

〔資料〕

## 県内産科施設の母乳育児の実態と課題

服部 律子 堀内 寛子 布原 佳奈 谷口 通英

### Report of Breastfeeding Support in Gifu Prefecture

Ritsuko Hattori, Hiroko Horiuchi, Kana Nunohara, and Michie Taniguchi

#### I. はじめに

母乳育児推進は全国的な課題であり、岐阜県も母乳育児を支援するための看護ケアが各施設や地域で行われている。各省庁が支援して実施する、国民運動としての母子保健対策である「すこやか親子21」の取り組みにおいても、母乳育児の推進は行動目標に掲げられており、民間団体、専門団体、地方自治体など一丸となって取り組んでいかなければならない。しかし、母乳育児の全国的な傾向をみると、ここ15年ほどの間1ヶ月時の母乳率は45%前後であり、増加の傾向がない<sup>1)</sup>。岐阜県では平成15年に「岐阜母乳の会」が発足し、母乳育児を推進する全県的な高まりがみられるものの、母乳育児に関する指導や支援の実態は明らかにされていない。また当事者である母親や家族の母乳育児へのニーズの内容も解明できていない。

そこで今回母乳育児支援に関して、母乳育児推進に向けての取り組みの方法を検討するため、現状の問題点や課題を明らかにすることを目的として調査を行った。

#### II. 対象と方法

##### 1. 調査対象と方法

調査対象は、岐阜県内のすべての有床産科診療所と産科を標榜する病院および分娩を扱う助産院の計67件であった。調査は郵送による質問紙調査であり、回答を依頼したのは、施設で母乳育児に関わっている医師や看護職であった。調査の趣旨を文書で説明し、日ごろの指導などについて記載を依頼した。

##### 2. 調査内容

内容は「施設の概要」「母乳推進の有無」「母乳育児に関する方針の文章化の有無」「母乳育児に関する指導についてスタッフの方針が異なることがあるか」「母乳育児に関する指導方法の文章化の有無」「母乳育児に関して母親の意向を聞くことの有無」「入院中の母子同室について」「妊娠中の指導の有無と時期」「入院中の指導の実際（マッサージ、授乳間隔、初回の吸てつ、母乳不足のときの対応、不足分の補給の方法）」「退院時や退院後の問題の把握状況」「卒乳の指導の有無」「母乳栄養確立の実態」であり、選択式の回答を求めた。また「母乳育児に関する課題」「指導の方針や方法が異なる点」「退院時の課題」については自由記載による回答を求めた。自由記載は、回答者が把握している施設の課題を記述してもらった。

分析に関しては、選択式の回答の場合は、単純集計を行い、自由記載は記述を意味内容にしたがってひとつの文章にはひとつの意味が示されるように分け、同じ意味内容を示すものを集めて分類した。

調査期間は平成16年9月～11月であった。

##### 3. 倫理的配慮

倫理的配慮としては、県内の母乳育児支援の実態と課題の調査であり、施設名は明らかにしないこと、また指導内容についての評価をするものではないことを明記し、施設代表として施設で行っている指導の実態について回答してもらった。返答があったものを調査の同意があったものとした。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 施設の概要

調査の主旨に賛同し協力していただいた施設からの回答は、30件(45%)であった。

質問紙調査の回答者は助産師が25件(83%)、看護師が2件(7%)、医師が3件(10%)であった。施設病床数は100床以上が14件(47%)、20~100床未満が5件(17%)、19床以下が11件(37%)であった。分娩件数は月0~10件が9件(30%)、11~20件が6件(20%)、21~30件が5件(17%)、31~40件が7件(23%)、40件以上が3件(10%)であった。帝王切開の割合は0~10%が15件(50%)、10~20%が7件(23%)、20~30%が5件(17%)、30%以上が3件(10%)であった。看護職の勤務交代は2交代制が18件(60%)、3交代制が9件(30%)、その他が3件(10%)であった。

