

原 著

## 母乳育児支援にむけた当院の取り組み

糸魚川総合病院 第4病棟、助産師

田中 智栄、 山中島邦子、 石田由貴子、 中村比佐枝、  
橋立 智美、 坂井 祥子

近年世界的に母乳育児が見直されてきている。殆どの妊婦は母乳育児を望んでいる。私達援助者は、その希望を実現できるようサポートしていかなければならない。今回、母乳栄養確立を目指し、産後のルーチンケアの見直しを行い実施した。母乳育児支援にむけて看護介入を行った結果、母乳栄養率との間に関連性が認められ、退院時・1ヶ月健診時共に母乳栄養率に明らかな上昇が見られた。このことから今回行った看護介入は母乳育児支援として効果的であった。

キーワード：母乳栄養率 母乳育児支援 カンガルーケア 自律頻回授乳

### I はじめに

1960年代、世界的に人工乳が推奨され、1970年代には母乳育児率が20%にまで急激な低下を示した。1989年WHOとユニセフより「母乳育児成功の為の10カ条」が出され、近年世界的に母乳育児が見直されてきている。日本国内でも多くの施設で母乳育児推進のための取り組みが行われ、母乳栄養率は全国平均40~50%に上昇しているが、当院では30%前後と平均を大きく下回っていた。

全国の妊婦の母乳育児希望率は約95%といわれている。当院ではバースプランのアンケートの中で、妊婦の母乳育児に対する意識を確認し、看護介入の参考としている。やはりその結果も、殆どの妊婦は母乳育児を望んでいるという印象を受ける。私達援助者は、その希望を実現できるようサポートしていかなければならない。そこで今回、母乳栄養確立を目指し、産後のルーチンケアの見直しを行い実施した。その内容と経過をここに報告する。

### II 研究方法

#### 1. 研究期間

平成13年3月~平成15年12月

#### 2. 研究対象<表1>

A群；平成13年3月~8月の間当院で出産された褥婦と新生児168組

B群；平成15年4月~11月の間当院で出産された褥婦と新生児172組

ただし両群とも双胎例、母体疾患例を除く。

#### 3. 看護介入方法（資料1）

A群；分娩後、会陰縫合等の処置や新生児の計測

が終了した後、帰室前に可能であれば直接授乳を実施。その後看護者が、出生8時間後から3時間毎に、哺乳瓶とゴム乳首を使用し5%糖水を哺乳。産後1日目の授乳指導後、直接授乳が開始されるが、日中は3時間毎、夜間は4時間毎の時間授乳。ただし、この日の夜間は母体の休息を促し、分娩後の疲労回復のためと看護者が哺乳。

B群；分娩直後からカンガルーケアを行い、新生児に哺乳意欲が見られた時に直接授乳を行う自律頻回授乳を実施。帝王切開の場合も、可能な限り直接授乳を実施。また、授乳前の乳頭清拭を中止。ゴム乳首の使用も中止。

#### 4. 分析方法

今回の取り組みと母乳栄養率の関係については $\chi^2$ 検定、退院時体重回復率の平均についてはt検定で比較検討した。(p<0.05)

\*母乳栄養・母乳育児~母乳のみで哺乳を行い、育児をしていること

\*直接授乳~直接、乳房を含ませ授乳すること

\*退院時・1ヶ月健診時母乳栄養率~それぞれの時点で母乳栄養を確立していると判断したケースの割合

#### 5. 倫理的配慮

本研究に関するデータは、対象者が特定されないよう統計処理をし、調査内容は研究以外には使用しない。

### III 研究結果

退院時の母乳栄養率はA群31.5%であったが、B群では81.4%と有意に高かった。

1ヶ月健診時の母乳栄養率はA群31.5%、B群54.7%でありB群が高かった。

退院時体重回復率の平均は、A群97.9%、B群96.2%と有意差はなかった(表2)。

月別の退院時母乳栄養率の推移をみると、A群は横ばいであり(図1)、B群は5月と8月に50%台への落ち込みがみられるものの、全体的にみて上昇している。B群の月別母乳栄養率の推移は、4月の時点では退院時81.0%、1ヶ月健診では38.1%と大きく低下したが、11月にはその落ち込みも減少し、1ヶ月健診時75.0%へ上昇した(図2)。

