



第60回 日本母性衛生学会総会・学術集会

— 多職種で支える母性の確立と母と子の絆 —

会長：関 博之（埼玉医科大学総合医療センター/総合周産期母子医療センター センター長・教授）

日 時：2019年10月11日(金)~12日(土)

場 所：ヒルトン東京ベイ

## ランチオンセミナー4 講演要旨集

# 妊娠(胎児)期・産褥(新生児)期・ 乳児期にしたい セルフホームケアの指導

2019年10月11日(金)12:30~13:30  
第4会場S(ヒルトン東京ベイ2F)

**座長** 渡部 信子 先生 (トコ助産院 院長 トコ・カイロプラクティック学院 学院長)

**演者** 馬地 容子 先生  
うまじ助産所 院長

森田 綾 先生  
にじのわ ママとこどもの育ちラボ 代表 作業療法士



# — 目 次 —

## 妊娠（胎児）期・産褥（新生児）期・ 乳児期にしたいセルフホームケアの指導

### 座長のご挨拶

トコ助産院 院長 トコ・カイロプラクティック学院 学院長 **渡部 信子** ----- 2

座長 / 演者経歴 ----- 3

### 演題1 私が実感した骨盤ケア・まるまる育児の効果 ～まさかの全足位自然分娩、外反位足もきれいに～

うまじ助産所 院長 **馬地 容子** ----- 5

### 演題2 幼児期・学齢期の子どもの姿から、胎児期・乳児期にできることを考える

にじのわ ママとこどもの育ちラボ 代表 作業療法士 **森田 綾** ----- 14

●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  
<https://tocochoan.jp/>



座長からのごあいさつ

## 日常生活の全てを学べるお寺って素敵

トコ助産院 院長 トコ・カイロプラクティック学院 学院長  
有限会社トコ企画 代表 渡部信子

今回のランチョンセミナーの演者の二人は、お寺の伽藍を使って地域のお母さん達が子育てなどを学べる場を開いています。それをしやすくしているのはお二人とも「お寺の住職の妻」という立場です。しかも、どちらも曹洞宗（開祖は道元禅師）のお寺だという点も共通しています。

「お寺で子育てを学ぶなんて」などと思わないでくださいね。そもそも、お寺は地域の人々が集う場であり、子育てや暮らしの知恵の交換の場だったそうです。ところが今では日常生活とはかけ離れ、葬式や法事のときにしか足を運ばない場となってしまいました。

でも、それではもったいないと思います。骨盤ケアなどの教室や子育てサークルなどを開こうと思っても、会場費が高いとか、安いところはなかなか借りられないと悩んでいる人がいっぱいいるのですからね。その点、お寺には広い伽藍があるので、お二人は会場確保の苦勞をしなくていいのです。羨ましい限りです。

そもそも、伽藍とは修行の場のことだそうで、それがいつもガランとしていたのではもったいないと思います。現代においては、子育て・料理をはじめ生活の全てについて学ぶ場となってこそ、伽藍と呼ぶにふさわしい場となるのではないのでしょうか。

それに、私達日本人の誰もが普通にしている生活、朝起きたら顔を洗い、口をゆすぎ、和食を食べ、歯を磨くという生活の普及に尽力された人は、なんと道元さんなのです。それどころか、無形文化遺産となった和食のルーツとなった精進料理を中国（宋）から日本に運び広めたのも道元さんなのです。

当時の日本の仏教界には、日常の実践を重視する考え方は十分に伝わってなくて、貴族ですら精進料理のように調理された食事はしていなかったそうです。それは13世紀のことですから、まだ800年足らずの歴史しかありません。その間に日本は大きく変わってしまいました。食や育児の乱れが目に見える現代こそ、道元さんの教えを学ぶべき時ではないのでしょうか。食も育児もおろそかにしては楽しい暮らしも良い仕事もできません。

馬地先生には豊富な妊娠出産育児の中での工夫や子ども達とご自身の変化、森田先生には発達に関する最新情報をお話いただけます。お二人の演題に共通しているのは、子どもの成長発達には胎児期・乳児期のケアが大切であること、それから、何らかのトラブルを持って生まれてきたとしても、早急な対処で速やかに改善するという事です。そのまま「様子観察」という名の「放置」をしていたのでは改善を遅らせてしまいます。

お二人が暮らしておられるようなお寺が、日本の各地にいっぱいあると素敵ですね。この講演要旨集が妊娠出産育児教育に関わる一人でも多くの方の心に届くことを願いつつ、ご挨拶いたします。

## 座長経歴 .....

### トコ助産院 院長 トコ・カイロプラクティック学院 学院長 渡部 信子

1971(昭和46)年 3月 京都大学医学部附属看護学校 卒業  
1972(昭和47)年 3月 同 助産婦学校 卒業  
1972(昭和47)年 4月 同 病院就職  
1998(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(平成10)年 4月 京都にて「健美サロン渡部」開業  
2001(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(平成14)年 9月 母子整体研究会設立、代表をつとめる  
2005(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  
2011(平成23)年 1月 上記退任  
2014(平成26)年 7月 京都トコ会館オープン、トコ助産院開院  
各種セミナーや商品開発、執筆に力を注ぐ日々

#### 主な著書

『骨盤メンテ』シリーズ 日経BP社 2007年～2012年  
『トコちゃん先生の骨盤妊活ブック』筑摩書房 2012年7月  
『赤ちゃんがすぐに泣きやみグッスリ寝てくれる本』すばる舎 2013年12月  
『骨盤メンテバイブル』トコ企画 2015年2月  
『赤ちゃん発達応援まるまる育児バイブル』トコ企画 2017年10月  
『赤ちゃん発達応援まるまる育児バイブル 第2版』トコ企画 2019年10月 など

## 演者経歴 .....

### うまじ助産所 院長 馬地 容子

- 2008(平成20)年 藍野大学 医療保健学部 看護科 卒業
- 2008(平成20)年 独立行政法人 国立病院機構 京都医療センター 就職
- 2009(平成21)年 独立行政法人 国立病院機構 京都医療センター 退職
- 2009(平成21)年 名古屋市立大学大学院 看護学研究科 博士前期課程 入学
- 2012(平成24)年 名古屋市立大学大学院 看護学研究科 博士前期課程 卒業
- 2013(平成25)年 クリニック 就職
- 2018(平成30)年 クリニック 退職
- 2018(平成30)年 うまじ助産所 開設  
骨盤ケア・まるまる育児指導、母乳育児指導、スリング指導、  
子育てママの集える場所として「まるまる育児サークル クシティ〜大地〜」  
を実施
- 2019(平成31)年 公立若狭高等看護学院 母性看護学 実習指導教員

