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

令和　６ 年　６ 月 １９ 日現在

機関番号：３２６２２
研究種目：若手研究
研究期間：2018～2023
課題番号：１８Ｋ１７５７７

研究課題名（和文）出生直後の母乳育児支援方法と母乳率の関連

研究課題名（英文）The relationship between breast-feeding support method and breast-feeding rate during early period after birth.

研究代表者
中山　香映（Nakayama, Kae）

昭和大学・保健医療学部・准教授

研究者番号：５０６０１７２０

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,300,000円

研究成果の概要（和文）：A大学附属病院4施設の助産師を対象に、早期母子接触と母子同室に関して、フォーカスグループインタビュー（FGI）を実施した結果、（1）出生直後の早期母子接触の実施基準や頻度、実施時期、実施条件、実施状況などが4つの病院により異なっていた。（2）終日母子同室、一定時間経過後母子同室、夜間母子異室、完全母子異室の違いによる特徴が語られた。
広島県、富山県の産婦人科医、小児科医、助産師を対象に、Webアンケート調査を行った結果、両県間で母乳育児に関する意識の差は、ほとんど見られず、広島県、富山県間の母乳育児の広がりの差は、母乳育児に関わる「医療者の意識の差」に因るものではないことが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義
4つの大学附属病院のスタッフの知識・技術は、同水準であるが、施設の事情により、早期母子接触と母子同室の環境だけが異なる施設で調査を行うことが出来た。今後、早期母子接触や母子同室を実施する上での課題が明確となり、大変意義がある。
また、母乳育児が定着している富山県とBFH（Baby Friendly Hospital）のない広島県における多職種の母乳育児支援者の意識調査を行い、広島・富山両県間の母乳育児の広がりの差は、母乳育児に関わる「医療者の意識の差」に因るものではないことが示唆されたことは大変貴重である。

研究成果の概要（英文）：A focus group interview (FGI) was conducted with midwives at four University Hospital A facilities regarding early mother-child contact and mother-infant cohabitation. The results showed that (1) the criteria for early mother-child contact immediately after birth, frequency, timing, conditions for implementation, and status of implementation differed among the four hospitals. (2) The characteristics of the differences in all-day mother-infant cohabitation, mother-infant cohabitation after a certain time, mother-infant cohabitation at night, and complete mother-infant cohabitation were discussed.
A web-based questionnaire survey of obstetricians, pediatricians, and midwives in Hiroshima and Toyama prefectures revealed little difference in awareness of breastfeeding between the two prefectures, suggesting that the difference in the spread of breastfeeding between Hiroshima and Toyama was not due to "differences in awareness of medical personnel" regarding breastfeeding.

研究分野：助産学

キーワード：早期母子接触　母子同室　助産師　フォーカスグループインタビュー　母乳率

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９（共通）

１．研究開始当初の背景

2016 年 8 月に厚生労働省が公表した「2015 年度乳幼児栄養調査」の結果によると、「母乳で育てた」保護者の割合は、生後 1 か月が 51.3%、3 か月が 54.7%で、共に 5 割を超えた事が分かり、1985 年度の調査開始以来、初めての事だという。この結果は、母乳育児を推進する普及啓発の成果であると分析されているが、一方で、9 割を超える母親が母乳育児を希望する中、希望通りの育児が出来ている母親は、約半分であると見る事も出来る。

母乳育児は、児の心身の健康に良い影響を与えるのは、周知の事実である。近年、出生直後の児に係る要因が将来の成人病発症リスクになる事（Developmental Origins of Health and Disease：DOHaD 仮説）が議論されており、この時期からのよりよい食育や生育環境を通して将来の疾病リスクを減ずる事の必要性が言われている（Gluckman＆Hanson, 2004）事からも、出生直後に母乳以外の栄養や水分を与える事には、相当慎重にならないといけない。

母乳育児を成功させるためには、出生直後からの適切なケア、例えば、出生直後の早期母子接触や母子同室などを実施する事が欠かせない。しかし、実際には、出生直後の早期母子接触を実施していないために、出生後 30 分以内に授乳が出来ない、また、母子異室で時間授乳のために、生後 24 時間以内に頻回授乳が出来ないなど、母乳育児を成功させるための援助が全くと言って良い程、出来ていない施設が未だ多い。また、母乳育児を推進するためには、不必要な糖水や人工乳を補足するべきではないとされている。しかしながら、臨床現場では、新生児の体重減少率が 7%を超えただけで、人工乳を使うなど、医学的適応ではない不必要だと考えられる母乳以外の栄養や水分が与えられている現状がある。これらの状況を少しでも改善し、生まれてきた子どもが、生涯に渡り、健やかに育つ環境を整えなければならないと考える。