#### 2. 母乳育児の推進

母乳育児を推進していると答えた施設は18件(60%)、どちらかといえばしているが11件(37%)、どちらかといえばしていないが1件(3%)であった。母乳育児に関する方針の文章化があるという施設は6件(20%)、ないという施設は24件(80%)であった。指導方法の文章化については、ある施設は13件(43%)、ない施設は17件(57%)であった。母乳育児に関する指導について、スタッフによって方針が異なることがあるという施設は10件(33%)、ないという施設は20件(67%)であった。母親の意向と施設の意向が違う場合は、母親の意向を最優先するが14件(47%)、どちらかといえば母親の意向を優先が11件(37%)、施設の方針を優先は5件(17%)であった。

入院中の母子管理については、終日母児同室が19件(64%)、昼間のみ母児同室が4件(13%)、母児異室が1件(3%)その他(希望による)が6件(20%)であった。いつから母児同室かという点については、24時間後が7件(23%)、帰室直後からが5件(17%)、数時間後が7件(23%)であった。

#### 3. 指導について

妊娠中の指導は26件(87%)の施設が行っていた。妊娠中期に母乳の指導を行っているところが半数、妊娠後期に行っているところが半数あった。

入院中の指導では、抱き方や吸わせ方、搾乳方法は

90%以上の施設が行っていた。後搾りは24件(80%)、前搾りは23件(77%)、授乳前の乳頭清拭は23件(76%)で行われていた。搾乳器の使用は9件(30%)であった。入院中に乳房マッサージを行っているのは25件(83%)であった。

卒乳の指導については、行なっているところが19件(64%)、行っていないところが11件(36%)であった。

#### 4. 初回の吸てつ・授乳間隔について

正常分娩で生まれた児が最初に乳首を吸てつするのは、1時間未満が17件(57%)であり、2時間以降は12件(40%)不明2件であった。帝王切開で生まれた児の場合は、2時間未満が7件(23%)、2時間以降は23件(77%)であった。入院中の授乳間隔は3時間おきの規則授乳が12件(40%)、自律授乳が8件(27%)、規則授乳と自律授乳をあわせて行なっているところが4件(13%)、その他が8件(27%)であった。

#### 5. 母乳栄養の確立

退院時における母乳栄養確立の割合は、50%前後が14件(47%)、70%前後が11件(35%)、ほぼ100%が3件(10%)、20%前後が1件(3%)であった。29件(96%)の施設で退院時の母乳育児の課題を把握していた。1か月健診時における母乳栄養確立の割合は、70%前後が14件(46%)、50%前後が11件(36%)、ほぼ100%が2件(7%)不明3件であった。

#### 6. 母乳育児支援の課題

自由記載の内容から主に看護職が感じている母乳育児に対する課題や問題点などを分析した。

##### 1) 母乳育児支援に関する課題(表1)

5項目の課題がまとめられた。「母乳育児を促進するためのスタッフ配置を含めたシステム改善が必要」「妊娠中からの指導が十分ではない」「スタッフの指導内容の統一と質の向上」「母親や家族の母乳への認識が不十分」「地域での支援が不十分」であった。

最も多かったのがシステムの改善であり、母児同室から外来でのフォローアップ、夜間、休日の対応など母乳がいつでも与えられる環境づくりや、継続ケアのシステムについての改善を望む声が多かった。