### にじのわ ママとこどもの育ちラボ 代表 作業療法士 森田 綾

- 2003(平成15)年 京都大学医療技術短期大学部 作業療法学科 卒業
- 2003(平成15)年 姫路市総合福祉通園センター・ルネス花北
- 2011(平成23)年 台東区松が谷福祉会館、足立区障がい福祉センターあしすと
- 2013(平成25)年 東京都葛飾特別支援学校、世田谷区総合福祉センター
- 2014(平成26)年 独立行政法人国立病院機構 医王病院
- 2018(平成30)年 にじのわ ママとこどもの育ちラボ 開設  
お母さんと赤ちゃんの身体ケア、まるまる育児指導、スリング指導、  
幼児の運動発達指導を実施中



演題 1

## 私が実感した骨盤ケア・ まるまる育児の効果

～まさかの全足位自然分娩、外反位足もきれいに～

うまじ助産所 院長 馬地 容子

### I. 骨盤ケアとの出会い

17歳の時に脊柱側彎症と診断された私は、「経過観察」との指示のもと、何の治療も受けず体操もすることなく成人した。2011年、初めて妊娠した26歳の私は、「助産学生・院生時代に勉強もしたし、勤務時代に得た知識があるのだから大丈夫」と思いこんでいた。ところが、第1子の産前産後に腰痛に悩まされた。“トコちゃんベルト”を耳にしたことはあったが、購入もせずケアもせずに第2子を妊娠し、再度、腰痛に悩まされた。そこで、トコちゃんベルトⅡをネットで購入し、説明書を見ながら「これで正しいのだろうか？」と試行錯誤しながら着用してみたが腰痛は改善しなかった。今思えば、体操も一切せず、着用位置も高く、“ギュツ”と強く締め付けていたので、改善するはずはない。

2014年5月、当時勤務していたクリニックで、“トコちゃんベルトⅡ”を取り扱うことになった。自分自身の体験もあり、「疑問を抱えたまま妊婦・産婦・褥婦に勧められない」と、名古屋で開かれたメンテ“力”upセミナーを受講。骨盤ケアの真髄に触れ、“まるまる育児”に出会った。その時の私は産後2ヶ月、ひどく頭がゆがんでしまった第2子を連れての受講であった。

その後、2016年にトコちゃんベルトアドバイザー資格を取得し、クリニックでは個別の骨盤ケアやトコベル着用指導を担当した。第3子出産を機に、クリニックを退職。開業助産師として「母子ケアに携わるには、もっと知識と技術を身に着けなければ」と、2018年3月からトコ・カイロプラクティック学院の総合ベーシックセミナーを受講し8月に修了した。同時期に助産所を開業したとたん、症状改善が難しい妊婦や乳幼児に次々に会うようになった。そのため、さらに上の知識と技術を得るために、今も学び続けている。

### II. 自分自身の妊娠・出産・育児を振り返って

#### 1. 第1子の子育て

今振り返ると、向き癖や反り返りがひどく、よく泣き、抱きにくく、授乳も上手くいかず、1日中抱っこで過ごしていた私は、手首の痛み、授乳時の腰痛や首周りのだるさ、片頭痛もひどく、夫に「泣きすぎ。うるさい」、「疳の虫がついている」と言われ悩んだ。

でも、「それが普通なんだ。」「育児はしんどいもの、自分の辛さなんて当たり前、自分を犠牲にしても子育てをするのが母親」と自分に言い聞かせながら、「助産師なのにこんなに育児で悩むなんて…」と悲しい日々を過ごしていた。あの時、“まるまる育児”を知っていたら…と悔やまれる。

長女は、年長から“おひなまき”に包まれるようになり、頭の右絶壁が徐々にきれいになってきている。小学校に入学当初は、小柄な長女にはランドセルが重く、肩の痛みや体の痛みを訴えた。喘息があり、季節の変わり目には小発作を繰り返し、吸入器が手放せない日が続くこともある。これらの不調があると長女は、「また包まれるのやりたい。」と“おひなまき”に包まれるようになった。長女は喘息の際に、“おひなまき”に包まれてコロコロしていると、息がしやすいと話す（写真1）。



写真1 “おひなまき”に包まれる長女

気管支の平滑筋は自律神経によってコントロールされているため、自律神経を鍛えて発作を起こしにくくするなどの予防方法がある。自律神経は、皮膚に多く分布しており、皮膚の刺激によって鍛えることができる。“おひなまき”に包まれてリラックスすることで、交感神経の緊張が緩和され、さらにゴソゴソ動くことで皮膚に刺激が伝わり、自律神経機能・呼吸機能が改善されたと思える。

## 2. 第2子の子育て、“まるまる育児”との出会い

胎内環境が改善しないまま妊娠・出産したため、第2子も右の向き癖、反り返り、よく泣く、抱っこしにくい、やっと寝てくれたと思って置いたら起きて、また抱っこ、授乳も上手くいかない日々が続いた。生後2ヶ月で、メンテ“カ”upセミナーを受講して“まるまる育児”を知り、長男の向き癖や反り返りが「治るもの」と気付き、“まるまる育児”に取り組んだ。向き癖や反り返りが改善し、抱っこも授乳もしやすくなった。今までの愚図りが嘘のようで、「なにこれ。すごい!」「こんなに子どもにも効果的なものなら、絶対続けなくては!」と目覚めた。

メンテ“カ”upセミナー受講後からホームケアを続け、私と子どもの体をもっと整えたく、母子で2ヶ月に1度くらいの間隔で京都トコ会館まで、渡部信子先生の施術を受けに通った。

毎日、教わったケアを実施し、「治ることはない」と諦めていた片頭痛や首周りのだるさが消失。「震度5」と信子先生に指摘された脊柱側彎も徐々に改善。体の変化に驚いた。

“まるまる育児”と骨盤ケアに出会って、「元気な母親の体あってこそ育児」と気付き、「育児って楽しい!」と思えるようになった。

## 3. 第3子の妊娠・出産

妊娠中も操体法・骨盤ケアを続け、信子先生の施術にも通っていたが、妊娠26週から骨盤位になった。習ったセルフケア法（表1）を起床時・就寝時に毎日続けたのに、産休が近づくころには、お腹は張りやすく、仕事も休めず、骨盤位のまま妊娠34週に突入。