２．研究の目的

研究 1 では、出生直後の早期母子接触と母子同室を実施している施設と実施していない、あるいはそのどちらかを実施している施設の母乳率を比較し、どの環境が一番、母乳率に影響するかを明らかにする。これらの環境要因の違いと母乳率の比較をした研究はなく、また、調査予定施設は、スタッフの知識・技術は、同水準であるが、施設の事情により、早期母子接触と母子同室の環境だけが異なる施設の比較を行える事は、大変貴重な事である。

研究 2 では、正期産新生児ではあるが、早産や低出生体重児に近い状況で出生した児とそうでない児の体重減少率と血糖値、血液中 Na 値およびケトン体値を比較する事により、正期産で出生した児の中で、同じ体重減少率でも低血糖や脱水を生じるリスクの高い児について検討する。

研究 1 終了後、新型コロナウィルス感染症拡大の影響で、病院施設での研究実施が難しい状況であった。そこで、母乳育児が定着している富山県と BFH（Baby Friendly Hospital）のない広島県における母乳育児支援者(産科医、小児科医、助産師)の意識調査をすることにより、それらが母乳育児の広がり、BFH への取り組みにどのように影響しているか調査することとした。

３．研究の方法

研究 1

A 大学附属病院 4 施設の助産師を対象に、2019 年 2 月に、各施設 2 回ずつ、質問票調査とフォーカスグループインタビュー（FGI）を実施した。質問票では、年齢、助産師教育機関の種類、助産師経験年数、分娩介助実施件数等を調査した。FGI では、(1) 早期母子接触（早期 SSC）を導入した理由、導入時期、導入割合、導入方法、問題点等、(2) 母子同室・異室の現状・効果、問題・課題等について調査した。FGI の内容は、施設ごとに、インタビュー内容のデータのスライスを行い、意味内容ごとにカテゴリー化し、記述分析法を用いて分析した。4 施設および昭和大学保健医療学部の倫理委員会の承認（承認番号：453 号）を得て実施した。

研究 2（変更後）

広島および富山両県の産婦人科医会に所属する産婦人科医、同じく両県の小児科医会に所属する小児科医、広島県助産師会に所属する助産師、富山県の助産師を対象に、Web アンケート調査を行った。富山県立中央病院倫理員会の承認を得た。

４．研究成果

研究 1

合計 8 回の FGI（5～8 名/回）に、46 名の助産師が参加した。FGI の平均時間は 68（範囲 59～87）分、参加者の平均年齢は 31.9±7.1 歳、平均助産師経験年数は 7.1±7.0 年、平均分娩介助件数は 190±326 件であった。

(1) 出生直後の早期母子接触に関して、実施基準や頻度、実施時期、実施条件、実施状況などについて、4 つの大学附属病院により異なっていた。
(2) 4 施設はそれぞれ、終日母子同室、一定時間経過後母子同室、夜間母子異室、完全母子異室であった。母子同室が実施出来ない理由として、セキュリティや騒音の問題が挙げられたが、今後の母子同室の実施に関して、母が選択出来る環境を整えることの必要性が述べら

れた。母子同室の施設では、妊娠中の母への母子同室のアナウンスについての語りはなかったが、母子同室のオリエンテーション、リスク管理を行っていた。母子同室の施設は、児を預かる場合は、母の希望を優先しながらも、退院後の母子の生活を見据えた同室を促していた。母子異室の施設は、母乳育児支援方法に関する様々な選択肢が提示されていた。

Table 1　Characteristics of participants	(n = 46)
Age (years)	31.9 ± 7.1
Midwife education institution	
Graduate school	3 (6.5)
University	10 (21.7)
Graduate course	18 (39.1)
Junior college	7 (15.2)
Vocational school	8 (17.4)
Nursing experience	
No	32 (69.6)
Yes	14 (30.4)
Number of years of midwifery experience (years)	7.1 ± 7.0
Cases of delivery assistance (number)	190 ± 326

Data represent the mean ± SD or n (%).

