるのも良い。仰向けと側臥位の両方も安定して丸くなれる。(f)



4. 伸展活動を促す遊び

このように「丸く、丸く」と言っていると「いつ伸ばすんですか？」と必ず聞かれる。お昼寝後、赤ちゃんは覚醒し、自分でおひな巻きを解いてうーんと伸びて出て来る。この出てくる過程が運動発達的には非常に大事である。そして覚醒している時には伸展の要素を多く含んだ手遊びや、体操、ベビマ、うつぶせ遊び、プレイジムなどを使った遊びなどで十分身体を動かして楽しむ。そして疲れたらオッパイを飲んで丸くなって寝る。起きたらまた遊んで、探索して、オッパイ飲んで寝る。赤ちゃんはこれらを繰り返して心身ともに目ざましいスピードで発達していくのである。



Ⅷ. アンケート調査

1. アンケートの時期・方法・対象

教室に参加した母親達にアンケート調査をし、分析した。対象は平成 22 年 9 月中に発達教室に参加した母子のうち 25 名の母親。

2. アンケートの結果

1) 子育てで困っていること

困っていることがある…19 名、ない…5 名、無回答…1 名。たんぼぼ助産院と自宅の教室に通っている方は全員困っていることがあったが、魚津・入善教室には「困っていない」と答えた方がいた。

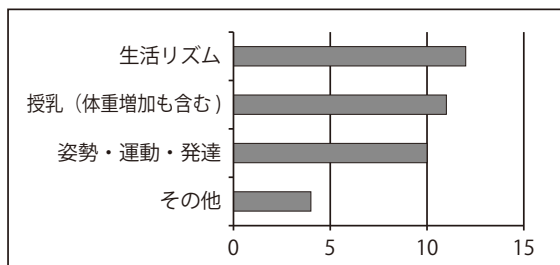
2) 困っている具体的な項目

(1) 生活リズム…12 名（夜泣きがか止まないなど泣きに関すること 5、寝てもすぐ起きる、寝付かないなど睡眠に関すること 3、便秘 3）

(2) 授乳（体重増加も含む）…11 名（授乳6、嘔吐 3、体重増加不良や増え過ぎ 2）

(3) 姿勢・運動・発達…10 名（向き癖4、抱っこに関すること3、反り返り2、発達の遅れ1）

(4) その他、親世代とのギャップ… 4 名 具体的には離乳の開始について、抱っこの仕方や寝かせ方、スリングについて、口は出すが、世話はしてくれない、など



3) 教室に参加して赤ちゃんが変化した点

(1) 生活リズム…12 名（よく寝るようになったなど 6、便秘解消 3、丸まる抱っこやスリングで泣き止むようになったなど泣きに関すること 3）

(2) 姿勢・運動・発達…10 名（反り返らなくなった 3、向き癖の改善 2、姿勢が安定 2、発達が進んだ、柔らかい身体になった、丸くなれるようになった）

4) 母親自身の良かったこと

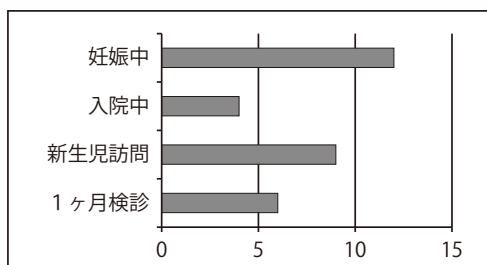
(1) 学びに関すること… 14 名（育児本にはないこの子に合った発達の話が聞けた 7、次の発達段階へのポイントを習えた 4、勉強になった 3）

(2) 集団でのメリットとして、他の母子と交流できて楽しかった、一人で悩まずに済んだ

(3) 具体的に専門家からのアドバイスで子どもに合った対応ができた…3 名

5) 発達の話を知りたい時期

妊娠中…12 名、入院中…4 名、新生児訪問…9 名、1ヶ月健診…6 名



3. アンケート結果の考察

1) カルチャーセンター・保健センター・児童センター貼ってあるチラシなどで知って興味を持って参加した母親の中には「困っていない」との返答があったが、助産院などでゆがみや向き癖がひどいなどの理由で、ピックアップされて参加された方は、困っている項目が多く、この教室はその困っていることの解決に役立ったと評価できる。

