

保健医療従事者のための

知的障害のある 妊産婦さんへの 対応ハンドブック



はじめに

この冊子は、保健医療現場において、知的障害のある妊産婦さんへ、よりよい支援を提供することを目指して作成しました。妊娠・出産・育児の過程においては、自身の健康管理や生活スタイルの変更、育児技術や子どもの健康管理など、さまざまなことを学習し実践することになります。学習に困難さを抱える妊産婦さんに対しては、その困難さに配慮した支援の提供が必要であることは言うまでもありません。内容は、知的障害の定義、知的障害のある人が苦手なこと、対人関係における特性、特筆すべき特性、援助する上での留意点、知的障害のある人の教育・福祉、母子支援施策、子育て支援施策、わかりやすい情報提供の仕方、で構成しています。これらの内容は、これまでに実施した保健医療福祉従事者へのインタビュー、英国の当事者支援団体の公表資料をはじめ国内外の関連分野の論文や資料を基に記述しました。

障害のいかんに関わらず、すべての人は多様であり、抱える問題も多様で、個別性があります。そのため、知的障害のある人を援助する上でも、本冊子で示した特性をふまえつつも、一人ひとりの状況に応じて細やかな対応をすることが重要です。

本冊子を実践に活用くだされば幸いです。



代表 杉浦 絹子

名古屋女子大学
健康科学部 看護学科 教授

知的障害とは？

- 1 知的機能の制約があり、知的能力が当該年齢の水準よりも低い状態
- 2 そのために適応行動に支障が生じている
- 3 ①と②が発達期（=18歳以前）に生じる

上記3つの要素を満たす場合を言います。

医学的診断では、DSM-5（アメリカ精神医学会の診断と統計マニュアル）とICD-10（WHOが定める疾病及び関連保健問題の国際統計分類）の定義が用いられます。その他に、文部科学省や厚生労働省が定める定義がありますが、上記3つの要素を満たすという点は共通します。

知的機能

感覚器に大きな問題がないのに、感覚器から脳に入った情報の処理能力の制約があり、認知、記憶、言語、思考などの知的機能に支障が生じます。

一般的にはIQ(Intelligence Quotient：知能指数)が概ね70以下とされています。

※IQ以外に、目的により日常生活の状態や支援の必要性により評価する方法もあります。

軽度 概ね IQ51～70

中等度 概ね IQ36～50

重度 概ね IQ35 以下

IQ

IQは学習で覚えた知識と学力、および様々な状況や環境に合理的に対処するための土台となる能力（=知能）を数値化したもので、IQは教育の機会や社会背景に影響を受けます。精神年齢（Mental Age）と生活年齢（CareerAgeまたはChronological Age）を比較するものです。

ワーキングメモリ

ワーキングメモリは、情報を記憶し、処理する能力のことです。学習する能力の指標であり、学業上の達成を予測すると言われています。児童用ウエクスター式知能検査（The Wechsler Intelligence Scale for Children:WISC）は、6歳から16歳までの子どもを対象とした認知能力を測定するために標準化されたものであり、改訂版では、ワーキングメモリ指標も取り入れられるようになりました。

適応行動

継続的な支援がなければ、家庭、学校、職場、地域におけるコミュニケーション、自立した生活、社会参加などがうまくいきません。

年齢

成人期や老年期に生じる知的機能の低下は、一般的に「認知症」と呼び、「知的障害」とは異なるものと捉えられています。

学習障害

学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すもの（文部科学省）です。英国の看護学の一分野である知的障害看護学では、知的障害に学習障害を含めて捉えています。本冊子における“知的障害”的捉え方は、“学習に困難がある”という特性に注目した、英国の知的障害看護学の捉え方と同様としました。



知的障害のある人が苦手なこと

知的障害のある人に比較的多くみられる苦手なことを挙げました。

情報の質・量&伝達方法

- 経験したことのないことを理解すること
- 難しい漢字や表現(故事成語、法律用語など)
- 抽象的な概念や表現(数量、比率、分数、比較、時間、距離、空間、比喩、暗喩、婉曲など)
- 話題が入り混ざること
- 順不同に示されること
- 一度にたくさんの情報を与えられること
- 早口で話されること
- 聴覚あるいは視覚のみから情報を与えられること



Point!