Table 2　Current state of early skin-to-skin contact after delivery

	University hospital			
Early SSC	A	B	C	D
Reason for implementation	・It is natural. ・Implemented as a business. ・Beneficial for mothers and children.	・Because I believe the mother wants to see her baby sooner. ・To promote bonding and breastfeeding.	・So that the mother can feel the warmth of her newborn baby. ・To promote bonding.	・To promote bonding. ・Because there is a lot of evidence of its benefits. ・Responsible for assisting delivery to ensure early skin-to-skin contact.
Timing of implementation	・Usually after perineal suturing is completed.	・Early SSC is not carried out. Just cuddling and breastfeeding while clad.	・Implemented as soon as possible.	・Implemented as soon as possible.
Implementation ratio	・Exact number not known. ・Number of people who perform it up to 2 hours after delivery is decreasing.	・It is difficult within 30 minutes after delivery, but most people hold and breastfeed their baby while clad within 2 hours after delivery.	・Rarely implemented within 30 minutes.	・Can be implemented within 30 minutes in about 10% of deliveries.
Implementation method	・Can be done if the mother and child are in good condition during the delivery period, by receiving education during pregnancy and submitting a consent form. ・Implemented according to the hospital's guidelines.	・There is no implementation standard. ・It is up to the midwife to decide whether or not to implement it. ・Baby is carried out with clothes on. ・A neonatal oxygen saturation monitor is attached.	・No hospital guidelines have been established. ・I try to encourage skin-to-skin contact as much as possible. ・A neonatal oxygen saturation monitor is attached.	・No hospital guidelines have been established. ・I try to encourage skin-to-skin contact as much as possible. ・A neonatal oxygen saturation monitor is attached.
Issues	・Cannot be implemented without written consent. ・For night time deliveries, it might not be possible due to limited personnel.	・Insufficient personnel.	・From the perspective of medical safety, it is not possible to actively implement it. ・The number of people who do not want to do it is increasing.	・We do it despite the risk of trouble. ・Insufficient personnel.

研究 2（変更後）

回答率は産婦人科医：36.4%（広島県 40.7%・富山県 31.3%）、小児科医：30.4%（広島県 30.7%・富山県 29.9%）、助産師：広島県 18.9%（※富山県は依頼人数が不明のため算出不可）であった。

(1)　全職種共通の質問項目について

・　『母乳育児』が「母子にとって必要」とした割合は、両県とも、職種に関わらず 70%以上と高く、「必要ない」との回答は 1 人もなかった。

・　『母乳育児成功のための 10 か条』を「よく知っている」割合は、それぞれ広島県・富山県で産婦人科医：10%・27%、小児科医：9%・27%、助産師：83%・74%、と助産師では高かったが、広島県の医師で低い傾向が見られた。

・　『WHO コード（母乳代替品のマーケティングに関する規約）』を「よく知っている」割合は、それぞれ広島県・富山県で産婦人科医：4%・27%、小児科医：2%・12%、助産師：35%・51%、と全ての職種において広島県で低くかった。

・　『赤ちゃんにやさしい病院・BFH』について「よく知っている」割合は、それぞれ広島県・富山県で産婦人科医：8%・47%、小児科医：2%・58%、助産師：61%・78%、と全職種と

も両県で差が大きく、広島県の医師で低かった。

(2) 産婦人科医への質問項目について

- 母乳育児支援への産科医師の積極的な参加について、「必要だと思う」割合は広島県 19%・富山県 33%と富山県が高かったが、「やや必要だと思う」を合わせると広島県 96%・富山県 83%となり、広島県が上回った。
- 妊娠中・母親教室などで母乳育児支援について、「必ず話している」割合は広島県 25%・富山県 13%と広島県が高かった。
- 妊娠末期から産科医師が乳管開通操作をすることについて、「必要だと思わない」割合は広島県 69%・富山県 60%と両県とも高かった。

