

令和 2 年 6 月 2 日現在

機関番号：16101

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2017～2019

課題番号：17K12348

研究課題名(和文)産後の母乳ケアにおいて助産師が医師に紹介すべき臨床的指標の開発

研究課題名(英文)Symptoms and signs for midwives to refer to a doctor in postpartum breast care

研究代表者

葉久 真理 (HAKU, Mari)

徳島大学・大学院医歯薬学研究部(医学域)・教授

研究者番号：50236444

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、助産師による産後の乳房ケアにおいて、医師に紹介すべきか否かという乳房(乳腺)状況の臨床的指標を検討することである。助産師が医師に紹介すべき状況は、これまでに報告されてきた乳腺炎を疑う症状に加えて、乳房ケアにより改善がみられない硬結(大小問わず)、発熱が軽度であっても疼痛や倦怠感などの症状がある中、家族のサポートが望めない場合や、表情がすぐれず不安感があり気分が沈んでいる場合、乳がんを心配している場合である。小さな硬結は、乳汁嚢胞の場合もあれば腫瘍が疑われることもある。どうしてもとれない硬結とは、どれくらいの期間乳房ケアをしても取れないものを示すのかは、今後の課題である。

研究成果の学術的意義や社会的意義

母乳で育てたいと願う母親の中には、母乳育児失敗感や不全感、負担感を感じる者もいて、産後の抑うつの原因ともなっている。さらに近年、妊娠・授乳期の乳がんによる不幸な転帰をとる事例が見られ、授乳期の乳がんは乳瘤や乳腺炎との鑑別が難しいという現状も報道されている。助産師は、産後の乳房ケアを行う中で、対象者の全体を見て正常逸脱の有無を判断し対応している。本調査では、助産師の乳房ケアによる所見と乳腺超音波所見とをすり合わせることで、医師に紹介すべき状況を提示し、治療とケアが適時に行われ、母乳育児に関連する育児困難感や不安感を軽減するための効果的なケアの開発に繋がると考える。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to examine the symptoms and signs of breast (mammary gland) status, which should be referred to a doctor in postpartum breast care by midwives. The case that midwives should refer to their doctor is when they have symptoms of suspected mastitis or induration (large or small) that does not improve with breast care, and pain even if the fever is mild. The case that she has symptoms such as fatigue and malaise, she cannot expect support from her family, she is feeling anxious her health and she is feeling depressed, or she is anxious about breast cancer. Small lump can be milk cysts or suspected tumors. It is a future task to decide how long an induration or lump cannot be removed even after breast care.

研究分野：医歯薬学

キーワード：助産師 産後 乳房ケア 乳腺超音波 指標

## 様式 C-19、F-19-1、Z-19（共通）

### 1. 研究開始当初の背景

母乳育児を望んでいる母親は多いが、母乳のみで児の成長を支えることが難しい事例もある。この母乳育児は、昨今頻発している災害時に、避難所における最も有用な児への栄養方法としてその重要性が強く認識されている。しかし母乳で育てたいと願う母親の中には、どう頑張っても母乳が出ない者がいて、母乳育児失敗感や不全感、負担感を感じている者もおり、産後の抑うつの原因ともなっている。さらに近年、妊娠・授乳期の乳がんによる不幸な転帰をとる事例が見られ、授乳期の乳がんは乳癌や乳腺炎との鑑別が難しいという現状も報道されている。これら母乳育児をめぐる種々の現状が、産後のメンタルヘルスに与える影響は大きく、母乳育児を支援するケア過程で、早期対応をとるための手だてが求められている。

そこで本研究では、助産師の経験知を集約し、乳腺画像を用いた医師の診断と結合させることで、対象者の正常逸脱の有無を早期に判断し、治療とケアが適時に行われ、母乳育児に関連する育児困難感や不安感を軽減する効果的なケアの開発に繋げるための『産後の母乳ケアにおいて助産師が医師に紹介すべき臨床的指標』を検討する。