帝王切開だと夫の都合もつかず、「子ども達はどうしよう」「2人も自然に産んだのに、3人目になって帝王切開なんて…、でも仕方がない」との悩みを友達助産師に相談し、実家に近い総合病院で帝王切開を受けることに決め、子ども2人を連れて里帰りした。

	骨盤ケアの内容
体の痛み・不調 緩和のために	操体法（下肢上下など）、トコちゃんベルトⅡ・トコちゃんパンツ・厚手腹巻の着用
骨盤位改善の ために	骨盤高位、体操（肘押し・空中自転車こぎ・お尻フリフリ）、ネコの操体法、温灸

表1 実施したセルフケア

妊娠39週0日、妊婦健診が日中にあり、複臀位であること、術前検査やダブルセットアップなどの説明を受けた。その日の夕方、家族と外食していたら特に陣痛もなく、突然の破水！！初めは、「破水？」くらいの羊水の量だったが、ちょっと体を動かすと大量に羊水が流れ出た。急いで病院に向かった。移動中に「ちょっと張ってるかな～」くらいの張り、40分後に到着した。玄関には助産師が待ち構えていて、車いすで病棟まで緊急搬送。病棟に到着するころには、まだ余裕はあったのに、陣痛が来た瞬間「あ～生まれるなあ」と思った。

内診「足が触れるねー。へその緒も近くにある。」と医師がエコーで確認。硬膜外麻酔など帝王切開の準備をしていたら「子宮口全開！！」、「もう間に合わない」と、自然分娩をトライすることになった。2～3回息んだところ両足が出てきたのが見え、「えーっ、全足位」と、目を見張り続けると男の子が生まれたのが見えた。

分娩所要時間1時間半、3128g。病院に到着後40分のできごとだった。第1子（長女）の分娩所要時間は13時間、第2子（長男）は15時間もかかりヘトヘトだったのに、第3子（次男）は一番楽で、なぜだか心地よかった。

#### 4. 第3子の“まるまる育児”

次男を見せてもらってビックリ！足背が下腿前面と密着していた(写真2)。それを見た夫は「この子は一生歩けないのではないかな。自分がこの子を生涯支えていかなければ」と思ったと語った。

メンテ“力”upセミナーを受講した時に、骨盤位で生まれたベビーのケアを聞いたことがあった私は、「もしかしたら…」と思い、念のため、“おひなまき”と“マイピーロネオ”を入院グッ



写真2（出生直後）

写真3 生後1時間

写真4（生後4日）

ズに入れていた。友達が助産師として勤務している総合病院だったので、“おひなまき”の使用許可を得て、すぐに丸く包んだ（写真3）。

翌朝、同病院の整形外科を受診し、レントゲン検査を受け「骨や軟骨に異常なし、経過観察」と言われたが、「念のため」と小児整形専門の病院の紹介状を渡された。その夕方、両下肢の写真を撮りメールに添付して信子先生に送ったところ、「足首はリラックスできるように触れながら、マッサージもどきのことをすればいい」。「外くるぶし側にガーゼなどを丸めて当てて、テープで固定して、きれいな状態で“おひなまき”にするのが良い」との返事。

教えてもらったように足首のケアをして、“おひなまき”を続けると、日に日に足首は改善（写真4）。退院後、施術は2ヶ月に1回、京都まで通い、“マイピーロネオ”や“巻きカバー”を使って丁寧に育て、順調に成長発達した。右足首は軽度の外反傾向があり、右足を背屈させれば密着する状態は1歳頃まで続いた。

「体作りには、這い這いが大切！」と考え、筋肉が強くなって「自分から歩くようになるまでは、できるだけ歩かせない」をモットーに、遊びを工夫し、関わり方にも注意して育てた。ずり這い・膝這い・高這いも、スクワット立ちもでき、手を挙げても倒れなくなり、ついに1歳4ヶ月（9



月17日)、歩き始めた（写真5～7）。

歩き始めたら、少し外反していた足が気になり、ケアや体のアライメント改善のためのグッズの装着法を色々工夫した。股関節や大転子までしっかりと覆うように“巻きカバー”をして、右足はアームカバーの要領で右回転をかけてキッズ用枕カバーを着けると、足の運びが最も安定し気にならなくなった（写真8.10）。さらに、姿勢や動きを観察しながら、日々、微調整やコリ緩めを続け、1歳半頃からは歩行時の着地も徐々に左右差が消失し安定した（写真9.11）。

“まるまる育児”を学ぶ中で乳幼児の成長発達について知り、常に気を配りながら自分の子どもを観察することで、その子の体の使い方の癖がわかり、早め早めの対処ができた。子どもと遊びながら発達を促していくことの大切さを実感し、「自分の子どもと他人の子どもを比べるよりも、その子どもの“のびしろ”を探して、上手に関われる母親が増えてほしい」と思うようになった。



### Ⅲ. 子ども達の発達の違い

- 第1子…妊娠中の骨盤ケアも“まるまる育児”も知らずに産み育てた。
- 第2子…妊娠中の骨盤ケアはしなかったが、生後2ヶ月から“まるまる育児”で育てた。
- 第3子…妊娠前から分娩時まで骨盤ケアに励み、出生直後から“まるまる育児”で育てた。

胎児期・乳児期のケアの違いでこれほど大きな違いが生じ、子どもの人生にも大きな影響を与えるのだろうかと思うと、骨盤ケア・“まるまる育児”の大切さをひしひし実感した。

P10の表に、令和元年6月28日現在の、3回の妊娠出産経過と3人の発達について記す。

### Ⅳ. 福井県の母子の症例紹介

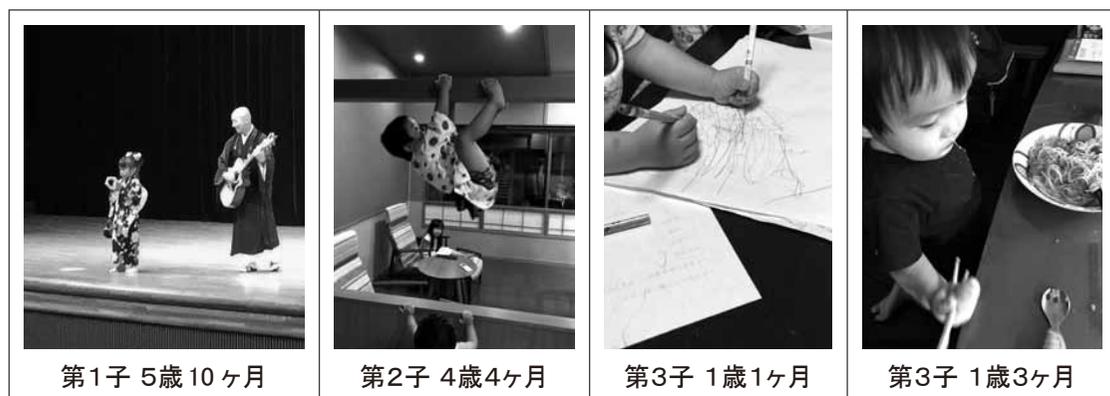
福井県の南部に位置する若狭湾沿岸、嶺南地域には2市3郡4町がある。人口13万6千人で、分娩施設は2市に3施設。京都府舞鶴市が近いと、妊婦検診・分娩のため舞鶴市まで通っている人もいる。バスや電車は運行本数が少なく、移動は基本的に自家用車である。