##### 2) 指導の方針や方法が異なる点(表2)

この点については、「個別の指導における指導内容の相違」「看護職の経験や技術による相違」「医師との考え

表1 母乳育児支援に関する課題

分類	具体的内容
母乳育児を促進するためのスタッフ配置を含めたシステム改善が必要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後、母児完全同室に向けて体制を変えていきたいが、病院のシステムとして問題。</li> <li>・総合病院ということもあり、異常の早期対応により小児科入院となり、クベースにすぐ収容されてしまうことがある。(母子分離、直母できない)</li> <li>・産科以外の入院も扱っているため、入院中の母乳育児に関する指導が希薄になりがち。徹底した指導を行うためにはそれなりの人的環境を整える必要があると思う。</li> <li>・乳房外来も行ってはいるが、担当が1人しかいないため、継続したフォローが困難である。</li> <li>・母乳外来の予約が多く、希望に応じられない。</li> <li>・乳房外来受診者が多いと、助産師1人で対応できない時がある。</li> <li>・休日中に母乳相談をTELにて受ける時があるが、休日中は対応できるスタッフがいらない。</li> <li>・3人で夜勤をしているため、分娩や手術があると褥婦のケアが手薄になる。</li> <li>・母乳外来でのサポートも実施しているが、急に起こったトラブル等についての対応はすべて受け入れられる、ということが出来ない。</li> <li>・助産師が病棟に少ないので対応できない。</li> <li>・母乳のみで入院中援助していきたいが、夜間のスタッフがいらないため、中途半端な援助になるため、実施していない。</li> </ul>
スタッフの指導内容の統一と質の向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スタッフの指導に一貫性がない。患者にしてみれば誰の指導を聞けばよいか迷う。</li> <li>・指導、ケアが助産師によって質の差がある。</li> <li>・完全母乳にしたいが、スタッフの意見統一で苦慮している。</li> <li>・スタッフ側としても知識が十分でないため、トラブルに対してのケアが不十分なことがある。</li> <li>・スタッフ内での母乳育児に対する意識、知識が統一されていない。</li> <li>・方針の文書化やトラブルに対するマニュアル作りが遅れている。</li> <li>・母乳管理技術を若い助産師にどのように伝承していくか。</li> <li>・早期からの同室、自律授乳を行っていききたいが、分娩件数が少なくスタッフの経験が浅い為、followができない。</li> </ul>
妊娠中からの指導が十分できない	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中の乳房ケア(自己ケア)をどのように指導するか。具体的には乳頭、乳房ケアを積極的に行うようにするか。妊娠中には乳頭清拭程度にとどめるか。</li> <li>・母乳育児を推進していきたいが、妊娠中からの母乳に対する意識付けが不十分の為、母乳にこだわる人が少ない。</li> <li>・里帰り出産が多い為、妊娠中からの指導がなかなかできず遅くなってしまふことがある。</li> </ul>
母親や家族の母乳への認識が不十分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・実母、義母(ミルク世代)の影響があり母乳に積極的でない・ミルクを安易に使用している。</li> <li>・出産されて退院されるまでの6日間の間に全ての人たちが母乳育児を希望するわけではない。</li> <li>・母乳不足の場合、あきらめて人工栄養に変える、根気がない。</li> </ul>
地域での支援が不十分	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域との連携が不十分である。</li> <li>・地域の保健指導が間違っているため、お母さんたちが戸惑ってしまう。離乳食の開始時期や果汁の与え方、体重増加について。</li> </ul>

方との相違」の3点があげられた。指導の細部にあたって相違があり、それが母親やスタッフ間の混乱をもたらしていることが多い。またスタッフの意見自体に相違があって指導内容の統一が困難なこともある。

### 3) 退院時の課題

退院時に母乳育児に関して課題となることは「母乳不足」「母乳分泌過多」「直接授乳困難」「母親の疲労、支援不足」「母子分離の状況」であった。

## IV. 考察

母乳育児は、あらゆる意味で子どもと家族の健康の基盤となる<sup>2,3)</sup>。わが国の母子保健の国民運動としてすすめられている「健やか親子21」では、出産後1ヶ月までの母乳育児の割合を現在の水準より増加させるように

