様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ２９ 年　 ６ 月 ２７ 日現在

機関番号：３２６９３
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2013～2016
課題番号：２５４６３５２９

研究課題名（和文）直接哺乳が困難な子どもとその親への看護介入プログラムの実用化に向けた開発

研究課題名（英文）Application of a nursing program for problematic breast-feeders and their parents

研究代表者
齋藤　英子（SAITO, EIKO）

日本赤十字看護大学・看護学部・准教授

研究者番号：９０３７５６１８

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,200,000円

研究成果の概要（和文）：直接哺乳が困難な子どもとその親への看護介入プログラムの実用化にむけて、研究1は看護実践の実際について9名の熟練助産師の協力を得て半構成面接を行った。結果、7つのカテゴリーが見出され、原因を母子の状況から捉えるだけでなく親子の個別性を踏まえて看護実践を継続しようと努める様相が明らかになった。研究2は、Late Preterm Infantの哺乳状況や母親の母乳哺育経験について生後6ヶ月迄の質問紙調査や半構成面接を通して縦断的に明らかにした。結果、子どもの行動の安定、母親の自信を得る迄に2ヶ月は要しており、母親の心身の疲弊が危惧された。以上より、実用化に際して教授・強化すべき課題が見出された。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this research was to apply a nursing program to problematic breast-feeders and their parents. First, we conducted semi- structured interview with expert midwives to clarify nursing practices for problematic breast-feeders and their parents. The participants were 9 midwives. 8 categories showed midwives recognized multiple aspects of the care they provided not only in the context of babies and mothers, but the family situation. Second, we examined the breastfeeding situation and maternal experience of healthy late-preterm infants and their mothers in a longitudinal study. The participants were 3 babies and their mothers from 2 weeks to 6 months after birth. In this period, mothers perceived their baby's behavior as irritable and unstable and they showed a lower level of maternal confidence than average. Our results suggest that the program strengthened parents' ability to read their infant's behavior and promoted parents' relationship since 1 month after birth.

研究分野：母性看護学

キーワード：母乳哺育　看護介入　看護実践　Late Preterm Infant

１．研究開始当初の背景

今日、乳幼児への母乳育児は、世界的にも推進されている。日本においても、多くの妊婦が母乳哺育を希望し、母乳哺育をはじめている。しかし、生後間もない新生児の哺乳行動は、哺乳を繰り返すことで後天的に行動が安定すると言われており（Mizuno 2001)、何らかの理由で、わが子がなかなか吸い着けない、吸啜が続かない、吸えずに眠り興奮し泣き続けることが、数週間から数カ月間続くケースもある。このような哺乳行動を示す子どもを欧米では、Problematic Breastfeeder と呼び、このような行動を示す子どもを持つ母親らは、母乳哺育が上手くいかないことから罪悪感や母親としての自分の能力へ疑問を抱くだけでなく（Hewat 1984)、母乳哺育中に不調和な相互作用が繰り返されやすく、産褥うつの罹患率が有意に高いことが報告されている（HewatJean 1998)。

欧米では、親にとって関わりづらい行動を示す子どもとその子どもの親に対してその子の行動の個別性に着目した早期介入が行われており、親子間の安定した相互作用を促進し、親としての自信を得る効果があることが報告されている（Brazelton 1988,Nugent 2007,Sanders 2006)。そこで、著者は、欧米で行われている子どもの行動の個別性に着目した親への早期介入方法である The Newborn Observations System(以下、NBO と略す)を用いて Problematic Breastfeeder とその親に対して、独自の看護介入プログラムを介入研究と小規模な準実験研究により開発・有効性を検討した（齋藤 2012)。結果、母子相互作用の促進、母乳哺育経験への満足感の獲得、早期の親子関係の構築という効果が認められた。これは、日本に在住する親にもこの様な早期介入プログラムが有効である可能性を示した。

しかしながら、本看護介入プログラムは、実用化に向けて検討すべき課題が２つ見出されている（2012 齋藤)。１つ目は、Problematic Breastfeeder（以下、直接哺乳が困難な子どもとする）とその親への看護実践である。母親の心理面や乳房ケアに関する事例研究や授乳場面の母子相互作用に関する質的・量的研究は多くなされている（前原 2006, 粟野 2009, 香取 2010）が、日本で実際に母子や家族に関わっている看護職者が、哺乳行動が安定しない獲得期にあり直接哺乳が困難な子どもと母親の授乳場面における母子相互作用への看護やその家族への看護をどのように実践しているのかという点に着目した研究や報告はされていない。