骨盤ケアの必要な妊婦は、多く存在すると推測されるが、まだ骨盤ケアは広まっておらず、分娩施設での実施はほとんどない。そのため、トコちゃんベルトをインターネットで購入したが、上手く着用できずに悩み来院する妊婦・褥婦が多く、当院来院者は骨盤周囲のトラブルや切迫早産のために来院される方が大半を占める。私に関わったケースを紹介する。

#### <ケース1>

第1子妊娠中に切迫早産で入院し、妊娠35週、常位胎盤早期剥離のため緊急帝王切開にて2372gの児を分娩。その後、子宮癌検診で要検査となり、円錐切除を実施。第2子を授かり、「今回の妊娠・出産は同じ思いをしたくない」とトコちゃんベルトⅡをインターネットで購入したが、「上手く着用できない」と来院。骨盤ケアとセルフケアを学び、実施。妊娠12週で、子宮頸管縫縮術を受け6泊7日入院。以後、自宅安静で切迫早産兆候なく、37週で予定帝王切開にて分娩。

	第1子	第2子	第3子
現在	7歳5ヶ月	5歳4ヶ月	2歳1ヶ月
妊娠中の胎位	頭位・骨盤位を繰り返し、最終的に頭位	頭位	26週から骨盤位
子宮収縮	なし	あり 内服したこともある	なし
分娩	38週0日。自然に陣痛発来後、進行不良	40週0日。 8cmから遷延	39週0日。前期破水後自然に陣痛発来。病院到着40分、全足位で出生
分娩所要時間	13時間	14時間48分	1時間30分
出生体重	2,858g	3,054g	3,128g
鉛筆で絵描き	3歳	1歳4ヶ月	10ヶ月(両手で11ヶ月)
1語文	1歳6ヶ月	1歳2ヶ月	1歳0ヶ月
2語文・3語文			2語文(1歳5ヶ月) 3語文(1歳10ヶ月)
箸で食事	4歳	1歳11ヶ月	1歳8ヶ月
持病	喘息・神経線維腫症	なし	なし
病気	水疱瘡・流行性耳下腺炎・百日咳・带状疱疹 アレルギー体質 風邪をひきやすい	特になし	特になし



<ケース2>

第1子妊娠中、切迫早産で入院。友達からトコちゃんベルトIIを譲り受けて使用していたが、

症状改善しなかった。今回の妊娠14週の時、「上の子がいるので入院できない。骨盤ケアを勉強したい」と、第1子のときに使用していたトコちゃんベルトⅡを持参して来院。伸び過ぎていて着用できず新たに購入。着用指導を受けると、着用位置や強さが不適切であったことに驚き、その後、毎日セルフケアに励み正期産で分娩。

妊娠中に“まるまる育児教室”を受講。練習を続け、退院後すぐに“まるまる育児”を実施。「上の子は泣いてばかりだったのに、“おひなまき”に包まれてスヤスヤよく寝てくれて助かる。」と話されていた。

#### <ケース3>

流産歴のある初産婦。腹直筋離開あり。妊娠14週で骨盤ケアを学びに来院。熱心にも実施するも24週から横位が続いた。その後も操体法などに励み、妊娠32週で頭位になり正期産自然分娩。ご夫婦で妊娠中より“まるまる育児”個別指導にて練習され、退院直後から実施。「入院中はなかなか寝なかったが、“おひなまき”に包まれるとほんとによく寝ます！！」と喜ばれていた。

#### <ケース4>

第1子は「これで良いのか？」と疑問を持ちながらなんとなくしていた“まるまる育児”であったが、第1子の発達面の良さに驚いた。「次回、妊娠したらちゃんと“まるまる育児”を学びたい」と思い、第2子を妊娠され、妊娠32週より“まるまる育児”を学びに来院。成長発達について学び、どのような順番で発達していくのかという視点を遊びに取り入れることで、順調に発達。重心が右に偏るなどの癖があったが、ケアで改善され、重心移動も上手になった。

### V. おわりに

私は、自身の妊娠・出産・育児を通じ、助産師という立場でありながら、妊産婦の骨盤や新生児・乳幼児の成長発達について、まったく無知であったことを、“まるまる育児”を学び始めて痛感した。

第1子を妊娠・出産し、育児が始まった時、頭の片隅で、「看護大学で学んでいるから大丈夫」と思っていた。しかし、現実には甘くなく、妊娠中は腰痛に悩まされ、毎日、泣き止まずに反り返る、置いたら泣く娘に悪戦苦闘していた。「なんでなんだろう？どうしてこんなに泣くの？」と悩む毎日だった。第1子（長女）は、年長から“おひなまき”に包まれているうちに、頭の絶壁や喘息も良くなった。

第2子出産後に、骨盤ケアと“まるまる育児”に出会い、私が悩んでいたこと・疑問に思っていたことは解決した。私は、骨盤ケアで片頭痛や首周りのだるさから解放されて元気な体を手に入れた。“まるまる育児”に出会い、赤ちゃんの首と背中を守り、丁寧に接すること、成長発達の正しい過程を学んだことで、赤ちゃんはご機嫌になり、成長発達もスムーズに経過した。私の悩みは、嘘のように消え去った。

第3子出産では、全足位で自然分娩という貴重な経験をした。さらに、次男の足は「外反位足」であった。「何とか改善したい！」という思いで、ケアを続けて足がきれいになり、成長発達も順調で、体幹がしっかりして運動神経が良好なのは、“まるまる育児”があっただと考える。

私が、骨盤ケアや“まるまる育児”を学んだ経験は、子ども達の一生の宝物だと思っている。医療従事者である私が知らなかった、骨盤ケアと“まるまる育児”。一般の妊産婦やママ達は、知らない方が多い。