と具体的な目標をあげ、各地方自治体に取り組みをよびかけている。今回の岐阜県内の産科施設を対象に行った調査では、60%が積極的に取り組んでいる結果であったが、まだ40%の施設では積極的ではないといえる。また母乳育児を推進していくために、施設として方針が文章化されているところは、20%であり、推進していると答えている施設でも文章化され、看護職や他の職員に共有されているとは言い難い。方針の文章化ももちろんであるが、指導内容の文章化も43%の施設でしか実施されておらず、指導内容が具体化に職員が理解できるように施設としての取り組みを推進するべきであろう。

1989年にWHOとユニセフから「母乳育児を成功させるための10か条」という母乳育児を推奨する勧告がなされ<sup>4)</sup>、「赤ちゃんにやさしい病院」の認定も徐々に

表2 指導の方針や方法が異なる点

分類	具体的内容
個別の指導における指導内容の相違	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 出生直後のミルク補充の仕方や授乳時間について。</li> <li>・ 文章化されていないので助産師の個々の考えにより指導方法が多少違う。</li> <li>・ スタッフの中には母乳のみで勧める人もいれば、分泌を見ながら初めは混合で、徐々に母乳に移行するよう、指導する人もいる。</li> <li>・ 基本的なところは同じだが、対象に合わせての指導がうまくできてないときがある。</li> <li>・ 母乳育児に関する統一した指導マニュアルはあるが、徹底できない。</li> <li>・ 母親の「ミルクを足していただけますか」という訴えに十分な対応してないレベルでミルクを足してしまう。</li> <li>・ 他施設よりスタッフが来た場合、哺乳量の不足分を糖水にするかミルクにするかで方針が異なることがある。</li> <li>・ 大筋ではないが、細部に個別性が出る。</li> <li>・ 助産師1人1人の母乳育児に対する考えが違うことがある。</li> <li>・ 全体的な指導は統一されているが、その場その場の対処が少しずつ違って時々母親が混乱する時がある。</li> <li>・ 帝切後の褥婦で乳緊が出現し始めた時、夜間も積極的に直母をすすめる人と、夜間は休ませる人がいる。</li> <li>・ 児が効果的に直接乳頭が吸えず、介助しても困難な時、乳頭保護器等を使うか、搾母乳をどのようにして与える等、スタッフ間でも意見が違うことあり。</li> </ul>
看護職の経験や技術による相違	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療者が専門職者としてのスキルが不足している為、褥婦に合わせて納得させられない場面が多々ある。</li> <li>・ 新採用者はしばらくSMCをしていたり、又は個人的な方法でやっていたりという教育が十分出来ていない時期、しばしば異なったことをする。</li> <li>・ スタッフの経験が少ないため、乳房トラブルなどの対処が十分出来ない。</li> </ul>
医師との考え方との相違	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 黄疸が強く、光線療法を行う時、小児科医の指示で母乳禁止になる時もある。</li> <li>・ 医師はほとんどWHOの母乳育児成功10カ条も母乳の会の考え方も知らない。</li> </ul>

進んできているが<sup>5)</sup>、全国的な母乳育児の普及には決して順調な進展をしているとわけではない。その10か条においては、母乳育児を成功させるための条件として、早期授乳と自律授乳が提唱されている。

正常分娩であれば、分娩直後に直接母乳を吸てつさせることに対して、特に業務などに支障があるとは考えられない。母児同室を進めるためには、母児異室の病棟では管理について、根本的な改革が必要になるであろうが、早期授乳については、取り組みやすいケアになるのではないだろうか。産科スタッフの母乳への意識を高めるためにも、出生直後の授乳の推進を図ることは、まず最初に取り組んでいかなければならないことと思われる。

看護職者が課題とあげている内容をみると、「母乳育児を推進するための、スタッフ配置を含めたシステム改善」についてあげられていた。スタッフが少なく個別の対応が困難ということもあるが、母児同室に施設が取り組めないシステム上の問題もある。母児同室を取り入れるために、病棟管理やスタッフ配置などさまざまな問題が浮上してくるが、施設で方針を明らかにした上で、母乳育児推進のために必要な改善を行なっていくことが望まれる。