### 2. 研究の目的

本研究の目的は、助産師による産後の乳房ケアにおいて、医師に紹介すべきか否かという乳房（乳腺）状況の臨床的指標を検討することである。

### 3. 研究の方法

本研究では、以下の3つのプロセスにより『産後の母乳ケアにおいて助産師が医師に紹介すべき臨床的指標』を検討する。(1) 助産師による産後の乳房ケアの実態調査 (2) 助産所から乳腺外科医師に紹介した事例分析 (3) 医師に紹介すべき乳腺状況の臨床的指標を提示

### 4. 研究成果

#### (1) 助産師による産後の乳房ケアの実態調査

乳房ケアの経験豊かな開業助産師10名を対象に、産後の乳房ケアにおいて、これまでに経験した乳房ケア時に助産師のケアの範囲を超えていると認識した事例とそれへの対応について、聞き取り調査を行った。助産師のケアの範囲を超えていると認識した事例で多く聞かれた症状は、乳腺炎症状である発熱、しこり、疼痛、発赤、熱感で、特に発熱、疼痛がある場合、膿汁の分泌がみられる場合であった。また、発熱を伴わない乳房のしこり（大きさは様々）で、乳房ケアで改善がみられない場合には、乳腺炎や乳腺腫瘍などを疑い受診を促していた。医師への紹介事例の中に乳がんが診断された者はいなかったが、乳がん既往事例のケアに困難を感じていた。定まった紹介先を持つ助産所は4施設で、定まった紹介先を持たない助産所では、主に対象事例の出産先の病院・診療所や乳腺外科に受診を促していた。対象事例は、病院・診療所を受診後に、再度乳房ケアを希望して助産所に来所していたが、病院・診療所の受診状況については、助産所から対象事例に問い合わせていた。助産師からの紹介（紹介状等）に対して、すべて返事が返ってきている状況にはなかった。カルテや紹介状の様式は、助産所独自で作成されていた。

#### (2) 助産所から乳腺外科医師に紹介した事例分析

対象となる事例(褥婦)の同意を得て、助産師による乳房ケア時の正常逸脱を疑う所見と、乳腺外科医による診断（超音波所見含む）とを分析した。

##### ①対象者の背景

対象者は、助産所に来所した事例のうち、助産師の判断により乳腺外科医に紹介した事例で研究の同意の得られた21事例である。対象者の平均年齢は31.6歳（幅27～42歳）、初産婦15名、

経産婦 6 名、助産所来所月数は 2 か月から 15 か月であった。

本調査において、助産所に来所する経緯は、『病院・診療所受診後に来所した事例』9 例と、『直接助産所に来所した事例』12 例に分けられた。

## ② 病院・診療所受診後に来所した事例

### 【病院・診療所受診の経緯】

産後の母親は、発熱や乳房痛の自覚により、出産先の病院や診療所（いずれも産婦人科）を受診し、『乳腺炎』の診断のもと、解熱鎮痛剤や抗生剤等の処方を受け自宅において経過観察となっていた。『乳腺炎』が感染性か非感染性かは、超音波検査や血液検査、細菌検査等がなされるが、検査なく『乳腺炎』と告げられて薬が処方され経過観察となっている場合が多かった。医師は、助産師に乳房ケアを指示することもあれば、冷湿布を勧めた事例もあった。女性は、薬により症状が改善されると少し安心することができるが、体調が良くない中、母乳育児継続を心配し、また乳房のしこりが気になり助産所に来所していた。

助産所受診前に、病院・診療所を 2 度受診した事例が 1 例、乳腺炎経過観察中に、産婦人科から外科に紹介された事例が 1 例あった。

### 【病院・診療所受診から助産所受診の経緯】

病院・診療所受診後に助産所に来所した 9 事例のうち、8 事例は乳腺炎の診断を受けていた。助産所への来所時期は、乳腺炎診断当日から 6 日後で、乳房マッサージを希望しての来所であり、不安を訴えていた。1 事例は、乳がんを疑い乳腺外科を受診 1 か月後に来所していた。助産所初来所の事例は 6 例、3 例は、以前から助産所に来所していたが、今回は助産所を経由することなくまず病院・診療所を受診し、その後助産所に来所した事例であった。