また、もう一つの課題は、Late Preterm infant の生後3か月間の哺乳状況と母親の母乳哺育経験を明らかにすることである。先の研究で対象となった直接哺乳が困難な子どもとその母親は、母親が陥没乳頭や短乳頭など乳頭の形態が特徴的であり子どもの哺乳行動が安定し吸着できるまでに数週間要する事例と、子どもが未熟児室での医学的管理を要さなかった Late preterm infant であるが哺乳力を獲得するまでに数か月間要する事例とが混在していた(齋藤 2012)。この Late preterm infant は、アメリカの研究において、哺乳力が乏しく、正期産児よりも 59-70%と母乳哺育開始率が低く、完全母乳となった者はほとんど認められなかったと報告されている（Radtke 2011)。しかし、先のプログラム開発の研究では、本看護介入の継続支援の効果が認められ、直接哺乳が困難な状態が退院後も継続した混合栄養児であったが、最終的には出生後 2 か月目に母乳哺育を確立できた。日本では、37 週に近い Late Preterm infant は、出生後の管理や看護は正期産児と同様であることもある。また、日本における Late Preterm infant の研究は、入院中の医学的管理に関連するものが多く、退院後の生後 3 か月間の哺乳状況と母親の母乳哺育経験を縦断的に明らかにした研究は認められず、哺乳行動獲得の遅延の程度やそれによる母親の母乳哺育経験がわからない状況にある。そこで、新生児が治療のために長期入院しなかった Late Preterm infant の出生後 3 か月の哺乳状況や母親の母乳哺育の経験を縦断的に明らかにすることで、このような児を持つ親へ本プログラムを退院後に適応する必要性や介入方法がより明確になり、本看護介入プログラムの実践者に対して有用な情報が教授できると考える。

２．研究の目的

直接哺乳が困難な子どもとその親に対する看護介入プログラムを日本の母子保健や母乳哺育支援に携わる看護実践者に対して享受できるよう、本看護介入プログラムの実用化に向けて精錬・開発することである。

(1)日本で実際に母子や家族に関わっている看護職者が、哺乳行動が安定しない獲得期にあり直接哺乳が困難な子どもと母親の授乳場面における母子相互作用への看護やその家族への看護をどのように実践しているのかを明らかにする。

(2)日本における Late Preterm infant の出生後 3 か月間の哺乳状況や母親の母乳哺育の経験を縦断的に明らかにする。

(3)上記より、実践者の学習者としての潜在的ニーズを見出し、プログラムの教授や実践に関する内容と教授方法とがより明確になり、実践者とプログラム受給予定の母子の特性に沿ったプログラムの実用化を推進する。

３．研究の方法

(1)研究１

① 研究デザイン

質的帰納的研究

② 研究期間

2013 年 12 月～2015 年 1 月

③ 研究参加者

出産後の母子に看護を行う医療機関で 3 年

以上就労した看護職者、もしくは3年以上家庭訪問事業へ携わった看護職者の中で本研究に関する説明を受けて同意を得た者

④　研究参加者　募集方法

ネットワークサンプリングを行った。紹介者を通じて、本研究への参加に関心のある看護職者に対して、希望する方法で説明文・同意書を送付して参加に関する説明を行った。説明後に署名をした同意書の送付があった者を研究参加者とした。

⑤　データ収集内容と方法

データ収集内容は、直接哺乳が困難な子どもとその親に対する看護実践と基礎情報（就労経験、職種、継続教育の有無等）である。データ収集方法は、半構成面接法と記録紙調査法である。

⑥　データ分析

音声データは速やかに一次資料（逐語録）とした。逐語録から直接哺乳が困難な子どもとその親への看護実践に関する文章を精読し、用語の定義に従い抜粋し、意味内容を損なわない程度に要約してコードとし、同質性と異質性を検討しながら帰納的に分類／集約を繰り返し、サブカテゴリー、カテゴリーとした。

個人情報の守秘義務を遵守できる母性看護学の専門家の協力を得て、分析の信頼性と妥当性を確保するために、無作為に抽出した数事例を同時に分析・比較し、一致率80%以上を確認するまで、討議を続けた。

(2)研究2

①　研究デザイン

質的量的記述的研究、縦断研究

②　研究期間

2016年5月～2017年3月

③　研究参加者

妊娠34～36週で出生し、出生後に入院管理を要さず直接哺乳をはじめた子どもとその褥婦。出産後・生後48時間以上経過した者。また、日本語の読み書きができ、産後の経過が順調で母乳哺育を希望する者。研究参加に関する説明を受けた後に子どもの養育者2名の同意が得られた者