これらは、だれにとってもわかりにくい情報および伝達の仕方であり、知的障害のある人には特に配慮が必要です。

メタ認知

- 自ら自分の行動を振り返ること
- 作業の進行状況を把握すること
- 見通し・計画を立てること

行動

- 意思決定すること
- 応用すること
- 独力で問題を解決すること
- 变化・変更に対応すること
- 長期的目標を掲げて行動すること

情報の処理

- 情報を整理すること(情報の概念化・抽象化・一般化・総括)
- 数字や量などを一時的に(数十秒から数十分間)覚えておくこと
(=短期記憶)
- 複雑な文法構造の文を記憶すること
- 文字や概念による記憶
- 細部について記憶すること
- 因果関係の理解
- 想像すること
- 推測すること、察すること



Point!

情報を記憶・処理する容量の制限と知的機能の制約により記憶・情報処理機能に障害があります。

発信

- 質問すること
- 意見を表明すること
- 説明すること
- 前提条件がある文の場合、前提条件は合っているが結果が間違っている、あるいは逆の場合にはうまく答えられない

特筆すべき特性

- 暖かかった、やわらかかった、優しかった、楽しかった、嬉しかった、おいしかった、痛かった、辛かった、寒かった、冷たかった等、印象やイメージによる記憶が残りやすい
- 变化・変更への対応力が低い
- 不安や恐怖を抱きやすい
- 感情や欲求をストレートに表現しやすい



対人関係における特性

- 自信がない
- ストレスやプレッシャーに弱い
- 緊張しやすい

- 相手に迎合しやすい
- 少しの達成で満足しやすい

Point!

多くの失敗とそれに伴う周囲からのネガティブな反応を経験してきたことによります。

Point!

その場で相手から認められたい、肯定されたいという思いで行動することがあります。

保健医療現場では

p2~3で示した特徴・特性は、保健医療現場のさまざまな場面で表れます。例えば下記のようなことがあります。



できごと

調乳の場面で、粉ミルクをスプーンですくい「1杯、2杯、3杯…」と数えながら哺乳瓶に入れている途中で、何杯目だったかわからなくなってしまった。



望ましい対応方法

予め1回量をミルクケースにセットしておく。
あるいは、費用は割高になるが、キューブタイプやスティックタイプを買い、1回量をセットしておく。お湯の量は哺乳瓶の表面に目印のテープを貼っておく。
経済的に余裕があれば、液体ミルクを併用する方法もある。その場合には飲み残しは毎回捨てるよう指導する。

できごと

生後日数×10ml×8回が1日の授乳量と伝えたが、理解できなかった様子であった。
半分や1/3、何倍の量、金額などの表現が理解できない。



望ましい対応方法

計算が不要なように、量や金額を表などで正確に記載しておく。

できごと

おむつ替えを見せて指導したあと、「わかりましたか?」と尋ねると、笑顔で「はい」とうなずいた。

「では、やってみてください」と促してやってもらうと、指導したようにはできていなかった。



望ましい対応方法

柔らかな声のトーンで和やかな雰囲気づくりを心がけ、スマールステップに分けて実施する。1ステップずつ手本を見せた後に同じように行ってもらう。できていることを称賛しつつ、繰り返し伝える。

できごと

分娩時の陣痛や産後の後陣痛、乳房・乳頭トラブルの際、激しく痛みを訴える。



望ましい対応方法

イラストや人形、模型などを使って、分娩の進行と今後の経過をイメージできるよう伝える。同時に、がんばっていることを称賛しつつ、リラックスできる環境を整え、マッサージ等の産痛緩和の援助を実施する。

産後の後陣痛や乳房・乳頭痛についても、原因と今後の見通しをイラストや模型を使ってわかりやすく伝える。また、柔らかい声のトーンと和やかな雰囲気づくりを心がけ、痛みが辛いことに共感し、がんばっていることを称賛しつつ、対処方法を具体的に伝える。