私は、自分の経験をもとに骨盤ケアと“まるまる育児”の大切さをたくさんの女性に広めて、元気に楽しく子育てができるママ達を増やしたい。

### 【参考文献】

- 1) 荒川浩一、足立雄一、他監修. 小児気管支喘息治療・管理ガイドライン2017. 協和企画 (2017)
- 2) 多田寛監修. 徹底図解 ぜんそく一健やかな毎日を約束する最新治療 (目でみる医書シリーズ). 法研 (2000)
- 3) 瀧野増市. 喘息との闘い—患者と家族のために臨床医へのお願い. pp.80. 診断と治療社 (1978)
- 4) 小林いづみ、原田美佐子. 心と体がラクになる産後の骨盤ケア. 渡部信子監修. 家の光協会 (2019)
- 5) 上野順子. 安産力を高める骨盤ケア. 渡部信子監修. 家の光協会 (2013)
- 6) 渡部信子、竹内華子、森田綾、他. 赤ちゃん発達応援まるまる育児バイブル 第2版. 加藤静恵監修. トコ企画 (2019)
- 7) 鈴木茂夫. 不良胎勢は整形外科疾患と深い関係がある. 第34回日本母体胎児医学会学術集会. (有) 青葉共催ランチョンセミナー 骨盤ケアで改善! PART7. 2011;5-9
- 8) 竹内華子. 「笑顔で楽チン子育て」を支援する発達教室. 第51回日本母性衛生学会総会・学術集会. (有) 青葉共催ランチョンセミナー 骨盤ケアで改善! PART5. 2010;10-19

MEMO



## 演題 2

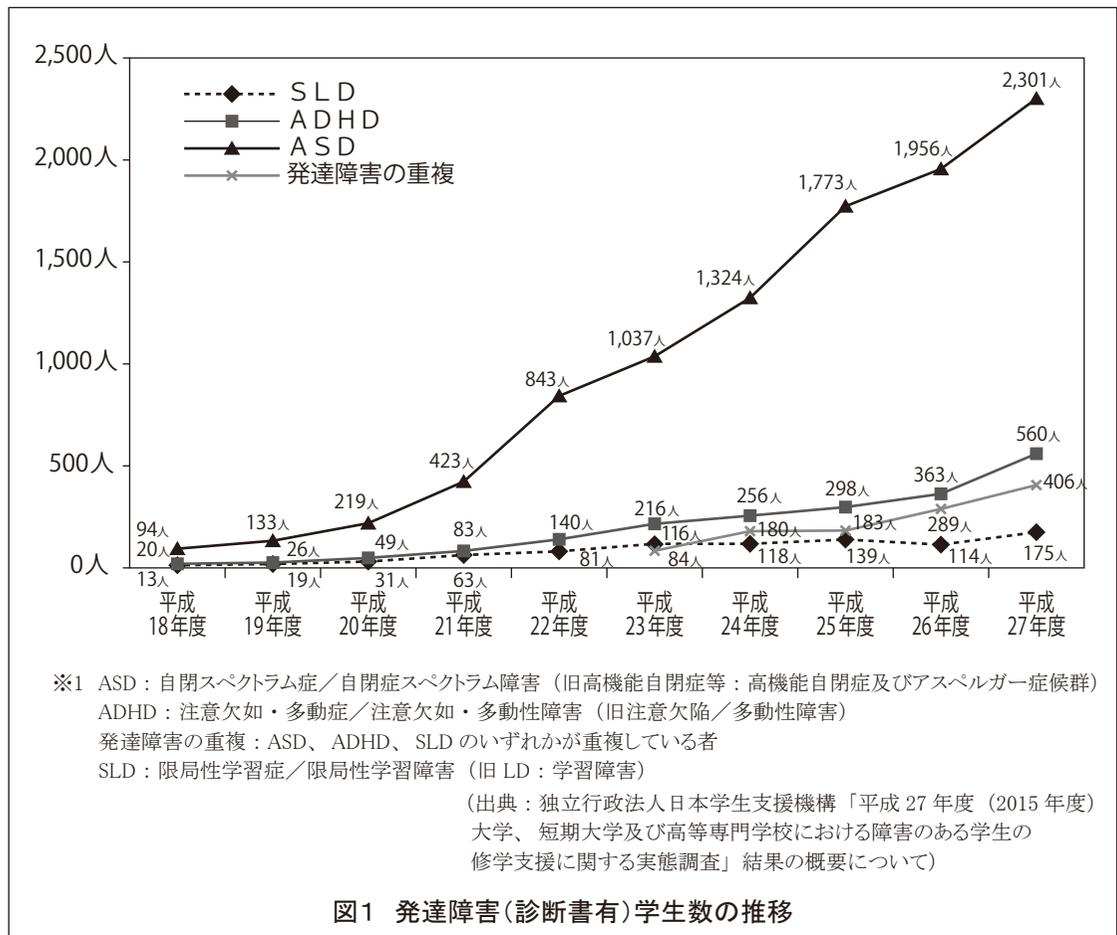
# 幼児期・学齢期の子どもの姿から、 胎児期・乳児期にできることを考える

にじのわママとこどもの育ちラボ 代表 作業療法士 森田 綾

### 1. 発達障害・体幹の弱い子は増えている？ その実態は？

私は子どもの発達を専門とする作業療法士として、1年前まで関西・関東・北陸の公的療育機関に勤務していた。どの施設でも、初診の予約を取るだけで半年～1年待ちは当たり前で、年々予約待ち期間が長くなっている。この状態だけを見ると、発達障害児が急増したように見える。

発達障害は自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥・多動性障害、その他これに類する脳機能の障害である。教師を対象にした過去の文部科学省の調査では、発達障害だと感じられる児童生徒は6.5%に上った。35人のクラスに2人ほどいることになる。しかし、保育や学校の現場では、それ以上に「育てにくい子ども」がいるという。



発達障害白書や児童精神科病院の統計を調べると、ある特徴が見られた。発達障害が急激に増加したとされる 1990 年代後半以降、増加のほとんどは自閉症スペクトラム障害である(図1)。それ以外の増加は見られない。

この自閉症スペクトラム障害というのは診断が難しい。一方、保育士や教師に対しては、簡便な診断チェックリストなどの普及により、「育てにくい子ども」に対する気づきが増加している。また現代の社会的背景として、子どもは自ら「育つ」ものという感覚ではなく、大人が「育てる」もの、「個別に見て指導する」ものという感覚がある。