④　研究協力施設

本研究への協力へ同意した産科の有床診療所、総合病院内の周産期病棟。施設の母乳哺育支援の指針や完全母乳率は問わない。

研究者の知人のネットワークを通して本研究への協力に関心を示した病院や診療所の施設管理者（院長、看護部、師長）へ資料を配布・説明を行い、協力の同意を得られた施設を研究協力施設とした。

⑤　研究参加者　募集方法

研究協力施設決定後、各施設の研究協力者を通して研究参加へ興味を抱いた候補者に対して、質問紙を配布していただいた。同意が得られる場合には、回答した質問紙と連絡先とを送付していただいた。

初回アンケートの送付があった方へ次回アンケート送付時に生後1か月以降の【ビデオ撮影による行動観察法】【半構成面接法】に関する案内文も一緒に送付した。参加へ関心のある方には連絡をもらい、資料を送付して都合の良い日に説明を行った。同意が得られる場合には同意書を送付してもらった。

⑥　データ収集内容と方法

データ収集内容は、基本情報（母子の周産期情報、既往歴、支援状況、母乳哺育への意思等）、養育状況（母親の体調、子育て相談者の有無、授乳で困っていること）、こどもの発達・成長、栄養方法、哺乳意欲、母親の母乳哺育継続への自信（「母乳哺育をこれから続けていくことができるか」と明示した上で、その見通しを「全くできない」から「確実にできると思う」の0-100㎜からなるVAS：ビジュアルアナログスケール）、産後抑うつ（EPDS：日本語版エジンバラ産後うつ病自己調査票）、新生児行動と養育自信（MABS：日本語版母と赤ちゃんの尺度）、子どもの哺乳行動、母親が困難感を抱く子どもの哺乳行動、母親の母乳哺育経験である。

基礎情報は【質問紙調査法】で初回（褥婦入院中に配布）のみ収集した。現在の養育状況と栄養方法、母乳哺育継続への自信、産後抑うつ、新生児行動と養育自信は【質問紙調査法】で初回と初回アンケート返送時から1ヶ月、2ヶ月、3ヶ月、4ヶ月時に収集予定であった。しかしながら、初回アンケートの回収された時期が実際には生後15日～25日であったため、前回回収時よりも1ヶ月の間隔を空けて次のアンケートを送付した。1ヵ月間隔で計3回アンケートを送付した。

子どもの哺乳行動は【ビデオ撮影による行動観察法】により、母親が困難感を抱く子どもの哺乳行動と母親の母乳哺育経験はインタビューガイドに基づいて【半構成面接法】にて、最後のデータ収集時期に合わせて4～6か月に収集した。観察者としての信頼性は80%の信頼係数の確保を目指した。

⑦　データ分析

質問紙で得られたデータは、コーディング表に則りカテゴリカルデータと数値データは統計ソフトに入力し、記述統計にて全体の情報を整理し傾向を見出すとともに、事例毎に質的データと整理・統合して解釈した。

インタビューデータは、逐語録から母親が困難感を抱く子どもの哺乳行動、母親の母乳哺育経験に関する文章を精読し、用語の定義に従い抜粋し、意味内容を損なわない程度に要約してコードとし、同質性と異質性を検討しながら帰納的に分類／集約を繰り返し、サブカテゴリー、カテゴリーとした。個人情報の守秘義務を遵守できる母性看護学の専門家の協力を得て、分析の信頼性と妥当性を確保するために、無作為に抽出した数事例を同時に分析・比較し、一致率80%以上を確認するまで、討議を続けた。

映像データは、コーディング作業を行い、リアルタイム速度単位で観察し、既存の哺乳行動のカテゴリー表に基づき、時間見本法で

行動観察表へ記載した。記載されたデータをもとに、各カテゴリーの生起時間、吸着までの時間、吸綴持続時間、総授乳時間を算出した。事例毎に分析と解釈を行った。

(3)倫理的配慮

研究１と２ともに、事前に所属大学の倫理審査委員会の倫理審査と必要時に研究協力施設の倫理審査の承認を受けて開始した。

口頭と文書とで十分に説明を行い、協力者と参加者の研究参加の自由を常に保証した。得られたデータは速やかに匿名化を行い、データが漏洩しないよう複数の鍵付き保管場所を用いて細心の注意を払った。