できごと

新生児の抱き方、更衣の仕方、沐浴方法等の指導時、対面でやり方を見せたところ、まったく理解できない様子であった。



望ましい対応方法

対面では操作が逆になり、模倣が難しいため、指導者が逆方向で操作するか、受講者と同じ方向を向いて実演する。

手を添えて補助しつつも、本人が「自分で実施できた」という実感をもてるよう、指導する。

保健医療従事者が心がけるべきこと

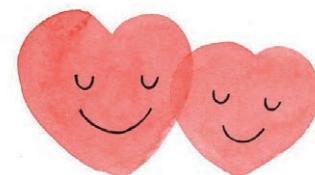
知的障害者の尊厳を守る

- その方の生活年齢相応の敬意を払った対応をしましょう(あいさつ、敬語、丁寧語、表現。幼児のような扱いをしない、幼児語を使用しない等)。
- 時間をかけてその方の能力や必要とするサポートについて把握しましょう。本人に、何ができる、何についてどのようなサポートをどのように提供されることを望むのかを尋ねましょう。
- まず知的障害者本人に質問し、話しかけましょう。知的障害者の反応が曖昧であっても、援助の対象は知的障害者本人であり、付き添い者は支援者であるという意識を常に持って接しましょう。
- 専門用語の使用は避けましょう。どうしても代わる言葉が見つからない場合には、わかりやすい説明を加えましょう。その場合、わかりやすく説明するのは、保健医療従事者の役割で、付き添い者ではありません。知的障害の程度について、付き添い者にアドバイスをもらうことも役立つでしょう。
- 知的障害者が無力感を持たないようにすることが重要です。時間がかかっても自分で最後まで実施できるよう援助してください。知的障害者が自信を得ることができるような援助を心がけましょう。
- 受容的な態度で、わかりやすい説明を心がけ、知的障害者本人の意思の確認をしましょう。



知的障害者の特性に配慮する

- 質問する際は、「どう思いますか?」等のオープンエンド・クエスチョンを用いる場合にも、少し間を置いて、答えの選択肢を示すことが手助けになる場合があります。
- 自信がない、緊張しやすい、プレッシャーに弱い、相手に迎合しやすいという特性があります。内容がよく理解できないのにそれを伝えられない、質問できないために、わかっていなくてもうなずく、「はい」「そう」などと答えてしまう、ことがあります。
- 短時間の時間設定をされて実技を行うことには、特にプレッシャーを感じます。援助者の承認とサポートを受けながら、スマールステップに分けて、繰り返し練習することが有効です。
- 部屋や物品、援助者が違うと、一担できるようになっていく育児技術等ができなくなることがあります。そのため、可能な限り、同じ援助者の支援の下で家庭あるいは家庭に近い環境において練習することが望ましいと言えます。



知的障害者の教育・福祉



① 特別支援学級、特別支援学校

学校教育法において特別支援学校の目的は、幼稚園、小学校、中学校又は高等学校に準ずる教育を施すとともに、障害による学習上又は生活上の困難を克服し自立を図るために必要な知識技能を授けることとされています。

知的障害を対象とする特別支援学校では実生活や職業につながる独自の教科立てが可能であり、特に軽度知的障害を対象とした高等部では、技能訓練、資格取得支援、就職面接対策等を中心とした就労支援、買い物、外食、金銭管理、健康・衛生管理、スケジュール管理、人付き合い等、実生活のさまざまな場面に対応する多様な授業が行われています。近年、知的障害を対象とする特別支援学校の在籍者数、知的障害に発達障害を伴う生徒の割合が増加しています。



② 専攻科(学校専攻科)と福祉事業型専攻科

特別支援学校高等部卒業後の学びの場です。学校教育法に基づく専攻科は数が少なく、近年、自立訓練、就労移行支援等の障害者福祉事業を活用した福祉事業型専攻科が増えています。



③ 知的障害者に公布される手帳

知的障害者に交付される手帳は、法で定められたものではなく、都道府県(政令指定都市)によって独自に発行されています。「療育手帳」と呼ばれることが多いですが、自治体によって手帳の名称は異なり、東京都では「愛の手帳」と呼ばれています。障害の程度を示す区分も各自治体が定めています。

④ 障害者福祉サービス

障害者福祉制度は「支援費制度」であり、障害者本人が利用先を選び、担当の相談支援専門員と相談しながらどのサービスをどれだけ利用するかを決めます。費用は家計の負担能力に応じた負担(応能負担)になっています。障害者福祉サービスを利用するには、居住市区町村に申請して支給決定となる必要があります。