結局、急激に増加したと感ずるようになったのは、発達障害のある子どもがゆっくりと増加したことに加え、取り巻く社会が変化し、急増したように見えるのであろう。

保護者や保育士、教師から寄せられる「育てにくい子ども」の様子は以下の通りである。落ち着きがない、姿勢を保つことができない、ぼーっとして話を聞いていない、手先が不器用、対人トラブル(力が強すぎる、叩く、蹴る)、コミュニケーションがうまく取れないなど、挙げればきりがなく、彼らの体の問題を「体幹が弱い」と説明することが多いが、問題の原因は多様であり、「便宜上、体幹が弱いと表現しているだけでは？」との感否めない。

今回は、そんな児を感覚統合の視点から分析し、何に躓いているのか、そして胎児期・乳児期にできることは何なのかを考えていきたい。



図2 体幹の弱い子ども

## 2. 乳幼児期の感覚統合

### 1) 感覚統合の発達

ヒトは生まれ、生きる力が安定したのち、感覚を通して世界を学んでいく。基本となる感覚は、視覚・聴覚・触覚・固有受容覚・前庭覚で、それらは「脳の栄養」と呼ばれる大切なものである。児はそれらをピラミッドの積木を積み上げるように発達していく。

保育園・幼稚園に入って、身の回りのことを自分でする力や、言葉を巧みに扱う力や、自分の好きな遊びを見つけ遊びこめる力を身に付け伸ばす。入学後は、読み書きする力、集団生活の中で自分の居場所を作り適切に他者とコミュニケーションが取れる力を伸ばす。それらを可能にするためには、感覚(視覚・聴覚・触覚・

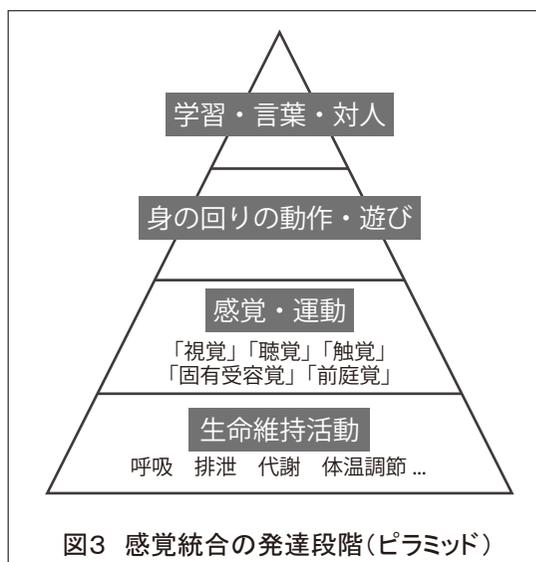


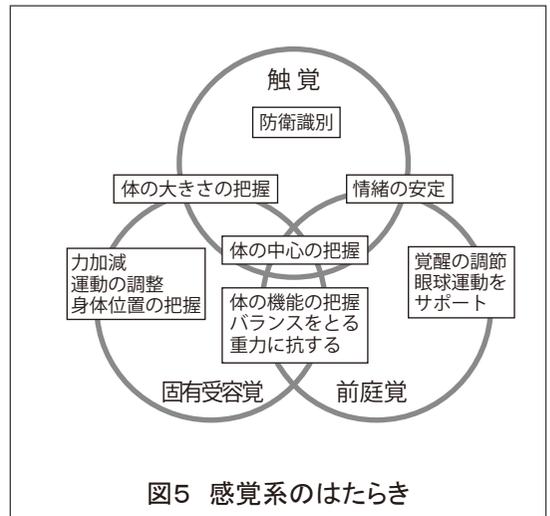
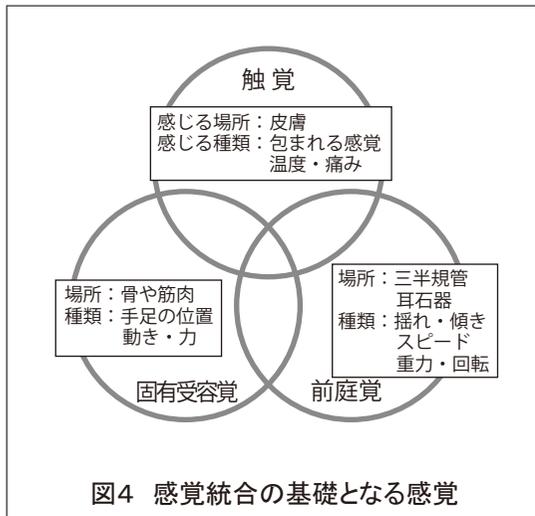
図3 感覚統合の発達段階(ピラミッド)

固有受容覚・前庭覚)を適切に感じ取れていることが大切である。

そして積木を積み上げるエネルギーになるのが、「やりたい」ことに自分の体を使って環境と関わった結果「できた!」という達成感である。このエネルギーがあるからこそ、次のステップに向かっていくことができる。大人から一方的に教え込まれるのではなく、子ども自身の主体的なチャレンジが大切である。

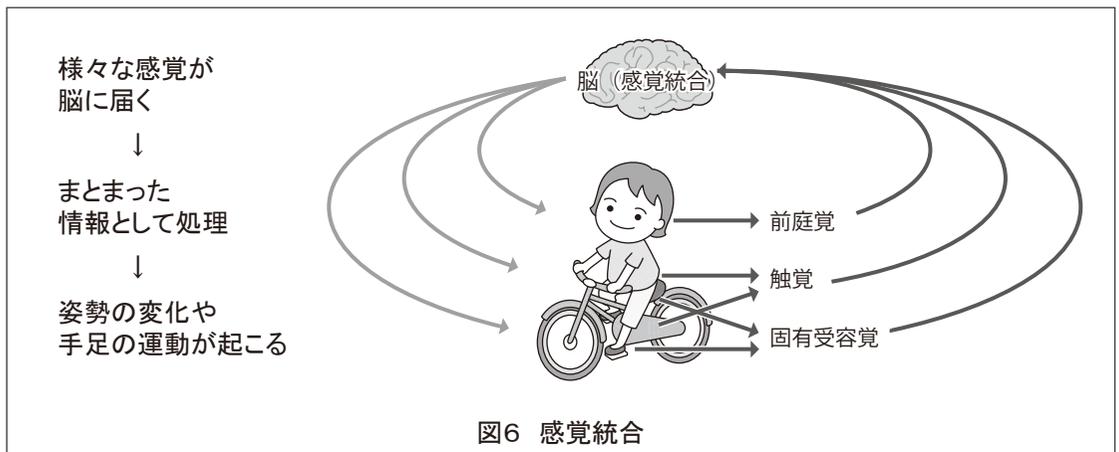
## 2) 感覚について

今回は特に触覚・固有受容覚・前庭覚を取り上げ、それぞれの感覚の役割とトラブルを紹介する。



## 3) 感覚に起因する姿勢・運動のトラブル

私たちは、様々な感覚が脳に届き、まとまった情報として処理された結果、姿勢の変化や手足の運動が起きます。感覚の捉えにくさがあると、以下のような姿勢・運動の問題として現れる。