今回の取り組みと母乳栄養率の関係について関連性が認められた。(p<0.05)

B群は退院時母乳栄養率、1ヶ月健診時母乳栄養率、退院時も1ヶ月健診時も母乳栄養であった方の

割合はいずれも8月以降上昇している(図3)。

#### Ⅳ 考 察

母乳栄養確立の為の今回の取り組みと、母乳栄養率に関連性が認められた。

入院中のケアでA群とB群を比較すると、B群の方が、母子接触の機会が多い。

出生直後のカンガルーケアは、母子の絆形成に大変効果的であるとされている。分娩後の母子の早期接触は初期の授乳を成功させるのに有効であり、母乳育児を長く継続できるかどうかにも関連しているといわれている。そして今回の看護介入により、糖水やミルクを補足し時間授乳をしていたA群よりも、自律頻回授乳に切り替えてからのB群の方が授乳回数は増し、より母子接触の機会が増え、母子の絆形成に効果が期待できる。

この他、乳房・乳頭の形態上それまでは直接授乳困難と思われていたケースが、ゴム乳首を使用しない事で、乳頭混乱を防ぎ直接授乳が可能となった。このことより、B群の方が乳汁分泌は促進されると考えられる。

母乳育児援助の計画・援助の評価は、乳汁分泌量より新生児の日々の体重減少、増加が目安となる。退院時体重回復率の平均をみると、A群とB群で差はみられないことから、糖水やミルクを補足しない母乳栄養群が増加しても児体重に悪影響が無い事が分かる。つまり医学的適応がない限り、健康な新生児に糖水やミルクの補足は必要ないといえる。

このようにA群とB群を比較すると、初産、出産方法とも差はないが、退院時の母乳栄養率に明らかな差が出たのは、入院中のケアが極めて大きな影響を与えていたと考えられる。

『母乳育児成功の為には、まず入院中に母乳確立することが望ましい。乳汁分泌が増し、母乳だけで児体重が増加し、かつ母親がそのことを体感できることがその内容となる』と笠松<sup>1)</sup>は述べている。実際に、出産後母乳だけで児の体重増加がみられたときに見られる母親の喜びの表情からは、母乳育児継続への自信と意欲を感じ取ることが出来る。

しかし、母乳育児支援にむけての看護介入開始当初の1ヶ月健診では、母乳栄養率が大きく低下している。これは情報不足からくる母乳不足感、人工栄養が推奨されていた時代に子育てを経験した家族の母乳育児に対する無理解、母乳育児のサポート体制の不足等が退院後の母乳栄養率を低下させる原因だと思われる。母乳育児は、始めることよりも続けていくことのほうが難しいといわれるように、1ヶ月健診時の母乳栄養率が退院時より減っているのは、退院後の環境にいかん「母乳育児を阻むもの」がたくさん存在するかを物語っているといえる。

その後8月からは母乳栄養率は上昇しているが、これには退院後の電話訪問、「おっぱい外来」、産後訪問の効果があげられるのではないかと考える。瀬尾<sup>2)</sup>は『なるべく多くの母と子が、出来るだけ長く母乳育児を楽しむことが出来る為には、家族や社会の支援が必要である。母乳育児を支援する専門家は母親のみでなく、家族や社会にも働きかけ、母乳育児を継続しやすい環境を作り出す役割をも担っている』と述べてい

る。電話訪問や「おっぱい外来」については以前より実施されていたが、現在ではより積極的に実施している。産後の訪問件数も増加し、全例に対し1ヶ月健診までの間、いずれかの形で途切れなく支援体制をとれるようにしている。このような退院後の積極的な関わりが今回の結果に結びついたのでないかと考える。