市区町村の職員が心身の状況や環境等について聞き取り調査をし、障害支援区分の認定を行い、支給が決定されます。障害に応じて日常生活支援、家事支援が利用できます。

育児支援も家事援助サービスに含まれるため、ヘルパーによる沐浴、哺乳、健康観察をはじめとする育児支援を産後早期から利用することができます。

① 傷病による障害

障害者就業・生活支援センターは、厚生労働省や都道府県から社会福祉法人やNPO法人に委託されています。障害者の身近な地域において、雇用、保健福祉、教育等の関係機関の連携拠点として、就業面及び生活面における一的な相談支援を実施します。利用には療育手帳を取得していない場合でも、手帳申請中の人に加えて、市区町村が必要に応じて知的障害者更生相談所に社会生活の困難について確認する等により利用できます。



② 年金

障害年金は、傷病による障害のために働けなくなったり、日常生活に制限が生じたりときに支給される年金です。知的障害は初診日が特定できなくても、通常、出生時に初診があったものとして扱われます。障害年金の受給資格の確認や請求手続きの窓口は、年金事務所や市区町村です。

参考:日本年金機構 (<https://www.nenkin.go.jp/>)



要支援家庭への子育て支援施策

① 育児支援訪問事業

積極的な支援を必要とする育児不安や精神的に不安定な状態等の妊婦や乳幼児の保護者に対して、保健師、助産師、保育士等が訪問して育児支援や簡単な家事等の援助、相談・助言等の支援を行う事業です。専門的相談支援は保健師、助産師、看護師、保育士、児童指導員等、育児・家事援助については、子育て経験者、ヘルパー等が役割分担を行います。



[支援を要する妊婦等に関する情報提供]

平成28年10月に施行された改正児童福祉法に基きます。支援を行う妊婦等を把握しやすい機関が、妊娠期から虐待リスクに着目し、市町村を通じ、支援につなぐことを目的としています。

①特定妊婦と②要支援児童の該当者を把握した医療機関や学校等は、その旨を市町村に情報提供するよう努めるとされています。

①特定妊婦:出産後の養育について、出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦

②要支援児童:保護者の養育の支援をすることが特に必要と認められる児童



② 子育て短期支援事業

保護者の疾病やその他の理由により家庭において子どもを養育することが一時的に困難となった場合等に、その子どもを児童養護施設、母子生活支援施設、乳児院、保育所、ファミリーホーム等で預かる事業です。

① 短期入所生活援助(ショートステイ)事業

保護者の疾病や仕事等の事由により児童の養育が一時的に困難となった場合、または育児不安や育児疲れ、慢性疾患児の看病疲れ等の身体的・精神的負担の軽減が必要な場合に、児童を児童養護施設等で一定期間(原則7日以内:必要に応じて延長可)子どもを預かる事業です。



② 夜間養護等(トワイライトステイ)事業

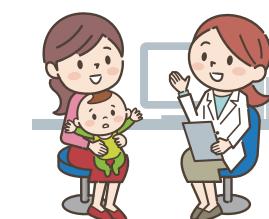
保護者が仕事その他の理由により平日の夜間または休日に不在となることで家庭において児童を養育することが困難となった場合その他緊急の場合において、その子どもを児童養護施設等において保護し、生活指導、食事の提供等を行う事業です。



母子保健施策、子育て支援施策

① 妊婦健康診査の公費補助

全国すべての市町村で妊婦健康診査14回以上の公費負担が行われています。受診券に記載された検査項目について公費負担の対象とする受診券方式と、補助額分を補助する補助券方式があります。いずれも、記載された項目以外の検査あるいは金額を超えた部分については、自己負担となります。



② 産婦健康診査の公費補助

全国すべての市町村で産後2週間と1か月の医療機関での健康診査を公費で実施するものです。産後うつの予防や新生児への虐待予防等を図る目的で行われます。産婦健康診査の結果、支援が必要と判断された産婦は、産後ケア事業の対象となります。

③ 産前・産後サポート事業

身近に相談相手がない妊産婦の妊娠・出産、子育て等に関する悩みについて、地域の助産師、子育て経験者やシニア世代が相談にのることで、妊産婦の家庭や地域での孤立を防ぐ事業です。



④ 新生児訪問指導

保健師または助産師が家庭を訪問し、生後28日以内の新生児（里帰りの場合60日以内）の体重を測定し、授乳状況、育児環境を把握するとともに母子の健康相談に応じるもので、すべての市町村が公費で実施しています。