2) 教室に参加している母親は全員、何らかの赤ちゃんが良い状態に変化したことに気づいた。触診や発達のポイント説明の中で、赤ちゃんの状態の観察点を提示していることが、赤ちゃんの

状態改善と、母親の観察力向上につながったと思われる。

- 3) 母親が発達のポイントを知り、赤ちゃんの特徴や、生活の中での具体的対応策を学ぶことで赤ちゃんの状態が変化する。母親自身が赤ちゃんに関わることで、赤ちゃんが良い状態に変化することは母親の自信につながると推測される。
- 4) 母親の中には個別指導での対応の仕方を生活に取り入れて、生活リズムに関する問題を解決していた母親が多数あった。また、教室での内容をもとに自分なりに赤ちゃんに対応していた母親もいた。教室で提供している具体的な問題解決の方法が役立っていると考えられる。
- 5) 困っていることがないと回答した母親からも「赤ちゃんが楽しそうだった」との自由回答があり、子どもも自分も楽しく過ごせ、交流し学べる場としての教室の意味もあると思われる。困っていることがないと回答した5名とも、月1回教室に通い続けていることは、このことを実証していると言えよう。
- 6) 発達の話を知りたい時期として、妊娠中との返答が最も多かったことから、出産する施設や保健センターでの「母親教室」などの中で、赤ちゃんの発達に関する項目を希望しているものと推察される。

4. アンケートのまとめ

母親が発達教室に参加することにより、母親の観察力や洞察力は向上し、育児不安が軽減している。母親が自信を持って育児をし、育児を楽しめるようにするためには、妊娠中に赤ちゃんの発達に関する情報を提供する機会を設けることが大切であると考えられる。

IX. 結語

赤ちゃんの生活リズムに関する悩みや、向き癖、反り返り、泣きは医療や健診では引っかからないマイナートラブルである。しかし、これらの赤ちゃんの状態は母親を悩ませていることは事実である。私達はこのマイナートラブルに目を向け、赤ちゃんの状態を良い方向へ変化させるために、必要な情報を提供する発達教室を開催している。この教室は母親が笑顔で楽チン子育てをするために役立っている。「子育てって楽しいよ～、子どもってかわいいよ～」 「母親になるって素晴らしいよ～」と多くの母親に伝え、知恵と技術で今後も多くの母子を笑顔に変えていきたい。

X. おわりに

以下はアンケートに協力してくださった母親から「ぜひ学会で言ってください」とお願いされた伝言である。ここに参加された方々の明日の行動に期待したい。

小児科医や保健師、助産師などの専門家から見たら、「またこの相談？」と思われることで、私は毎日悩んでいました。向き癖や反り返り、泣くことはどの赤ちゃんにでも見られることかもしれませんが、私は自分の赤ちゃんが苦しそうに泣いていたり、頭が三角になったり、抱きにくかったり、とてもしんどそうに見えて、かわいそうで、何とかしてやりたいと思っていました。専門家に相談しても「やがて目立たなくなるから」と言われました。「やがて」はどうでも良いのです。今、今、このしんどそうな状態を変えたいんです。保健師さんや助産師さん、看護師さんは母親から悩みを聞いたら自分が解決できなくても、解決できる人を紹介して下さい。それだけで「仕方ない」「皆そうだ」と言われて放置されるより、何倍も、何倍も感謝できるのです。「悩みを解決できる人につなぐ」ということも、立派な専門職としての技術だと思います。

参考文献

- 1) 「機能的姿勢—運動スキルの発達」 Alexander R 他著 高橋智宏監訳 協同医書出版
- 2) 「カバンディ関節の生理学Ⅲ 体幹・頭部」 原著第6版 A.I.Kapandji 著 塩田悦仁 訳 医歯薬出版