(3) 小児科医への質問項目について

- 母乳に関する相談を小児科医師が受けることについて、両県とも「小児科医師が助産師・保健師と連携して対応する」と回答した割合が最も高く、広島県 86%・富山県 92%であった。
- 生後 2 週間健診を小児科が行うことについて、「ぜひ行うべき」と回答した割合は、広島県 40%・富山県 69%と、富山県で高かった。
- 出生後、産婦人科病棟入院中の補足への係りについては、「小児科医あるいは産婦人科医が関与する」との回答は広島県 63%・富山県 100%であった。広島県では「助産師・看護師だけで決める」との回答が 21%あった。

(4) 助産師への質問項目について

- 乳頭・乳房ケアを実施する必要があると思う時期（複数回答）について、それぞれ広島県・富山県で、「妊娠末期」が 74%・78%、「分娩後」が 70%・82%、「産褥期」が 78%・83%と回答した割合が高かった。
- 乳管開通操作は、いつ実施する必要があると思うかについて、それぞれ広島県・富山県で、「妊娠末期」が 48%・61%、「分娩後」が 52%・75%、「産褥期」が 48%・67%と回答した割合が高かった。一方、「実施する必要はない」との回答は、広島県 22%、富山県 9%であった。
- 母乳育児がうまくいかない母親が訴える内容にはどのようなことがあると感じるかについて、「乳首がうまく含ませられない」との回答が、広島県 35%・富山県 49%で両県ともに最多であったが、次に多かったのは、広島県で「おっぱいで足りているかわからない」の 26%、富山県で「乳頭痛がある」の 26%で違いが見られた。