⑤ 産後ケア事業

出産後、家族等から十分な支援が受けられない、体調や育児に不安のある母親が安心して子育てができるよう、市町村が委託する医療機関で宿泊や日帰り、あるいは訪問のいずれかにより、助産師、保健師、または看護師から母子の心身のケアや育児サポートが受けられる事業です。市町村によって公費で補助される金額が設定されており、自己負担の金額も決められています。非課税世帯では無料になる場合もあります。



①宿泊型

病院、助産所等の空きベッドの活用等により、宿泊による休養の機会の提供等を実施します。

②デイサービス型

個別・集団で支援を行える施設において、日中、来所した利用者に対し実施します。

③アウトリーチ型

助産師、保健師、または看護師が利用者の自宅に赴き実施します。

【産後ヘルパー事業】

出産後、日中、家族などから家事や育児の支援を受けることが難しい家庭に市町村が委託した事業者から産後ヘルパーを派遣し、家事や育児の手伝いをすることで、育児不安や負担の軽減を図る事業です。児の対象月齢や自己負担額は自治体によって異なります。この制度を設けていない自治体もあります。

⑥ 乳児家庭全戸訪問事業（こにちは赤ちゃん事業）

生後4か月までの乳児のいるすべての家庭を訪問し、子育て支援に関する情報提供や養育環境等の把握を行うなど、乳児のいる家庭と地域社会をつなぐ最初の機会とすることにより、乳児のいる家庭の社会からの孤立化を防ぐことを目的とする事業です。

訪問スタッフは、保健師、助産師、看護師の他、保育士、児童委員、子育て経験者です。訪問により支援が必要と判断された家庭について、適宜、関係者によるケース会議を行い、養育支援訪問事業等の適切なサービスの提供につなげることとしています。



⑦ 一時預かり事業

日常生活上の突発的な事情や社会参加などにより、一時的に家庭での保育が困難となった乳幼児を保育所等で一時的に預かる事業です。



①一般型

家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児について、保育所その他の場所で一時的に預かり、必要な保護を行う事業です。

②余裕活用型

保育所等において、利用児童数が定員に達していない場合に、定員まで一時預かり事業として受け入れる事業です。

③幼稚園型Ⅰ型

幼稚園、認定こども園に在籍している園児を主な対象として、教育時間の前後または長期休業日等に預かり必要な保護を行う事業です。

④幼稚園Ⅱ型

幼稚園において、保育を必要とする2歳児の受け皿として、定期的な預かりを行う事業です。

⑤住宅訪問型

家庭において保育を受けることが一時的に困難となった乳幼児について、乳幼児の居宅において一時的に預かり、必要な保護を行う事業です。



①⑧ 地域子育て支援拠点事業

公共施設や保育所、児童館等の地域に身近な場所を地域子育て支援拠点とし、次の4つの基本事業を行うものです。

- ①子育て親子の交流の場の提供と交流の促進
- ②子育て等に関する相談、援助の実施
- ③地域の子育て関連情報の提供
- ④子育て及び子育て支援に関する講習等の実施

親子が集う場を常設することが困難な地域では、常設の拠点施設をもつ公共施設や保育所、児童館、NPO等の職員が、週1~2回、1日5時間以上出向き、出張ひろばを開設します。



①⑨ 子育て援助活動支援事業（ファミリーサポートセンター事業）

ファミリー・サポート・センターは、乳幼児や小学生等の児童を子育て中の労働者や主婦等を会員として、子どもへの預かりを依頼したい人と支援できる人があらかじめ会員登録をする会員組織です。サービスの質を確保するために、調整等の事務を担当するアドバイザーが1名以上配置されています。

この事業は市町村単位で行いますが、1つの自治体では設置や運用が難しい場合には、複数の自治体が共同して広域で運営している地域もあります。また、市町村が認めた団体が運営している場合もあります。

会員登録や年会費などは無料とするのが一般的で、利用料金についてはファミリー・サポート・センターで一律に定める方法と提供会員と依頼会員との間で会則に定める目安基準のもとで取り決める方法などがあります。

