

## 赤ちゃんにやさしい地域づくりに向けての検討

布原佳奈 服部律子 谷口通英 名和文香 宮本麻記子 武田順子 両羽美穂子 坪内美奈  
 大法啓子（大学） 高田恵美 高田恭宏（高田医院） 河合幸子 永田美紀子（郡上市民病院・  
 産婦人科病棟） 羽土小枝子 水口智美 橋本吾貴子 加藤ゆみ子 和泉かおり（郡上市健康福祉課）

### I. はじめに

母乳育児支援では、施設内のケアだけでなく、退院後の継続支援が重要だといわれている。近年、未熟児や虐待、合併症妊娠などのハイリスク事例については施設と地域の連携はとれているが、母乳育児支援となるとまだまだ課題が多いのが現状である。地域で母親に関わる専門職は、保健師、助産師、看護師、栄養士、保育士、歯科衛生士、小児科医など多岐にわたり、それぞれの専門性を生かした支援が望まれる。

本研究の目的は、赤ちゃんにやさしい地域づくりに向けて病院・診療所、保健センター、大学が協働して取り組む多職種による母乳育児支援のあり方および課題を明らかにすることである。

今年度は3つの取り組みについて報告する。

### II. 方法・結果

#### 1. A市での赤ちゃんにやさしい地域づくりに向けてのワークショップ（以下WS）の開催

1) **ねらい**：A市の母子に関わる専門職が集い、情報交換を通して母乳育児支援の課題を共有し、赤ちゃんにやさしい地域づくりに向けて今後のあり方について検討する。

2) **日時**：2007年9月27日 14：00－16：30  
**場所**：A市内保健福祉センター

A市の保健師が中心となって、母子に関わる専門職者をリクルートし、WSの場所を提供した。参加者は表1のとおりで、その地域の母子に関わる多職種21名が一同に集まることができた。

3) **プログラム**：WSではA病院の助産師より、退院後に地域で保健師、助産師の支援を受けながら母乳育児に取り組んだ事例について紹介してもらった。各グループで事例の検討を行い、後半は情報交換とした。話し合われた主な内容は表2のとおりである。

4) **参加者の意見・感想**：施設での指導内容がわかった、地域での母親のニーズがわかった、直接、他施設、多職種の方と話をする機会となり、関係がよくなった、同じ母親に助産師も保健師も関わるので、同じ思いで関わっていきたい等の意見があった（表3）。

表1 A市でのWSの参加者

所属	職種	人数 (名)
A病院	助産師	4
	保健師	1
	栄養士	1
A市健康福祉課	保健師	4
	栄養士	1
B病院	助産師	2
C県Aセンター	保健師	1
A市内小児科クリニック	小児科医	1
産科クリニック (BFH認定)	助産師	1
大学	保健師	1
	助産師	4
計		21

表2 A市でのグループディスカッションの内容

- ・ 病院での妊娠期から退院後のケアの実際について
- ・ 退院後の母親同士の交流について
- ・ 病院で母乳育児可能と考える判断の目安およびミルク追加の目安について
- ・ 家庭訪問について  
 病棟助産師が訪問したい  
 保健師が訪問するにあたって必要な情報
- ・ 保健師の母乳育児の指導について
- ・ 母親を取り巻く人々への支援方法
- ・ 母乳育児継続のためにA地域で大切にしたいこと
- ・ サークルや子育て支援センター等、退院後に利用できる資源について
- ・ 母親の気持ちを高めて支える援助について
- ・ 卒乳のあり方について

表3 A市でのWS後の意見・感想の例

施設より
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域でどんな風に暮らしているのか、どんな要望があるのかということを知ることができた。</li> <li>・地域の方がどんな風に行っているかがわかった。</li> <li>・他の病院、地域との交流ができてよかった。</li> </ul>
地域より
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設での指導方針、内容がわかった。</li> <li>・母乳の考え方も変わっているので、お母さんが自然の流れの中で行っていきやすいようにしたい。</li> <li>・搾乳器のこと、トラブルのことなど新しい知識を得ることができた。</li> <li>・保健師間での関わり方も違うので情報交換していきたい。</li> </ul>
施設と地域が同じ思いで関わることの大切さ
<ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ方に助産師も保健師もかかわるので、同じ思いでかかわっていききたい。</li> <li>・これを機会にある程度統一された指導がA市であればよい。</li> </ul>
聞き合える関係性
<ul style="list-style-type: none"> <li>・顔を見ながらお話できる場は良い。</li> <li>・保健師、助産師が気楽に聞き合える関係というのは大切。これからは聞ける。</li> </ul>

