

平成 30 年 10 月 11 日現在

機関番号：32680

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2017

課題番号：26670996

研究課題名(和文) 宿泊型産後ケア事業における生後1か月児を育てる母親の授乳指導プログラム開発

研究課題名(英文) Development of a breast-feeding support program for mothers who raise one-month-old babies in postpartum accommodation care facilities

研究代表者

高山 奈美 (TAKAYAMA, Nami)

武蔵野大学・看護学部・講師

研究者番号：00459132

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,300,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、宿泊型産後ケア施設を利用する生後1か月未満の児を育てる母親の疲労状況に合わせた授乳支援プログラムを開発することを目的とした。その結果、授乳方法や授乳回数による疲労状況に差はなかった。しかし多くの母親は、肩や腰背部に痛みとだるさを感じていた。とくに腰痛がある母親の方が腰痛のない母親よりも、睡眠不足と心身の疲労、子育ての疲労を有意に高く感じていた。そのような症状は昼夜続く授乳の影響が考えられ、心身共にリラックスした授乳方法の支援と同時に、腰背部痛を軽減する生活支援の必要性が示唆された。今後は、疲労を母親の疲労状況を可視化した視点を加えた授乳支援プログラムの開発が求められる。

研究成果の概要(英文)：The present study aimed to develop a breast-feeding support program for mothers who raise their newborn babies aged less than one month at postpartum care facilities according to the degree of fatigue. There were no significant differences in the degree of fatigue among breast-feeding mothers using different methods. However, most mothers felt pain and fatigue in their shoulders and low back. A lack of sleep and physical, psychiatric, and child-raising-related fatigue experienced by mothers with low back pain were significantly severer compared with mothers without low back pain. Since those symptoms were considered to have been caused by fatigue due to day-and-night breast-feeding, it is important to help mothers learn to breast-feed their babies while feeling relaxed both physically and psychologically, as well as provide daily life support for them to alleviate low back pain. It is necessary to develop breast-feeding support programs that can be adapted to the level of fatigue.

研究分野：看護学

キーワード：宿泊型産後ケア施設 疲労 授乳支援 育児不安 虐待予防

## 1. 研究開始当初の背景

(1)平成12年(2000年)に児童虐待防止法が施行され、子ども虐待の多くの研究と対策が講じられてきたが(杉下ら, 2011; 近藤ら, 2011; 新井ら, 2010; 山田ら, 2009; 小林ら, 1997)、児童相談所相談対応件数は年々増加し、平成23年度は約6万件と、平成11年度(児童虐待防止法施行前)の約5.1倍という現状であった。さらに健やか親子21の平成21年中間評価結果においては、4つの課題のうちの一つである「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」について、子どもの虐待予防の取り組みについては関係指標のほとんどが改善を示していないことが明らかとなっていた。

児童虐待予防の取り組みとして、平成20年に東京都世田谷区に委託された武蔵野大学が、出産直後から産後4か月未満の育児不安等による養育困難または養育困難危惧ケースの自立支援サポートに焦点をあてた「宿泊型産後ケア事業」を開始した。平成20年度の利用者は314名であったが、平成23年度は734名と、年々増加の一途をたどっている。また、横浜市が、平成25年10月1日より8つの助産院に委託し、産後ケア事業を開始した。この需要の高まりを受け、平成26年度より、国の事業化が始まろうとしていた。

(2)宿泊型産後ケア施設を利用する生後1か月未満の児を育てる母親の多くは、心身共に疲弊し休息を求めている。そのニーズを充足させるとともに、過度な疲弊をもたらすその原因を探り、それを乗り越え前向きに楽しく子育てができるよう支援する必要がある。この時期の育児不安の内容は、母乳不足や飲み方のムラ、授乳間隔といった授乳に関連したものが、初産経産を問わず上位を占めている(橋本ら, 2008)。実際、世田谷区の産後ケアセンターに入所する母親の7割は授乳の問題を抱えている(平成22年度産後ケア事業実施状況まとめ)。そこで、助産師を中心とした専門職が24時間駐在し、ケア機能を持つ宿泊型の産後ケア施設で行われる授乳支援は、母親の育児サポートとして重要な役割を果たす。授乳がスムーズに行くことは成功体験となり、母親の育児に対する自信に繋がると考えた。