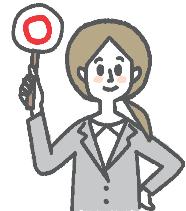


知的障害のある人への わかりやすい情報提供のガイドライン

知的障害のある人に情報を届けるためには、情報の内容自体を薄めることなく、わかりやすい文章ことば、写真や絵、ピクトグラムを使い、それらを見やすくレイアウトすることが必要です。このガイドラインは、その方法を具体的に示すものです。伝えたいことを書く時やわかりやすい表現にリライトする時の指標にすることができます。活用してわかりやすく伝えましょう。

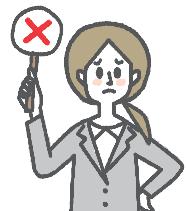
【具体的に書く】

- 難しいことばは使わない。常套語（ある場面にいつも決まって使われることば）を除いて、漢字が4つ以上連なることばや抽象的な概念のことばは避ける。
- 具体的な情報を入れる。
- 新しい情報を伝えるときには、背景や前提について説明する。
- 必要のない情報や表現はできるだけ削除する。
- 一般的にはあたりまえのことと思われても、当事者にとって重要で必要と考えられる情報は入れる。



【複雑な表現を避ける】

- 比喩や暗喩、擬人法は使わない。
- 二重否定は使わない。
- 指示語を多用せず、あえて2度書く（それぞれの文章に重複した「のりしろ」を付ける）。
- 名称等の表記は統一する。



【文章の構成をはっきりさせる】

- 手順のある内容は、番号をつけて箇条書きで記述する。
- 一文はひとつの内容にする。内容が2つある場合は、2つの文章に分ける。
- 大事な情報は、はじめにはっきりと書く。
- 話の展開は、時系列に沿う。
- 接続詞はできるだけ使わない。
- 主語は省かない。

【表記】

- 横書きを基本とする。
- 一文は30字以内を目安にする。
- 常套語は、そのまま用いる。
- 常套語を除く単語には、小学校3年生までの漢字を使い、漢字・アルファベット・カタカナにはルビをふる。
- なじみがない外来語は避ける。
- 漢数字は用いない。
- 時刻は24時間表記ではなく、午前、午後で表記する。
- はっきりとした見やすい字体(ゴシック体)を使う。



【レイアウト】

- 文字は、12ポイント以上のサイズを使う。ルビは該当文字の上部に半分程度のポイントで示す。ただし、サイズにこだわるあまり見やすさを失わない。
- 文字を補助するために、内容を表す絵や写真、ピクトグラム(絵記号)を使う。
- 冊子や本は、できるだけ見開き2ページで1つの事柄が完結するようにする。
- 意味のある単位でわかちがきにする。
- 一つの文がまとまって見られるように改行する。
- 行間をあける。
- 必要に応じて、枠外等に用語や概念の補足説明を加える。
- もっとも伝達したいことやキーワードは、色分けや太字、囲みなどで強調する。

【伝達の仕方】

- 紙媒体は、口頭で補足説明する。



【留意点】

- 読む能力、聞く能力には、個人差があるので、個人の障害特性に配慮する。
- 対象者の年齢に相応しいことばを使う(子ども向けの表現は避ける)。

出典：大阪手をつなぐ育成会

<http://www.osaka-ikuseikai.or.jp/jigyo/file/honninkatudou/wakariyasuijouhouteikyoupanf.pdf>



母子健康手帳のビフォーアフター

P13～14の“わかりやすい情報提供のガイドライン”に沿って、母子健康手帳の任意様式作成例の一部をリライトしてみました。

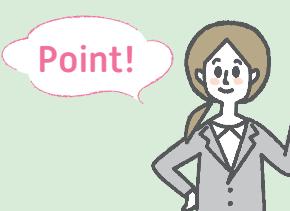


例1

Before

◎妊娠中の歯の健康管理

妊娠中はつわりなどの体調の変化で丁寧な歯みがきが難しく、ホルモンのバランスや食生活も変化するため、歯周炎やむし歯が進行しやすい時期です。お口の中を清潔に保つため、日常の口腔ケアに加えて定期的な歯科受診により口の中の環境を整え、必要があれば定期的に歯科治療を行いましょう。口の中の環境が悪いと生まれてくる赤ちゃんに影響の出ることがあります。