そして母乳育児継続のためには、母親の母乳育児に対する信念が大切である。そのためには、母親の母乳育児への関心を高め意欲を引き出す為に、産前から母子を取り巻く家族を含めて、正しい情報提供や効果的なプレゼンテーション等も重要であり今後の課題と考える。

#### Ⅴ 結 論

入院中のケアが母子に与える影響は極めて大きく、退院後のサポートが求められている。

本研究で母乳育児支援にむけて看護介入を行った結果、母乳栄養率との間に関連性が認められ、退院時・1ヶ月健診時共に母乳栄養率に明らかな上昇が見られた。このことから今回行った看護介入は母乳育児支援として効果的であった。

#### 謝 辞

本研究をまとめるにあたり、ご協力下さいました第4病棟スタッフ・産婦人科外来スタッフの皆様、ご指導下さいました新潟県立看護大学助教授朝倉京子氏に深く感謝いたします。

#### 引 用 文 献

- 1) 笠松堅實：乳汁分泌・母乳育児、ペリネイタルケア、22(5)、31頁、2003
- 2) 瀬尾智子：母乳育児・退院後から1ヶ月頃までのケア、助産婦雑誌、Vol.56 No.6、31頁、2002

#### 参 考 文 献

- 1) 堺 武男：講演録 21世紀の母乳育児推進のために、日本新生児学会雑誌、第38巻、第4号
- 2) 宿田孝弘：児の娩出・回旋、ペリネイタルケア、22(5)、2003
- 3) 瀬尾智子：母乳育児・出生直後から入院中のケア、助産婦雑誌、Vol.56 No.6、2002
- 4) 松原まなみ 山西みな子：母乳育児の看護学、メディカ出版、2003

#### 英 文 抄 録

Support of breast-feeding mothers in our hospital

Itoigawa General Hospital, 4th Ward, Midwife  
Tomoe Tanaka, Kuniko Yamanakajima, Yukiko Ishida,

Hisae Nakamura, Tomomi Hashidate, Syouko Sakai

Breast-feeding has been appreciated worldwide and we should support an establishment of breast-feeding. After intervening in a postpartum breast-feeding, a good relevance was recognized between breast-feeding rates and

neonatal nutrition at both the discharge and the medical checkup of 1-month-infant month. Our nursing intervention is effective for the establishment of breast-feeding.

Key words : support of breast-feeding, nutrition, kangaroo-like care, frequent automatic feeding.

表 1 研究対象

	初 経 産		分 娩 方 法	
	初 産	経 産	経膈分娩	帝王切開
A 群 (n=168)	82 人 48.8%	86 人 51.2%	148 人 88.1%	20 人 11.9%
B 群 (n=172)	78 人 45.3%	94 人 54.7%	153 人 89.0%	19 人 11.0%

表 2 母乳栄養率

	退院時 母乳者	1 ヶ月健診時 母乳者	退院時体重 回復率平均
A 群 (n=168)	53 人 31.5%	53 人 31.5%	97.9%
B 群 (n=172)	140 人 81.4%	94 人 54.7%	96.2%