(1) 姿勢を保てない

姿勢を保つ、体をしっかり支えるためには、固有受容覚と前庭覚の情報が適切に脳に届き、統合される必要がある。

(2) 体の動きがぎこちない

自分の体のイメージの問題。主に触覚・固有受容覚・前庭覚をもとに形成される。

(3) 手先が不器用

道具を使うためには、手指の触覚や固有受容覚を使い分けて、道具の違いに応じて手の使い方を柔軟に変える必要がある。

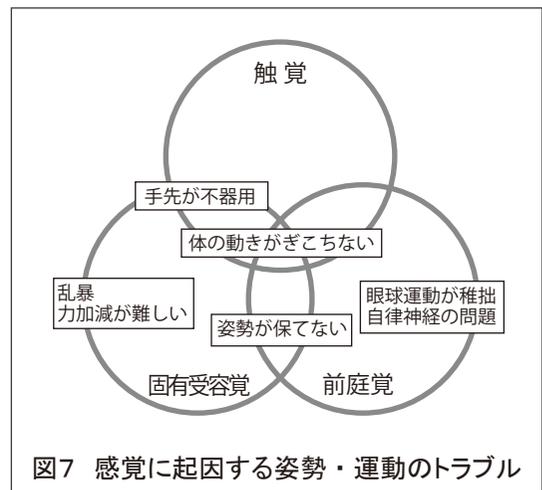
(4) 両手が不器用

両手を協調して動かすためには、土台となる体の中心軸が安定している必要がある。中心軸は触覚・固有受容覚・前庭覚をもとに発達する。

(5) 動きを目で追えない

何かを見るときに、その方向へと目を動かすことを眼球運動という。眼球運動が稚拙だと、空間の把握、運動や学習のトラブルにつながる。

このようなトラブルに対する支援では、その土台になっている感覚・運動面へのアプローチが重要である。またこのようなトラブルを予防するためにも、乳幼児期に特定の運動技能や手先の技術を習得することを求めることは効果的ではない。感覚を通して自分の体や環境がどうなっているのか把握し、自分の興味関心のあることを自分の力で達成できるよう関わるのが大切である。それが幼稚園・保育園・学校へ入ってからスムーズな生活につながる。



### 3. 各期における感覚統合

乳児期は自身の力でピラミッドをうまく積み上げられるよう、土台となる感覚を感じとる力を育てる重要な時期である。そして胎児期もまた、感覚を感じる場所である感覚受容器が発達し、感覚と初めて出会う時期でもあり、とても重要である。だからこそ、赤ちゃんを取り巻く環境や日々のお世話、遊びを丁寧に意味づけし、目の前にいる赤ちゃんにとって「心地よい」を探る姿勢が大切である。

## 1) 胎児期

感覚統合は胎児期から始まっている。子宮内での胎児の動きは、無目的に見える動きから目的のある動きへと変化する。手足を動かした結果得られる触覚・固有受容覚・前庭覚の感覚体験の積み重ねにより、因果関係を把握できるようになる。そして自身でその関係性を確かめようと、同じ動きを繰り返すようになる。そして子宮内で自分の体の輪郭を把握し、体の内側と外側を知り分け、体のイメージが形作られ始める。この頃の体のイメージは母親の子宮の形であろうと考えられる。骨盤や子宮内環境の違いで、胎児の動きの量・質的な違いがみられると、出生後の感覚系の処理機能に差が出る可能性がある。

		良好な子宮環境	不良な子宮環境
触覚	8週～	胸腹部以外が子宮壁に触れる 手足で体の各部位に触れ、自分の体と子宮を学習	不良姿勢により、子宮壁に触れる面が減少する
固有受容覚	20週～	背中丸く、両手両足が屈曲した姿勢 子宮壁を押し・蹴る、指を吸う	左右非対称、ねじれを伴う姿勢 自動運動の減少
前庭覚	15週～	母親の動きを感じる 胎動に伴い自分の体が回転する	母親の安静度が高くなると、動きを感じる機会が減少 不良姿勢により、胎動が制限

表1 胎児期の感覚

## 2) ねんね期—本当は胎内にいたいのに—

ヒトは生理的早産の状態で生まれる。誕生後3カ月は、胎児と同様な環境で生活することが「快」と言われているが、地球上に生まれてきたので、重力とのお付き合いが始まる。まずは呼吸。胎内では肺水(羊水+肺胞液)で満たされていた気道・肺は、生後間もなく空気で満たされる。呼吸・哺乳という命を育む行為の安定があつてこそ、その上で感覚統合が始まる。

胎児期では小さく丸まっていた子宮の中から広い空間での生活が始まり、常に子宮壁で包まれていた環境から、誕生後は自分の体に触れるものが変化し続ける。自分の体は母親の子宮の形だと思っていたのに、自然にそのような状態に戻ることはない。赤ちゃんは不安でいっぱいである。感覚を通して自分の体や環境を把握したくとも、不安な状態では進めない。ねんね期は、安心・安全の確保の時期である。

この時期「母親との心地よい触れ合い」を大切にしたい。皮膚は全身を覆っているので、自分の内側と外側との境界を伝えてくれる器官である。母親に優しくなでもらうことを通して、信頼関係だけでなく、自分の体への安心感・信頼感が育まれる。そして心地よい触れ合いを通して、体のイメージが新たに形作られていく。

しかし出産後の不安定な骨盤の影響で、思うように体が使えず、児が心地よいと思う関わりができない。

この時期は一人で子育てしようと思わず、体のケア、児のケアも専門家に頼り、どうしたら楽に子育てができるかを、選択できるように支えていく必要がある。

	ねんね期の児の快	実際
触覚	毛並みに沿ったソフトタッチや、広い面で均等な圧	タッチが強い・スピードが速い
固有受容覚	背中丸く、両手両足が屈曲した姿勢を保ったまま、ふんわりと包まれる抱っこ	母親の体のねじれが伝わる 左右非対称な姿勢 力が強すぎる抱っこ
前庭覚	胎児期に母が歩いていたのと同じ揺れ（前後・左右・上下の組み合わせ） ゆったりとした動き	ガクガクとした動き 単一的で速い動き