【文章の構成】

「妊娠中の歯の健康管理」

- ①妊娠中は歯の病気にかかりやすいこととその理由
- ②歯の病気にならないように気をつけること
- ③赤ちゃんへの影響

- 大事な情報の順番に並べます。 ② ⇒ ③ ⇒ ①
- 1つの文に複数の情報が入っているので、一文がひとつの内容になるように文を区切れます。

②お口の中を清潔に保つため日常の口腔ケアに加えて／定期的な歯科受診により口の中の環境を整え／必要があれば定期的に歯科治療を行いましょう。

③口の中の環境が悪いと生まれてくる赤ちゃんに影響の出ることがあります。

①妊娠中はつわりなどの体調の変化で丁寧な歯みがきが難しく／ホルモンのバランスや食生活も変化する／歯周炎やむし歯が進行しやすい時期

次のページへつづく▶



ガイドラインに沿ってリライトします。

タイトル:
妊娠中の歯の健康管理 → 歯の病気に注意
・難しいことは言いかえ、伝えたいことがはっきりわかるようにします。

◎歯の病気に注意

小学3年生までの漢字を使いルビをふる。
「妊娠」は小学3年生までに習わない漢字ですが、慣用語なので漢字のまま書きます。

○妊娠中はむし歯や歯ぐきの病気に気をつけましょう。
お口の中を清潔に保つため
→「妊娠中は歯の病気に気をつけましょう」の文に入る所以削除

×日常の
まいにち
○毎日 しっかりと歯みがきを しましょう。
伝達したい文の頭に ○○○をつける。

×口腔ケア
は
○定期的な
はいしゃ
○歯医者で 月に 1回は 歯を みてもらいましょう。
意味のある単位でわかつがきにする。

×必要があれば
はいしゃ
○歯医者に 治療したほうがいいと 言われた人は、 からだが

×定期的に
にんしんご
妊娠 5ヶ月から 7ヶ月に 歯科治療を受けましょう。

×歯科治療を受けましょう
なな げつ
ちりょう
う
治療を 受けましょう。

×口の中の環境が悪いと
は びようき 病気に なると、 あか 赤ちゃんが、おなかの 中で

×生まれてくる赤ちゃんに影響の出ることがあります
げんき そだ 元気に 育たない ことが あります。 生まれてくる
→削除

「赤ちゃんへの影響」を わかりやすく書きます。

×つわりなどの体調の変化で
つわりが あると、 一つの文がまとまって見られるように改行する。
一文は30文字以内。

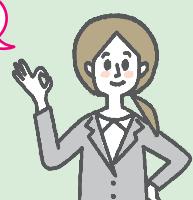
×丁寧な歯みがきが難しく
け はき気が あるので、 は 歯みがきが できないときが あります。

×食生活も変化する
た 食べたい た もの 食べ物と た 食べたくない た もの 食べ物が で 出てきます。
ホルモンのバランス
→削除

↑ 行間をあける。
そのため、むし歯になったり 歯周炎 ×進行しやすい時期
は ば は 歯ぐきが はれたり することが

あります。

横書き
はっきりとした 見やすい字体
(ゴシック体)



After

◎歯の病気に注意

- 妊娠中はむし歯や歯ぐきの病気に気をつけましょう。
- 毎日しっかりと歯みがきをしましょう。
- 歯医者で月に1回は歯をみてもらいましょう。
- 歯医者に治療したほうがいいと言われた人は、からだが妊娠5か月から7か月に治療を受けましょう。
- 歯の病気になると赤ちゃんがおなかの中でも元気に育たないことがあります。



つわりがあると、

はき気があるので、歯みがきができないときがあります。
食べたい食べ物と食べたくない食べ物が出てきます。
そのため、むし歯になったり歯ぐきがはれたりすることがあります。



例2

Before

◎妊娠中の感染予防について

- 妊娠中は免疫力が低下して感染症にかかりやすくなっています。
- 妊娠中は赤ちゃんへの影響も。日頃から手洗い、うがいなど感染予防に努めましょう。また、何らかの微生物(細菌、ウイルスなど)がお母さんから赤ちゃんに感染し、まれに赤ちゃんに影響が起きことがあります。妊婦健診では、感染症の有無を調べができるものもあり、治療を受けることで赤ちゃんへの感染を防ぐことができるものもあるのです。
- まだ発見されていない感染症や検査が一般におこなわれない感染症もあります。
- 子どもや動物の糞液や糞尿に触れた場合には、よく手洗いをしましょう。