宿泊型産後ケアセンターを初めて利用する時期は、分娩施設を退院した後から1か月未満であることが多い。分娩施設での一般的な入院期間は4~5日であり、退院後は、頻回授乳等による心身の疲労に加え、不慣れな育児に戸惑い、育児不安を訴える母親が多い。母親の育児不安は、退院後1~2週間に出現したとの報告(塚本, 2001)や、最も不安を感じたのは退院から2週~1か月であったとの報告(都筑, 2001)がある。加えて、母親の育児不安や育児ストレスと、産後の母親のうつ病の問題や親による子どもの虐待との関連が示唆されている(三枝, 2004)こと、出産後3~4か月健診までの期間は援助の空白期間と

され、母親への支援がすくない時期であると報告されている(長鶴, 2001)。これらを加味すると、家族と地域コミュニティによる母親への子育てサポート機能が低下している社会的背景のなか、この時期の母親に対する専門職からのサポートの充実を図る必要があると考えた。

宿泊型産後ケア施設は全国にまだ少なく、厚生労働省は少子化対策の一環として、平成26年度より事業化を始めようとしている。本研究が目指している授乳支援プログラムの完成は、これから増えていく宿泊型産後ケア施設を利用する母親のサポートに役立つばかりでなく、従来から行われている新生児訪問での母親のサポートに役立つ。さらに、本研究で開発された授乳支援プログラムが活用されれば、育児のスタートといえる重要な時期の不安軽減に繋がり、虐待防止対策の一助となると考えていた。したがって本研究は、宿泊型産後ケア事業を利用する生後1か月未満の児を育てる母親への授乳支援プログラム開発を目的としていた。

(2)目標の達成に向け韓国における産後ケア施設の視察と、国内の宿泊型産後ケア施設の視察内容と踏まえ、文献検討の結果と合わせて調査内容を検討したその結果、宿泊型産後ケア施設を利用している母親は、母乳不足や授乳間隔などの授乳に関する不安を抱えていたが、何よりも疲労困憊している母親が多いことがわかった。したがって、宿泊型産後ケア施設を利用する母親の授乳支援を考えていく際に、母親の疲労状況を加味していく必要性があり、この視点を新たに加え、研究を進めていくことになった。

## 2. 研究の目的

本研究は、宿泊型産後ケア施設を利用する、生後1か月未満の児を育てる母親の疲労状況に合わせた授乳支援プログラムを開発することを目的としていた。目的を達成するために、まず現在ある宿泊型産後ケア施設を利用する母親の疲労状況と授乳状況を明らかにする。この結果から、授乳支援プログラムを作成する。さらに、作成した授乳支援プログラムの実施評価を行い、内容を検討することとした。

## 3. 研究の方法

研究参加者：対象施設は都内の産後ケアに特化した施設と関東圏で産後ケアを提供している助産院の2か所である。研究参加者は、分娩施設を退院した後、産褥1か月以内にあり、宿泊型産後ケア施設を利用する正産期産で出産した母親とした。

対象候補者の選定条件について  
入所予定者の施設利用の予約が確定した時点で、各産後ケア施設の助産師である研究分担者が除外対象者かどうかの判断をし、対象候補者を選定した。

除外対象について  
産褥期に影響を及ぼす疾患（妊娠糖尿病、妊娠高血圧症、不整脈等や精神疾患等）を合併している者や、出生時に新生児仮死等異常があった者は対象外とした。

#### データ収集方法：

研究対象候補者が入所する際には、通常通り、施設スタッフ（助産師）が対応し、入所時の手続きやケアを提供する。

研究対象候補者の入所時の様子から、施設スタッフと相談し、対象候補者の手続きやケアの合間に研究実施者（研究代表者または大学所属の分担研究者、施設内の研究協力者）が直接、文書および口頭で研究の趣旨を説明する。

同意が得られた対象者には、同意書を2枚配布し、記入を確認後、1部は対象者本人へ渡し、研究者用の同意書はその場で回収する。

入所日に自記式アンケート調査を行う。アンケートは記入後、その場で回収する。

調査内容：自記式アンケートによる主観的疲労度と授乳状況を含めた生活内容及び基本属性とした。主観的疲労状況のアンケートは、4つの主軸（身体の疲れ、心の疲れ、睡眠不足、育児の疲れ）で構成されている。それぞれ9項目で構成されており、1 そう思わない、2 どちらかというところではない、3 どちらかというところと思う、4 そう思う、の4段階リッカート法である。分析をするにあたり、それぞれの項目で2以下を選択した母親を、疲労の訴えがない群、3以上を選択した母親を疲労の訴えがある群とした。