４．研究成果

(1)研究１

研究参加者は 9 名の助産師、平均就労期間 11 年 10 か月（幅 79-300 か月）、病院の産科・産婦人科病棟だけでなく、助産院・有床診療所・NICU・家庭訪問等の地域母子保健事業・母乳外来等、周産期や育児期への多様な看護経験を持つ熟練者であった。

結果、499 のコードから 7 つのカテゴリーが見出された。以下、【】カテゴリーとし、直接授乳が困難な子どもと親への看護実践について記述する。

助産師らは、まず、母親と子どもの状況を詳細に観察・問診をして授乳が困難になっている【原因を多側面から捉える】ことを行っていた。その際には、一般論ではなく目の前の母子に何が適切な看護実践なのかを熟考し、母親の意向を汲み取りつつ予期的且つ実行可能な選択肢を提示しながら【妊娠期から育児期までの継続支援経験をもとに母子に取ってより良い方法を思案する】ことを行っていた。また、看護実践を行いつつ夫、上子、実父母、義父母からどのような支援を得られているか、支援されていると感じられているか等【家族の反応や支援を詳細に捉える】ことも行っていた。難しい状況にある母子の場合、母乳哺育継続において「母親の努力だけでは限界があり、家族の支援なしでは続かない」と語る助産師が多かった。

実際の支援の際には、観察だけでなく様々な生活用品や育児グッズを使いながら【子どもの哺乳能力の特性や獲得を見込んで試行錯誤する】ことも怠りなかった。これまでの多様な経験からうまく吸いつけない原因は母親よりも子どもにあることが多いと捉えた助産師が多く、これまでの実践知から子どもの個性や発達段階をまず捉えて、獲得時期を見込んだゆとりある看護が行われていた。常に、助産師らは【心身疲弊・自信喪失している母親の心情に寄り添う】ことを忘れていなかった。身体的・心理的に母親に大きな負担がかかりやすいことを考慮して体調を確認するだけでなく、自信を喪失している母親を傷つけないよう慎重に言葉を選んで対応していた。

しかしながら、多くの助産師が一般的な対応では効果がないことや状況が変わるには時間を要することを理解していながらも、状況がなかなか好転しないこと、諦めの気持ちが占めてきている母親への対応に対して無力感を感じており【子どもの行動や反応の読み取りや母乳哺育を諦めた母親への対応に困難感を抱く】という思いを抱きつつ看護実践を行っていた。病院退院時や地域での看護場面では、1 度だけの関わりでは変わらないことを周知しているから故に、母親の意向を確認しながら地域で継続支援できる場所を母親自身が探せるように可能な継続支援方法を提示して【支援をどうにか繋ぐ】ことに努めていた。

以上より、助産師らは、直接哺乳が上手くいかない原因を母子の状況から詳細に関連性を考慮して捉えるだけでなく、家族の状況も含めて親子の個別性を踏まえて予期的に看護実践の継続を努めていた。

(2)研究 2

研究参加は、初産婦 3 名と Late Preterm で出生し健康状態が良好であったその子ども 3 名の 3 組であった。生後 2 週～6 ヶ月までの期間、計 4 回縦断的に質的量的データを収集した。

結果、生後 2 ヶ月までの子どもの哺乳行動は不安定であり、2 名の母親は予定日あたりから哺乳意欲の高まりを感じていた。

母親が捉える子どもの行動は、生後 2 週～2 ヶ月頃まで子どもの【興奮性】【不安定/不規則】が高くなっており、この高まりに母親の【自信不足】が連動していた。

母乳哺育継続への自信は、3 名中 2 名の母親は徐々に 2-3 ヶ月頃から上昇したが、1 名の母親は、2-3 ヶ月頃から 4-5 ヶ月にかけてさらに低下していた。

また、母親 3 名は 3 名とも 2 ヶ月頃から肩痛と腰痛に悩んでおり、1 名は 5 ヶ月目で椎間板ヘルニア悪化による手術を受けた。

EPDS は 3 名中 2 名が 2 ヶ月目で最高値となり、1 名は 9 点以上で産後うつ群であった。

栄養方法の推移としては、生後 2 週～1 ヶ月にかけては全員が混合栄養であったが、生後 3 ヶ月から 1 名が母乳栄養になり、残り 2 名は 6 ヶ月時点で母乳哺育は継続しているが混合栄養であった。どの子どもも成長と発達においては順調な経過であった。