また看護職者の指導内容が統一できていないことも、課題としてあげられていた。母乳育児の指導については、個別なかわりが不可欠であり、看護者個人の指導力が問われるといえよう。基本的に母乳育児を推進する姿勢であっても、具体的な指導内容が個々の看護者によって異なると、母親は混乱するであろう。スタッフには経験の豊富な者も、初心者もいるので、常に施設としての母乳育児指導の水準を維持し向上させるために、情報交換と指導内容の改善に向けた学習会や研修が必要である。

また母乳育児を成功させるには、妊娠中からの関わりが重要である。前述の10か条にも明記されている事柄である。しかし最近では母乳に対する母親の意識もぜひ母乳で育てたい、という意味は持ちづらい現状である<sup>6)</sup>。また母乳が出るか自信がなく、できれば、という消極的な思いになりがちである。妊娠中から母親が母乳育児についての知識を深め、母乳で育てたい思いを強くし、さらにその思いを母親に関わる産科医療関係者がサポートし続ける体制が必要であろう。妊娠期から継続した母乳育児支援の実践のためにも、施設での組織的な取り組みが必要である<sup>7-8)</sup>。

今回の調査では、岐阜県の分娩の7割を占める診療

所の回答が少なく、診療所での母乳育児支援の実態が明らかになったとは言い難い。診療所では助産師不足が問題となっており、母乳育児の専門職である助産師の援助が受けられない母親が多いと思われる。産科診療所では、だれがどのように母乳育児支援に関わっているか明らかにし、そこでの母乳育児に関する課題も検討していく必要があるだろう。今後は診療所に勤務する看護職への、母乳育児に関する研修などケアの質を高めることも、県内の産科医療の課題だと考えられる。また地域における継続支援も課題にあがっていた。今回は継続支援についての分析は行っていないが、退院時の母乳育児の確立は50%前後が45%と最も多く、ほぼ70%の母乳育児の確立は33%であるので、施設での生後6日間程度のケアでは、現実的な問題として母乳で育てていけそうな母親は少ない。自立した母乳育児の確立のためには、1～3ヶ月間かけて支援し続けなければならない。母乳育児の普及は、施設から地域へと母乳に関わる専門職が連携して取り組んでいかなければならない包括的な課題である。

## まとめ

岐阜県の医療施設における母乳育児支援の実態を調査した。母乳育児を多くの施設では推進しているが、母乳育児支援の方針や指導の内容には施設間、施設内でも差があり、スタッフの配置も含めたシステムの改善や指導内容の統一、妊娠中からの指導など多く課題があげられた。今後は、母乳育児の推進を目指して各施設において、指導方針や指導内容など検討し、効果的な支援となるよう組織的な取り組みが必要である。

## 文献

- 1) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課：母乳栄養の推移，わが国の母子保健，母子保健事業団；29-31，2001.
- 2) 橋本武夫：授乳—育児の原点として—，ネオネイタルケア 春季増刊号，13；1090-1097，2000.
- 3) 堺武男：あらためて今、なぜ「母乳」なのか，母子保健情報，47；6-11，2003.
- 4) ユニセフ・WHO 共同声明：母乳育児成功のために，日本母乳の会，東京，1992.
- 5) 永山美千子：赤ちゃんにやさしい病院—出生直後からの育児同室を，助産婦雑誌，56；325-329，2002.
- 6) 貴家春江：総論 なぜ妊娠中から母乳育児の意義を伝えるのか，ペリネイタルケア，24(3)；222-227．2005.
- 7) 前掲6)
- 8) 仲村美津枝：母乳栄養継続の要員と母乳育児推進のための看護援助，琉球医学会誌，21(1)；9-17，2002.
- 9) 山縣威日：母乳育児と産科医の役割を考える，周産期医学，34(9)；1415-1418，2004.

(受稿日 平成18年 1月11日)

(採用日 平成18年 3月 6日)