分析：基本属性、妊娠・分娩状況、子どもの状況、育児状況に関して記述統計を行う。統計処理は、統計解析プログラム SPSS(24 for Windows)を用いた。調査用紙の各項目への回答に関し、記述統計値（度数、平均、パーセント、標準偏差）を算出した。また主観的疲労度との関連は、二乗検定を用いた。

倫理的配慮：研究参加者に本研究の意義・方法、研究参加への任意性と途中辞退の権利、プライバシーの保護を説明し、同意を得た。なお、武蔵野大学倫理委員会の承認を得て実施した。

#### 4. 研究成果

##### 研究参加者の概要

調査協力施設は都内の宿泊型産後ケア施設と関東近郊の助産院における産後ケア施設の2か所である。参加者は31名で、20歳代2名、30歳代22名、40歳代22名、平均は32.5±5.0歳であった。就業状況は、常勤職が14人(45.2%)、非常勤が1人(3.2%)、無職が16人(51.6%)であった。

分娩時の平均週数は、38.5±1.7週であり、経膈分娩が26人(83.9%)、帝王切開が5人

(16.1%)であった。分娩時の出血が少量であったのが9名(29.0%)、中量が15名(48.4%)、多量は5名(16.1%)、無回答2名(6.5%)であった。産褥期に貧血を指摘されたのが15名(48.4%)であった。また出生した児は、男児が12名(38.7%)、女児が19名(61.3%)、平均体重は、2914±454gであった。

##### 身体症状および授乳状況

身体で痛みだるさがある部位は、腰部が21名(75.0%)と最も多く、次いで両肩が19名(61.3%)、背部が17名(60.7%)であった。

授乳方法は、母乳栄養が12名(38.7%)、混合栄養が18名(58.1%)、人工栄養のみはいなかった。一日の授乳回数は、9回以下が16名(51.6%)、10回以上が13名(41.9%)、無回答2名(6.5%)、平均9.5±2.2回であった。また一回の授乳に要する時間は、30分未満以内が24名(77.4%)、40分以上が5名(16.1%)、平均は24.7±12.0分であった。

##### 主観的な疲労状況

すべての合計得点（身体の疲れ、心の疲れ、睡眠不足、育児の疲れ）による主観的疲労状況の平均は、78.5±17.2点（スコアレンジ36-144）であり、特に要注意とされる100点以上の母親は、2名であった。内訳は、身体の疲れが、平均20.4±4.7点（スコアレンジ9-36）、心の疲れが、平均16.3±6.3点（スコアレンジ9-36）、睡眠不足が、平均25.1±6.5点（スコアレンジ9-36）、育児の疲れが、平均16.7±4.3点（スコアレンジ9-36）であった。また、睡眠不足を訴える母親が、26人(83.9%)と最も多く、次いで身体の疲れを訴える母親が、20人(64.5%)、心の疲れを訴える母親が、13人(41.9%)、育児の疲れを訴える母親は、10人(32.3%)と最も少なかった。

属性および身体症状、授乳状況の違いによる主観的疲労状況

年齢や就業状況による疲労状況の違いはなかった。また授乳方法や授乳回数、一回の授乳にかかる時間による疲労状況の違いはなかったが、産後に貧血があった母親は、なかった母親よりも、育児の疲れを感じていた。

両肩に痛みやだるさを感じる母親は、感じていない母親よりも、睡眠不足を感じていた。加えて、腰部の痛みやだるさを感じている母親は、感じていない母親よりも、身体の疲れ、心の疲れ、睡眠不足、育児の疲れ、すべての疲れを感じていた。

産褥期の疲労状況の実態と疲労状況に合わせた授乳支援と今後の課題

晩婚化に伴い、第1子出生時の母親の平均年齢は31.6歳と（我が国の母子保健 2015）年々上昇を続けている。出産後の疲労、頻回授乳と子どもの世話による心身の疲労、不慣れな育児での戸惑いから育児不安を訴える

母親が多い。その不安の内容は、授乳に関連したものが初産経産を問わず上位を占めており(橋本ら, 2008)、母乳育児は、産後1か月までの間、ストレスの大きな要因のひとつとなっていることが報告されている(酒井, 2009)。本研究の対象者の平均年齢も32.5歳と全国平均とほぼ同様であった。