表1 職種（産婦人科医師、小児科医師、助産師）共通の母乳育児支援に対する意識調査項目

		産婦人科医師				小児科医師				助産師			
		広島県		富山県		広島県		富山県		広島県		富山県	
		n=48		n=30		n=58		n=26		n=23		n=96	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
所属施設	総合周産期センターまたは地域周産期センター	18	38	20	67	16	28	1	4	5	22	42	44
	一般病院	16	33	6	20	8	14	9	35	0	0	20	21
	産科診療所	10	21	3	10	0	0	0	0	3	13	22	23
	小児科診療所	0	0	0	0	31	53	13	50	0	0	0	0
	助産所	0	0	0	0	0	0	0	0	10	43	12	13
	教育機関（周産期に関わらない医師・教員）	0	0	0	0	3	5.2	0	0	1	4	0	0
	その他	4	8	1	3	0	0	3	12	4	17	0	0
年齢	20～30歳代	9	19	11	37	11	19	2	8	6	26	38	40
	40～50歳代	26	54	15	50	32	55	10	38	13	57	47	49
	60歳代以上	13	27	4	13	15	26	14	54	4	17	11	11
母乳育児は母子にとって必要であると思うか	必要である	39	81	22	73	49	84	23	88	21	91	85	89
	看護者のみ行えば良い	9	19	8	27	9	16	3	12	2	9	11	11
	必要ない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
母乳育児は母子にとって必要である理由（複数回答） ※母乳育児は母子にとって必要であると思うかに看護者のみ行えば良い、必要ないと回答した方		n=9		n=8		n=9		n=3		n=2		n=11	
	人工乳育児でも問題ない	5	56	7	88	8	89	0	0	1	50	5	45
	混合栄養育児でも問題ない	7	78	7	88	9	100	2	67	1	50	8	73
	母乳育児は、お母さんに負担をかけるから	7	78	3	38	0	0	1	33	1	50	5	45
	母乳育児は、赤ちゃんに負担をかけるから	0	0	2	25	0	0	0	0	0	0	0	0
	母乳育児支援が大変だから	0	0	0	0	1	11	0	0	0	0	1	9
	その他	1	11	0	0	1	11	0	0	1	50	2	18
母乳育児の最も重要な点	児への免疫学的利点	30	63	14	47	31	53	14	54	7	30	41	43
	児への栄養学的利点	0	0	1	3	8	14	4	15	5	22	12	13
	母体の精神的利点	3	6	3	10	3	5.2	0	0	1	4	3	3
	母体の身体的健康への利点	0	0	3	10	1	1.7	1	4	0	0	1	1
	母子関係の親密	14	29	9	30	14	24	7	27	10	43	37	39
	虐待防止	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	1	1.7	0	0	0	0	2	2
母乳育児を広めるための重要点（複数回答）	小学校・中学校・高等学校での教育	15	31	10	33	17	29	13	50	13	57	29	30
	大学や専門学校での教育	4	8	2	7	5	8.6	5	19	11	48	20	21
	子どもを育てる両親への教育	33	69	17	57	42	72	16	62	16	70	70	73
	国や自治体への働きかけ	10	21	8	27	8	14	10	38	11	48	38	40
	医師・助産師・看護師・保健師の教育	22	46	16	53	27	47	17	65	17	74	63	66
	関連学会への働きかけ	5	10	1	3	7	12	6	23	8	35	20	21
	世の中への啓蒙	20	42	12	40	17	29	15	58	15	65	40	42
	その他	0	0	0	0	3	5.2	1	4	2	9	4	4
母乳育児の重要性に関して、学生時代に講義を受けたか	充分な内容で受けた	5	10	5	17	16	28	0	0	8	35	39	41
	受けたが不十分	29	60	10	33	34	59	14	54	15	65	54	56
	受けてない	14	29	15	50	8	14	12	46	0	0	3	3
母乳育児支援として、早期母子接触は必要であると思うか	必要である	30	63	16	53	32	55	17	65	20	87	83	86
	どちらでもない	3	6	4	13	5	8.6	0	0	1	4	1	1
	必要ではない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	必要ではあるが、リスクを考えると実施しない方がよい時もある	15	31	10	33	21	36	9	35	2	9	11	11
母乳育児支援として、母子同室は必要であると思うか	必要である	28	58	15	50	27	47	17	65	18	78	77	80
	どちらでもない	6	13	8	27	12	21	5	19	1	4	6	6
	必要ではない	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	必要ではあるが、リスクを考えると実施しない方がよい時もある	14	29	7	23	19	33	4	15	4	17	13	14
WHO/UNICEF「母乳育児成功のための10ヵ条」を知っているか	よく知っている	5	10	8	27	5	8.6	7	27	19	83	71	74
	少し知っている	17	35	16	53	19	33	10	38	4	17	24	25
	聞いたことはある	9	19	5	17	13	22	5	19	0	0	1	1
	知らない	17	35	1	3	21	36	4	15	0	0	0	0
WHOコード（母乳代替品のマーケティングに関する規約）を知っているか	よく知っている	2	4	8	27	1	1.7	3	12	8	35	49	51
	少し知っている	3	6	7	23	11	19	5	19	6	26	27	28
	聞いたことはある	8	17	3	10	11	19	3	12	5	22	12	13
	知らない	35	73	12	40	35	60	15	58	4	17	8	8
「赤ちゃんにやさしい病院・BFH」について知っているか	よく知っている	4	8	14	47	1	1.7	15	58	14	61	75	78
	少し知っている	12	25	12	40	18	31	5	19	8	35	18	19
	聞いたことはある	7	15	3	10	10	17	5	19	1	4	2	2
	知らない	25	52	1	3	29	50	1	4	0	0	1	1
母乳育児支援を行っている団体・学会を知っているか（複数回答）	知らない	27	56	8	27	42	72	8	31	2	9	6	6
	日本母乳の会	17	35	18	60	7	12	17	65	16	70	73	76
	日本母乳哺育学会	6	13	5	17	13	22	4	15	11	48	30	31
	日本ラクテーションコンサルタント協会	4	8	17	57	8	14	9	35	20	87	82	85
	ラ・レーチェ・リーグ	2	4	11	37	2	3.4	7	27	17	74	65	68
	その他	1	2	0	0	0	0	0	0	2	9	3	3