表2 ねんね期の感覚

### 3) ころころ期以降 ー重力と仲良くなりたいー

仰向けの姿勢で両手両足体幹を持ち上げ、自分の体の重さ、重力の大変さ、思い通りにならない感じを堪能する。そしてあるタイミングでバランスを崩し、寝返りが始まる。何度か偶然が重なるうちに、自分で作り出していた不安定さが移動のきっかけになったということに気が付く。これ以降は、支える面が減ってもバランスを保てた、移動できた、目線が上がった世界を見ることができたということが究極の「快」となる。ここからは見守ることが大切な時期となる。感覚統合理論では、子ども自身の力で積木を積み上げることを重視している。この時期に子どもの探索行動を制止することや、姿勢保持や移動を助けてしまうことは、子どもの「快」を奪うことになる。そればかりか、姿勢を保つために大切な重力に抗する姿勢を保つ経験や、バランスをとる経験、体のイメージを養っていく経験を奪うことになる。

この時期は、児がどんな感覚を満喫しているのか見守りつつ一緒に遊んでほしい。児と同じ姿勢をとり、していることを真似してみると、児がどんなことを楽しんでいるのか共感できる。またその姿勢をとることそのものが、母親の体作りにつながる。立ち上がって歩き、走り出し

	ころころ期以降の児の快	やってしまいがちなこと
触覚	興味関心のあるものを、口や手で積極的に探索	大人が制止してしまう
固有受容覚	体の回旋や手足で踏ん張る動きで、肩甲骨周囲や頸、体幹の活動性を高める 重力に抗する姿勢を保つ	手伝いすぎてしまう 自身で獲得していない姿勢をとらせてしまう Ex)お座りの練習、歩行器など
前庭覚	軸性の回転や水平移動にて、行動範囲の拡大 視線を上げていく	同一姿勢で過ごすことが多く、自身で移動する時間が少ない

表3 ころころ期以降の感覚

たらさらに母親の体力が要求される。そのための準備期間だと思って体作りに励んでほしい。

#### 4. 母親の身体的背景

感覚統合理論を作ったエアーズ博士は「子どもは自分で変化するのであって、セラピストはただそれを促したり導いたりできるのみである」と述べている。つまり大人ができることは、子ども自身で変化を引き起こせるように環境を準備することだけなのである。胎児期の環境は母親の体そのものである。乳児期は抱っこで過ごす時間も長く、身の回りすべてのお世話を母親中心にゆだねており、母親は環境として重要な位置を占める。

車社会、家電の利便化、座りっぱなしの仕事環境、子ども時代の遊び環境の変化などから、現代の女性は筋肉、骨格ともに未熟なまま成人していると言われている。現代女性の靭帯は細く脆弱であるため、妊娠中に全身の靭帯を緩めるリラキシンの影響で過剰に緩む。すると、細くて硬くて弱い筋肉では補完できず、全身が緩みすぎてしまう。

当然、骨盤の靭帯も緩みすぎてしまうため、胎児の「お部屋 = 子宮」を支えている「骨盤」も緩み、妊娠中も出産時も様々なトラブルに見舞われる。骨盤底は拡大し内臓は下垂し、骨盤内臓器である子宮はいっそう押し下げられる。こうなると、骨盤内も絨毛間腔も血液循環は悪化し、十分な酸素も栄養も胎児には届かなくなる。

妊娠中も産後も大黒柱(脊柱)の土台(骨盤)が緩みすぎると、それを補うために全身の筋肉が硬直し、姿勢を保つにも、体を動かすにも、ぎこちなさと疲労が付きまとう。いつも体調がすぐれず、自分自身の苦痛から逃れるためだけで精一杯。その体で胎児や新生児の「心地よさ」に気を配る余裕もない。同時に、体や運動に関する感度が下がってしまい、胎児がいる腹部や乳児に「優しく」「そっと」「やわらかく」「ゆっくり」と触れることが難しくなる。

胎児が心地よく過ごすためにも、乳児に優しく触れるためにも、骨盤ケアで健康な母体を育てることは必須である。また、骨盤ケアを毎日続けることは、自分自身の体とのコミュニケーションであり、体の声に耳を傾け、感覚を研ぎ澄ませることである。

産後のトラブルが解消されることなく、母親の心身に余裕がないと、児と一緒に動けず遊べない。そうなると、心身のバランスは悪化し筋力は低下。⇒動くことが苦痛になる。⇒率先して動くことを避けるようになる。⇒自分がしたいことができない。⇒生活の中で達成感が得られない。⇒自分自身のやりたいことすらわからなくなる。このような悪循環に陥る。

子どもは教えずともその姿を真似する。体の「快」を追求することは、母子の健康な体を育てるだけでなく、児の望ましい発達を保証するものとなる。

#### 5. おわりに

「発達する」を英語で表すと「develop」になる。このうち「de」は「～ない」、「velop」は「包み込む」という語源を持っていて、合わせると「包みを開く」という意味になる。つまり「発達する」とは、「包み込まれた可能性を開かせてゆく過程」のことである。

もちろん「子ども自身」が主役となり「可能性を開かせてゆく」のは当然である。そして母親は、子どもが独自の発達ストーリーを歩んで行けるように、胎児期は環境そのものになり、誕生後は「快」を与える立場に、動くようになってからは見守る立場になるという、今までの生活ではなしえなかったことを要求される。これもまた「母親」が主役となり「可能性を開かせてゆく」のだと思う。

#### 参考文献

- 1) 小西行郎 . 発達障害の子どもを理解する . 集英社 (2011)
- 2) 高畑脩平、田中佳子、他 . 乳幼児期の感覚統合遊びー保育士と作業療法士のコラボレーション . 加藤寿宏監修 . クリエイツかもがわ (2016)
- 3) A.Jean.Ayres . 子どもの発達と感覚統合 . 宮前珠子等訳 . 協同医書出版社 (1983)
- 4) Anita C.Bundy , Shelly J.Lane , Elizabeth A.Murray . 感覚統合とその実践 第2版 . 土田玲子、小西紀一監訳 . 協同医書出版社 (2006)

MEMO