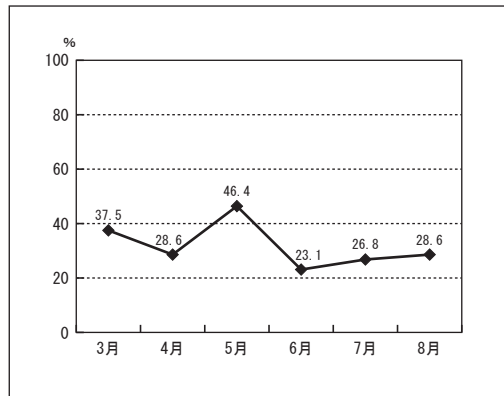


図 1 A 群月別退院時母乳栄養率

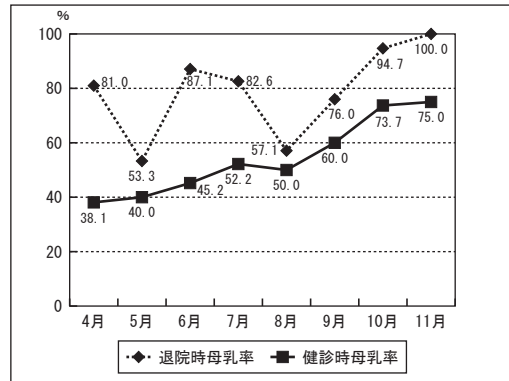


図 2 B 群月別母乳栄養率

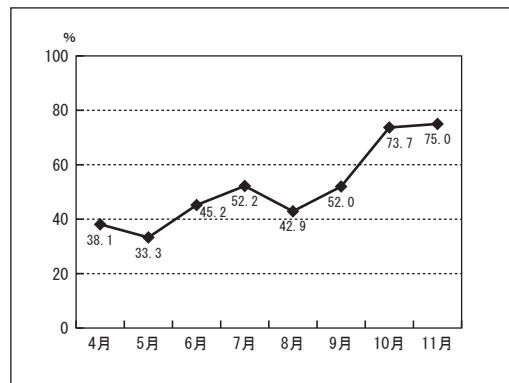


図 3 B 群退院時・1 ヶ月健診時共に母乳栄養の割合

資料 1 当院での取り組み

項 目	A 群	B 群
バースプラン	なし	母親の意思・考えを知り、看護介入の参考とするため平成15年4月より実施
カンガルーケア	なし	母子の早期接触を図るため実施基準を作成、平成15年4月より開始
出産当日からの哺乳計画	出産後、分娩室で直接授乳が出来れば行う。 生後8時間から3時間毎に、哺乳瓶とゴム乳首を使用し、5%糖水を看護者が哺乳。 産後1日目の授乳指導後、直接授乳開始（日中3時間毎、夜間4時間毎）。 しかし、授乳指導当日の夜間は看護者が哺乳。	平成15年4月より、分娩直後から自律頻回授乳 ※ただし母体の体調・状態不良時は相談の上で行う
自律哺乳（頻回授乳）	母乳分泌が良好となれば実施	
授乳時の乳頭清拭	清浄綿を使用し、授乳前に実施	清拭により乳頭トラブルを誘引するため平成15年4月より中止
糖水・ミルクの補足	全例で毎回の授乳時に補足	平成15年6月より補足基準を作成し、必要な場合に補足 同時に低血糖早期発見のため、新生児の血糖値チェックの基準も作成し、実施
新生児への面会制限	基本的に部屋での面会は行わない	感染予防のため母親・家族への手洗い、手指消毒を徹底。部屋での面会・授乳が可能
SMC マッサージ	全例で実施	平成15年10月頃より、分泌不足例にのみ実施
哺乳瓶・ゴム乳首の使用	補足時に使用	乳頭混乱を予防するため糖水等の補足時はスプーンや薬杯を使用
直母量チェック	全例で3・5日目で実施	医師の指示にて哺乳量を確認したい場合に実施
産後の電話訪問	平成13年度8月から当院で出産された方、全例に実施	
おっばい外来（助産師外来）	問題ケースや希望者のみで週1~2名程度受診	初産者や希望者を含め全例に勧め、週3~7名程度受診
産褥・新生児訪問	特殊・問題ケースに実施	各自治体からの依頼を受け、出生連絡票にて希望者に実施（無料） 上記以外で希望の方に有料にて訪問を実施（1回：3000円）
入院期間	経膣分娩：5~6日間 帝王切開：10~11日間	経膣分娩：5~6日間 帝王切開：8~9日間
母子同室	希望者に実施 個室なら24時間同室可 大部屋では消灯まで可	希望者に実施 大部屋でも24時間同室可