### 【助産所での対応と乳腺外科医への紹介理由】

病院や診療所を受診し経過観察となる中、乳房マッサージや相談に来所した者に対して助産師は、母乳育児支援業務基準乳腺炎（日本助産師会発行）等に示されている乳腺炎乳房ケアを基本としたケアを実施していた。乳房ケアを展開する中で、助産師が乳腺外科医に紹介した理由は、『波動ある硬結 1 例』、『改善がみられない硬結 2 例』、『強い疼痛 1 例』、『症状や他県等への移動予定に伴う不安 5 例』であった。その結果、切開排膿が必要であった事例が 2 例あった。この 2 例は、乳腺炎診断後 7 日経過して波動が触れた事例と、11 日経過しても硬結が持続し、炎症を疑い乳腺外科医に紹介した事例であった。

『病院・診療所受診後に来所する事例』の多くが、乳腺炎との診断であり、乳房ケアを希望して来所している。すでに乳腺炎と診断され、投薬が行われており、発熱の症状は軽快している。乳房の痛みや、しこりへの不安、母乳育児継続への不安など、局所症状の改善だけでは解決が難しい『不安』に対して、助産師は対応していた。その中で、早急に精神的な安定が求められると判断した事例を乳腺外科医に紹介していた。『改善がみられない硬結』とは、どれくらいケアをした結果、改善がみられないと判断するのかは、今後の課題である。

## ③ 直接助産所に来所した事例

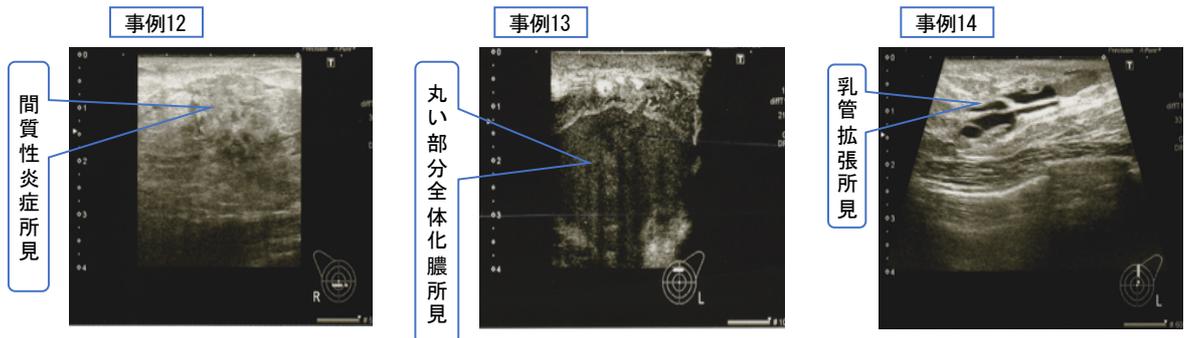
### 【助産所来所の経緯】

助産所来所の主な理由は、『乳房の痛み 5 例』、『しこり 5 例』、『発熱 1 例、発熱を繰り返す 1 例』であった。症状がみられた翌日・翌々日に来所した事例は 3 例で、他は数日から数か月間、しばらく様子を見ながら家事や育児、仕事の合間に来所していた。助産所初来所の者は 7 例、以前から助産所に来所していた者 5 例であった。

### 【助産所での対応と乳腺外科医への紹介理由】

助産師は、乳房マッサージや相談に来所した者に対して、必要とされるケアを実施していた。その中で、『来所当日に乳腺外科医に紹介を判断した事例が6例』、他は3日～12日間で2～6回のケアを継続した後、紹介に至った事例であった。乳房ケアを展開する中で、来所当日に紹介した事例は、炎症を疑った事例は、『膿汁分泌1例』、『発熱のない疼痛を伴う硬結3例』、『発熱のある疼痛を伴う硬結2例』であった。また、助産師は、『いびつな硬結1例』は腫瘍を疑い、『乳房ケアにより改善されない硬結3例（重複）』、『しこりや他県等への移動を控えて乳腺炎発症や再燃への不安4例』を理由に乳腺外科医に紹介していた。その結果、医師の診断所見では『乳腺炎（感染性、化膿性、間質性）は5例、うっ滞性1例』、『正常逸脱を認めなかった事例は4例』であった。