以上より、健康状態が良い Late Preterm であっても、子どもの哺乳行動や行動の安定、母親の自信を獲得するまでに少なくとも 1-2 ヶ月は要していた。生後 1 ヶ月たち哺乳意欲が認めはじめてからも、子どもの行動は興奮しやく不安定さがあることが推察され、生後 1 ヶ月以降も母親の心身の疲弊が危惧された。

(3)本プログラムの実用化に向けて

本研究成果より、プログラムの実用化に際して、直接哺乳が困難な子どもとその親には生後 1 ヶ月以降も専門家からの継続支援を要しており、子どもの行動の読み取り、親子関

係構築支援、母親の心理的な推移の特徴を教授・強化する必要性が見出された。

上記研究成果を明らかにするとともに、プログラムの一部をなす親子関係構築支援のための早期介入法 NBO（Newborn behavioral Observation:新生児行動評価）の日本への技術導入の実現可能性や実践導入の根拠について検討すべく、平成 26 年から 27 年にかけて国際会議やメール会議等で国内外の専門家らと複数回検討を行った。欧米をはじめとする多くの国では、ここ数年の間に、医師・臨床心理士・看護職者により行動学的な視点から親子介入が実践できる NBO が臨床現場へ導入されており、母親の心理的な指標の改善、親子間の相互作用促進等、新たな効果が多数報告されてきていた。これらの検討を通して、本プログラムの実用化に向けた課題が整理されただけでなく、様々な国での導入・実用例を知ることができた。特に、欧米では、出産後のケアを継続して行う看護職者による介入効果が多く報告されてきており、生後 2 か月を過ぎても母乳哺育の状況が困難であり、地域での継続支援・家族支援を要している本プログラムの適応ケースにおいては、NBO による家族介入により効果が認められる可能性があることが示唆された。今後、本プログラムの一部をなす NBO の日本への技術移転や効果検証について検討する必要性が見出された。

＜引用文献＞

① Mizuno K, Ueda A. Development of sucking behavior in infants who have not been fed for 2 months after birth. Pediatr Int, 43, 2001, 251-255

② Hewat R, Ellis D. Breastfeeding as a maternal-child team effort : women's perceptions. Health Care for Women International, 5, 1984, 437-452

③ Hewat Jean Wilma Roberta. Mother-Infant Interatcion During Breastfeeding : A Comparison Between Problematic and Nonproblematic Breastfeeders. Doctoral dissertation, Edmonton, Alberta, Canada, University of Alberta, 1998

④ Berry Brazelton, J Kevin Nugent. ブラゼルトン新生児行動評価　原著第 3 版、(穐山富太郎、 大城昌平、 川崎千里、鶴崎俊哉、訳）医歯薬出版株式会社、1998、8-9

⑤ J. Kevin Nugent, Constance H. Keefer, Minear Susan, Lise C. Johnson, Yvette Blanchard.Understanding Newborn Behavior Early Relationships -The Newborn Behavioral Observations (NBO) System Handbook-. Paul .H.Brookes Publishing Co. 2007

⑥ Leslie Wesley Sanders, Ellen B. Buckner. The Newborn Behavioral Observations System as a Nursing Intervention to Enhance Engagement in First-Time Mothers: Feasibility and Desirability. Pediatric Nursing, 32 (5), 2006, 455-459

⑦ 柏原英子、Problematic Breastfeeder とその母親への看護介入プログラムの開発―母子相互作用の促進と母乳哺育経験への満足感の獲得をめざして―2012 年度　博士論文、千葉大学大学院看護学研究科

⑧ 粟野雅代、亀田幸枝、島田啓子、母乳育児自立支援プログラムの開発と効果、日本助産学会誌、22(3)、2009、 378

⑨ 香取洋子、高橋真理、新生児に対する母親の応答過程促進に向けた看護介入プログラムの効果、母性衛生、50 (4),2010、531-542

⑩ 前原邦江.(2006). 産褥期の母親役割獲得を促進する看護に関する研究　―母子相互作用に焦点をあてた看護介入の効果―、母性衛生、47 (1)、2006、43-51

⑪ Radtke, J. V. The paradox of breastfeeding-associated morbidity among late preterm infants. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing : JOGNN / NAACOG, 40(1),2011, 9-24.

５．主な発表論文等

今後、発表・投稿予定

６．研究組織

(1)研究代表者

齋藤　英子（SAITO, Eiko）
日本赤十字看護大学・看護学部・准教授
研究者番号：９０３７５６１８

(2)研究協力者

長谷川　真佐恵（HASEGAWA, Masae）