一方、産後の疲労はケアによって解決すべき健康問題であるが、疲労はいつがピークとなり減少するのかなどは明確にはなっていない。産後の疲労は抑うつ状態や育児不安との関連が強く(田幡ら, 2009)産後うつ病の重要な予測因子ともいわれている(Park EM, et al. 2013; Gjerdingen D, et al. 2011)。したがって、母乳育児を開始する時期の母親は、過度な疲労を感じない活動と休息のバランスが取れた生活を送ることが重要である。

本研究結果から、授乳方法や授乳回数、一回の授乳時間による疲労状況に違いは見られなかった。しかし腰部と肩に痛みやだるさを感じている母親が多く、肩に痛みやだるさがある母親は、ない母親よりも睡眠不足を感じていた。さらに腰部に痛みやだるさがある母親は、ない母親よりも、睡眠不足だけでなく、身体・心の疲れ、育児の疲れを感じていた。このような症状は、昼夜問わず続く授乳による影響は否めず、できるだけ心身のリラックスした授乳方法の支援と身体症状の緩和に関する看護の必要性が示唆された。また、産後の貧血がある母親は、ない母親よりも育児の疲れをより強く感じていることから、貧血によりもともと疲れを感じやすい状態にある母親への生活支援を重視していく必要があるだろう。

母親の多くは、わが子をぜひ母乳で育てたい、あるいはできたら母乳で育てたいと考えており(厚生労働省, 2006)母乳育児のニーズは高い。昨今「母乳神話」という言葉がインターネット等で広まっていた。なんとしても母乳で育てなくてはと必死になり、母親の心身の健康を阻害するだけでなく、子どもの健康をも阻害する結果を招き、物議を醸した。このことは、子どもを心から大切に思う母親の気持ちゆえに招いた状況であり、いつの時代も起こりうる可能性があると考え。子どもの栄養にとって母乳が最善であることはもちろんであるが、出産後母乳分泌量が十分確保できるまで、昼夜を問わない頻回授乳が続き、産後3日目頃には生活のほとんどを授乳が占め、疲労が顕著になる(村上ら, 2008)。とくに晩婚化の加速から、ハイリスクとされる35歳以上の高齢出産が増え、当然ながら20代よりも疲労感や体調不良を訴える声が多い(寅嶋ら, 2016)。産褥期の母親を支援する看護職者は、母親の気持ちに寄り添いつつ、個々の体調に合わせた母乳育児支援をしていく必要がある。

母乳の分泌を促進するには、母親自身の栄養や水分の摂取状況、2~3時間おきに子どもが上手に乳頭を吸ってくれることが重要と

されている。しかし、母乳分泌に影響するホルモンは、母親が心身共にリラックスした状態で過ごすことで分泌が促進される。したがって、産後の母親は、1日8回以上の授乳を行いつつもできるだけリラックスした疲労感の少ない状態、すなわち活動と休息のバランスをうまくとりながら母乳育児を行っていくことがとても重要である(河田ら, 2013)。

産後の疲労状態の判断は、母親本人の訴えや症状と看護職者個々の判断によるところが大きい。そのため活動と休息のバランスに合わせた母乳育児支援のレベルは、看護職者の力量により程度が異なる現状は否めない。高齢出産が増え、出産後の母親が休む間もなく頻回授乳や子どもの世話をするという従来の支援方法が、果たして現代の母親の母乳分泌を促進し、母親の望む母乳育児支援となっているであろうか。今後は、この疑問を解決すべく、母親の疲労状況を主観だけでなく客観できるように可視化に試み、看護職者の経験や考えに左右されない一定のレベルを担保した効果的な授乳支援について検討していきたいと考えている。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計0件)

〔学会発表〕(計0件)

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

〔その他〕 なし

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

高山 奈美 (TAKAYAMA, Nami)  
武蔵野大学・看護学部看護学科・講師  
研究者番号: 00459132

### (2) 研究分担者

小泉 仁子 (KOIZUMI, Hitomi)  
筑波大学・医学医療系・客員教授  
研究者番号: 20292964

那須野 順子 (NASUNO, Junko)  
武蔵野大学・看護学部看護学科・講師  
研究者番号: 20513211

### (3) 連携研究者

なし

### (4) 研究協力者

なし