### 【特徴的な乳腺画像】



### (3) 医師に紹介すべき乳腺状況の臨床的指標の検討

#### ①病院・診療所受診後に助産所に来所し、その後乳腺外科医に紹介した事例

#### 【留意すべき視点】

視点1：乳腺炎回復期と思われる時期の膿瘍の形成

乳房全体に発赤、波動を触れる硬結・疼痛は、直ちに医師に紹介（これは従来から言われていること）

乳房ケアに反応しない硬結で疼痛のある場合、発熱がなくても受診が必要な場合がある。処方された薬により症状が抑えられているが、完治せず、時間経過とともに再燃したのではないかと思われる。

処方された薬を適切に飲んでいるかの確認が重要で、母乳への影響を案じて飲み控えている事例がある。

視点2：乳腺炎に伴う不安

乳腺外科医に紹介した事例は、自身の乳腺の状態を乳腺超音波画像で確認でき、医師から所見の説明を受けることで、心配するほどの重症ではなく治癒過程にあることを理解したり、自身の行動範囲も検討する余裕ができたりと、安心につながっていた。助産師のケアだけで不安の軽減はできているとも思えるが、乳腺超音波画像を用いての説明がより安心感につながる可能性が高いと思われた。ただ、不安軽減のための紹介というのは、医療費の側面からも検討が必要である。また、助産師が産褥期に乳腺超音波を活用することの意義と検討すべき点については未だ議論の余地がある。

視点3：乳がんへの不安

乳がんを心配して助産所に来所する者もいる。助産師は、乳がんという正常逸脱のアセスメントや診断を行う役割を担っていないため、すみやかに乳腺外科医に紹介する（これは従来から言

われていること)

②助産所来所後に、乳腺外科医に紹介した事例

**【留意すべき視点】**

視点4：発熱を伴う硬結、発熱をともなわない硬結、疼痛を伴う硬結

視診触診で感染性か非感染性かを見分けることは、明らかな化膿を示す所見（膿汁排出、波動など）がみられない場合には難しい。発熱については、うっ滞性乳腺炎で高熱を呈している事例もあれば、感染性乳腺炎で発熱が見られない事例もある。対象事例が市販の鎮痛剤などを服用していないかの確認も必要である。痛みの閾値は、人それぞれであるが、触診に伴う限局した痛みは、化膿性を疑う（これは従来から言われていること）。

発熱が軽度であっても疼痛や倦怠感などの症状がある中、家族のサポートが望めない事例や、表情がすぐれず不安感や気分が沈んでいる事例などは、医師による乳腺超音波を用いての診察と説明、消炎鎮痛剤などの投与により症状を早期に改善させることで、身体的心理的な負担が軽減されていたことから、早期の紹介と継続ケアが望まれる。

視点5：乳がんへの不安

助産師が触知する米粒大のしこりやいびつなしこりで、乳房ケアにより軽減あるいは消失をみとめない場合は、早めに乳腺外科に紹介する。

現在、乳腺炎が原因となり母乳育児に困難がある者に対して、『乳房マッサージや搾乳等の乳腺炎に係るケア、授乳や生活に関する指導、心理的支援等の乳腺炎の早期回復、重症化及び再発防止に向けた包括的なケア及び指導を行った場合』に乳腺炎重症化予防ケア・指導料が算定できる。また、乳腺炎重症化予防ケア・指導経過記録用紙も作成されているが、本記録用紙の活用状況はどの程度であろうか。助産師が共通の指標を用いて所見を把握し、ケアの評価を積み重ねていくことが、ケアの有効性を評価する上で重要である。本調査では、分析事例が少なく産後の母乳ケアにおいて助産師が医師に紹介すべき新たな指標の提示は難しい。今後継続的に日本全体で事例を積み重ねて分析していく必要がある。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	竹林 桂子 (横山桂子)  (TAKEBAYASHI Keiko)  (20263874)	徳島大学・大学院医歯薬学研究部 (医学域)・講師    (16101)	
研究分担者	近藤 彩  (KONDOU Aya)  (20721921)	徳島大学・大学院医歯薬学研究部 (医学域)・助教    (16101)	