表2　産婦人科医師独自の母乳育児支援に対する実践調査項目

		広島県 n=48 n	広島県 n=48 %	富山県 n=30 n	富山県 n=30 %
母乳育児支援への産科医師の積極的な参加が必要加だとうか	必要だと思う	9	19	10	33
	やや必要だと思う	37	77	15	50
	必要だと思わない	2	4	5	17
妊娠中・母親教室などで、母乳育児支援について話しているか	あず話している	12	25	4	13
	聞かれたら話す	17	35	15	50
	話していない	13	27	7	23
	その他	6	13	4	13
妊娠中に産科医師が乳頭・乳房ケア（観察を含む）をすることが必要だと思うか	妊婦全員に必要である	6	13	3	10
	対象を絞って必要である	12	25	7	23
	必要だと思わない	25	52	16	53
	わからない	5	10	4	13
妊娠末期から産科医師が乳管開通操作をすることが必要だと思うか	妊婦全員に必要である	1	2	1	3
	対象を絞って必要である	5	10	5	17
	必要だと思わない	33	69	18	60
	わからない	9	19	6	20
入院中に産科医師が産後の乳頭・乳房チェックをすることが必要だと思うか	妊婦全員に必要である	2	4	3	10
	対象を絞って必要である	14	29	6	20
	必要だと思わない	26	54	19	63
	わからない	6	13	2	7
産科医師が、御婦さんの母乳支援育児のための診療はいつまでしているか	入院中のみ	2	4	1	3
	産後1か月健診まで	23	48	14	47
	産後1か月健診以降もしている	5	10	8	27
	していない	18	38	7	23
薬物を内服している妊婦から授乳の相談をされた場合どうするか	薬物について調べて、授乳可能であれば妊婦が不安を訴えても授乳を推奨する	20	42	13	43
	妊婦が授乳の希望があり、授乳可能な薬剤であれば授乳させるが、薬剤に不安を訴え	28	58	17	57
	薬物について調べたりはせず、自分の経験で授乳の是非を判断する	0	0	0	0
	どんな薬物でも母乳に移行するので授乳はやめさせる	0	0	0	0

表3　小児科医師独自の母乳育児支援に対する実践調査項目

		広島県 n=58 n	広島県 n=58 %	富山県 n=26 n	富山県 n=26 %
1か月見健診を担当しているか	している	40	69	5	19
	していない	18	31	21	81
		n=40		n=5	
1か月見健診時に母乳育児について母親と話しているか	あず話す、積極的に話す	5	13	1	20
	体重増加など問題がある場合に話す	16	40	3	60
	母親から相談された場合に話す	9	23	1	20
	母乳育児の状況のみ聴取する	10	25	0	0
	母乳育児については触れないようにしている	0	0	0	0
		n=40		n=5	
1か月見健診時に母乳育児について母親と話をする際、どのような話をしているか（複数回答）	体重増加についてのコメント	36	90	5	100
	授乳回数や授乳の仕方について	30	75	3	60
	人工乳（ミルク）の補足について	26	65	3	60
	母乳育児を続ける利点について	17	43	2	40
	母の悩み（乳腺に関する）について聞き、不安軽減に努める	26	65	3	60
	母を労う	17	43	3	60
	その他	1	3	0	0
		n=58		n=26	
母乳に関する相談を小児科医師が受けることについての考え	小児科医師が主体となって対応する	5	9	2	7.7
	小児科医師が助産師・保健師と連携して対応する	50	86	24	92
	助産師・保健師が対応するので、小児科医師は介入する必要はない	3	5	0	0
1か月見健診以降、母乳に関する相談を受けることがあるか	よく受ける	2	3	4	15
	時に受ける	52	90	19	73
	相談されることがない	4	7	3	12
		n=54		n=23	
相談された場合どのようにしているか	自分で対応するのみ	24	44	14	61
	自分で対応の上、他に相談するよう指導	28	52	9	39
	自分で対応せず、他に相談するよう指導	2	4	0	0
		n=30		n=9	
他に相談するように指導する場合、相談先として案内する先があるか（複数回答） ※相談された場合どのようにしているかに、自分で対応の上、他に相談するよう指導、自分で対応せず、他に相談するよう指導と回答した方	保健師（保健所・保健センター等）	12	40	4	44
	助産所・母乳外来等（出産した施設以外の施設）	19	63	8	89
	出産した産婦人科施設	16	53	6	67
	親族や・先輩ママ・家族会など	2	7	3	33
	相談先は案内しない（相談者に聞してもらう）	2	7	0	0
	その他	2	7	0	0
		n=58		n=26	
生後2週間健診を小児科行うことについての考え	ぜひ行うべき	23	40	18	69
	産婦人科が行うのが良い	14	24	7	27
	その他	21	36	1	3.8
産婦人科病棟を有する施設に勤務しているか	はい	24	41	6	23
	いいえ	34	59	20	77
		n=24		n=6	
出生後、産婦人科病棟入院中の補足（母乳以外のもの：人工乳、糖水など）について、医師はどのように関わるか	小児科・新生児科医師が単独で決める	1	4	0	0
	産婦人科医師が単独で決める	0	0	0	0
	小児科・新生児科医師が助産師・保健師と相談して決める	11	46	3	50
	産婦人科医師が助産師・保健師と相談して決める	4	17	3	50
	助産師・保健師が単独で決める	5	21	0	0
	会例に補足する	0	0	0	0
	その他	3	13	0	0