After

◎病気に感染しないように注意

- 妊娠中は病気に感染しないように気をつけましょう。
- 毎日、何度も手あらいとうがいをしましょう。
- 子どもやペットのだえきや便やおしっこをさわったときはよく手あらいをしましょう。



妊娠中は、ばいきんからからだを守る力が弱くなります。

そのため、インフルエンザ、ノロウイルス感染症などに感染しやすくなります。

おなかの中の赤ちゃんに病気がうつることもあります。

- 妊婦健診を受けましょう。

病気になっているかどうかをみてもらいます。

- 病気になったら、病院で治療を受けましょう。



例3

Before

◎たばこ・お酒の害から赤ちゃんを守りましょう。

妊娠中の喫煙は、切迫早産、前期破水、常位胎盤早期剥離を起こりやすくし、胎児の発育に悪影響を与えます。妊婦や赤ちゃんのそばでの喫煙は乳幼児突然死症候群(SIDS)と関係することが知られています。妊婦自身の喫煙はもちろんのこと、お父さんなど周囲の人も、妊婦や赤ちゃんのそばで喫煙してはいけません。

出産後に喫煙を再開してしまうお母さんもいます。出産後もお母さん自身やお子さんのために、たばこを控えましょう。また、アルコールも胎児の発育(特に脳)に悪影響を与えます。妊娠中は、全期間を通じて飲酒をやめましょう。出産後も授乳中は飲酒を控えましょう。

After

◎たばこを すわない

たばこを すうのは やめましょう。

○妊娠した人

○赤ちゃんを 産んだ 後の人

○妊娠している人の 家族や 周りに いる人



たばこを すっていると

●おなかの 中の 赤ちゃんが、元気に 育ちません。

●とつぜん、赤ちゃんが 死んでしまうことが あります。

◎お酒を 飲まない

お酒を 飲むのは、やめましょう。

○妊娠した人

○赤ちゃんに お乳を あげている人

お酒を 飲んでいると 赤ちゃんが 健康に 育ちません。



わかりやすい産後の避妊パンフレット

「家族計画・避妊」には、知的障害のある人にとって、苦手な要素が詰まっています。

対人関係に関わること、抽象的、因果関係、推測、前提条件、確率での提示等、また、実演して指導できることが限られる等。



わかりやすいマンガ(LLマンガ)とわかりやすい表現・イラストで描(書)いた
産後の避妊パンフレットを作成しました。

マンガには、コマ、オノマトペ(擬音や擬態語)、漫符など、マンガ独特の表現があります。マンガを読み慣れていない人にもわかりやすい表現にしたのがLLマンガです。

時系列に沿って、丁寧に場面を描いていきます。その結果、ページが増えます。

このパンフレットのテキストとイラストは、p13～14に掲載した“わかりやすい情報提供のガイドライン”に、できるだけ沿って作成しました。



- このパンフレットは対面で避妊指導を実施する際、説明の補助教材として、ご使用ください。「読んでおいてください」と言って渡すのみという用い方は避けてください。
- 指導時に、個別性をふまえ、その方に特に必要と思われる情報を○で囲む、不要と思われる情報は省略するなど、指導を受けられる方への情報量が多くなり過ぎないよう配慮しつつ、ご使用ください。
- 「 様にお伝えすること」欄を最終ページに設けました。個別にお伝えすること、質問があったことに回答する場合などに、ポイントを書いて、お示しください。
- 一度にすべての内容を伝えるのではなく、スマートルステップに分けて複数回にわたり、また、繰り返し伝えると効果的です。



この冊子は、科学研究費助成事業

(基盤C 17K12330「知的障がいに配慮した周産期保健医療現場における支援の検討」)
の助成を受けて作成されました。

研究代表者：杉浦絹子（名古屋女子大学 教授）

研究分担者：藤澤和子（新潟リハビリテーション大学大学院 教授）



◀こちらに本冊子の
pdfファイルデータを
公開しています
[https://researchmap.jp/
read0123877/published_works](https://researchmap.jp/read0123877/published_works)

問い合わせ先

✉ ksugiura@nagoya-wu.ac.jp
☎ 052-838-5556

発行日：2020年8月31日