表4　助産師独自の母乳育児支援に対する実践調査項目

		広島県 n=23	広島県 n=23 %	富山県 n=96	富山県 n=96 %
助産師教育機関の卒業後年数		mean±SD 25.5±10.6		mean±SD 17.9±12.9	
		n	%	n	%
現在の勤務部署	産婦人科	12	52	78	81
	NICU（ハイリスク新生児のケアを主に実施）	0	0	7	7
	周産期以外の部署	10	43	11	11
	教育機関	1	4	0	0
お母さんの母乳育児に対する思いをいつ確認する必要があると思うか（複数回答）	確認する必要はない	0	0	0	0
	妊娠初期	15	65	35	36
	妊娠中期	17	74	70	73
	妊娠末期	19	83	78	81
	分娩入院時	13	57	33	34
	分娩後	17	74	70	73
	産褥期	18	78	79	82
	その他	0	0	3	3
乳頭・乳房ケア（観察を含む）はいつ実施する必要があると思うか（複数回答）	実施する必要はない	1	4	2	2
	妊娠初期	8	35	11	11
	妊娠中期	11	48	57	59
	妊娠末期	17	74	75	78
	分娩入院時	9	39	35	36
	分娩後	16	70	79	82
	産褥期	18	78	80	83
	その他	3	13	2	2
乳管開通操作は、いつ実施する必要があると思うか（複数回答）	実施する必要はない	5	22	9	9
	妊娠初期	0	0	0	0
	妊娠中期	1	4	11	11
	妊娠末期	11	48	59	61
	分娩入院時	6	26	31	32
	分娩後	12	52	72	75
	産褥期	11	48	64	67
	その他	0	0	1	1
御婦さんに初回の授乳指導・介助をする時は、ハンズオフで行うことについてどう思うか	ハンズオフ（手を触れない）で行う方が良いと思う	2	9	7	7
	御婦さんの経験などに合わせて、ハンズオン（手を触れる）の指導も行えば良いと思う	17	74	79	82
	ハンズオン（手を触れる）で行えば良いと思う	4	17	10	10
新生児に対する人工乳や糖水の補足について、どのように対応すれば良いと思うか	助産師・看護師が判断すれば良いと思う	8	35	31	32
	助産師・看護師が、新生児科医師と相談の上判断すれば良いと思う	13	57	41	43
	助産師・看護師が、産科医師と相談の上判断すれば良いと思う	1	4	18	19
	新生児科医師が判断すれば良いと思う	0	0	1	1
	産科医師が判断すれば良いと思う	0	0	0	0
	その他	1	4	5	5
母乳育児がうまくいかない母親が訴える内容にはどのようなことがあると感じるか	乳首がうまく含ませられない	8	35	47	49
	乳頭痛がある	1	4	25	26
	頻回授乳で疲られない	2	9	7	7
	母乳育児にこだわらない	1	4	3	3
	おっぱいを吸われると不快感がある	1	4	0	0
	おっぱいで足りているかわからない	6	26	7	7
	睡眠不足を訴える	1	4	2	2
	その他	3	13	5	5

５．主な発表論文等

〔雑誌論文〕　計0件

〔学会発表〕　計3件（うち招待講演　0件／うち国際学会　1件）

１．発表者名 Kae Nakayama　Kunie Ueda　Mayumi Matsui
２．発表標題 Early skin-to-skin contact after delivery at four university hospitals
３．学会等名 32nd ICM Triennial Congress（国際学会）
４．発表年 2021年

１．発表者名 中山香映　上田邦枝　松井真弓
２．発表標題 母子同室・異室に関して実施状況が異なるA大学附属病院4施設の実態
３．学会等名 第34回日本助産学会学術集会
４．発表年 2020年

１．発表者名 守屋真，木原裕貴，中山香映，畑崎喜芳，福原理恵，吉野和男
２．発表標題 広島県と富山県における医療者の母乳育児の意識調査
３．学会等名 第31回母乳育児シンポジウム
４．発表年 2023年

〔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

７．科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕　計0件

８．本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関