## 2. 母乳育児支援についての保健師のニーズ調査

**1) 目的:** ①地域で行われている母乳育児支援について明らかにする。②母乳育児支援で保健師が判断に迷うこと、知りたいことを明らかにする。

**2) 対象:** C 県の保健センター・保健所に所属する母子保健担当の保健師

**3) 調査期間:** 2007年9月から10月

**4) 調査方法:** 郵送法による自記式質問紙調査

**5) 調査内容:** 妊婦・褥婦への母乳育児に関する指導内容、卒乳に関する指導内容、母乳育児支援に関する疑問、困ったこと、日ごろ感じておられること等であった。調査内容については、A病院助産師に意見を伺い、案を大学で作成し、共同研究者が確認した。

**6) 倫理的配慮:** 本研究は本学倫理審査部会での倫理審査の承認を受けている(受付番号1920)。研究協力は自由意思によるものであること、結果は個人や地域が特定されない形にまとめること、質問紙の返送をもって協力の意思を確認させていただくこと、研究協力されなかった場合の不利益はないことを保障した。

**7) 結果:** 母子担当の保健師57名から回答を得た。援助の方針としては、母乳・混合・ミルクを

選択するのは母親なので、母乳を勧めるのではなく、母親の意向に沿うようにしているとの回答が26名と一番多かった(表4)。日頃の褥婦への授乳援助としては、授乳方法、授乳の間隔、回数に関することが多く、頻回授乳の指導も8件あった(表5)。また日常生活援助としては、食事のバランス(31件)、水分摂取(10件)、できるだけ休息をとる(22件)と、食事と休息に関する指導が多く行われていた(表6)。

ミルク追加の判断に迷う時は、母親の母乳へのこだわりが強い時、児の体重増加が思わしくない時等であった(表7)。

保健師が困っていること、知りたいこととしては、母乳育児に行き詰って泣きながら保健センターへ相談されるケースがあり施設での心のケアはどうしているのか、家族の人にミルクをあげた方がよいと言われ、児が泣くという理由で母乳を諦めてミルクになるケース、ミルク追加の判断等が挙げられた(表8)。

保健師が母乳育児支援で大切にしていることは、母親の話を傾聴すること、母親の意向を大切にすること、母子が健全に育つことを第一に考えていることであった(表9)。

表4 保健師の授乳に関する基本的な姿勢

内容	人数(名)
①母乳育児のメリットを説明し、母親が母乳を希望するように支援	16
②母乳・混合・ミルクを選択するのは母親なので、母乳を勧めるのではなく母親の意向に沿うようにしている	26
③食事のバランスや禁煙など生活全般について指導しているが、母乳育児の推進を意識していない	3
①+②	2
②+④	2
②+③	1
その他	5
無回答	2
計	57

表5 保健師の日頃の褥婦への授乳援助

内容	件数
授乳方法（抱き方・飲ませ方）	18
授乳の間隔・回数	12
頻回授乳	8
乳房の観察	8
乳房ケア	4
乳房マッサージ	7
搾乳の方法・保存方法	7
母乳外来などに紹介する	5
授乳時間	3
児の体重増加の確認	3

表6 保健師の褥婦への日常生活指導

内容	件数
食事バランスをとる	31
できるだけ休息をとる	22
水分摂取	10
生活のリズムを整える	7
授乳中の禁煙、禁酒について	2
身体を冷やさない	1
家族の協力を得る	1
経産婦の授乳時間の確保	1
静かに授乳できる環境作り	1

表7 ミルク追加の判断に迷う時

内容
・母親が母乳にこだわりが強い時。
・出産した所で、母乳は絶対と勧められている時。ミルクを足しましょうと言うと、母親が出産した所へ話し、そこから保健センターに苦情がよせられてしまうことは何回もある。
・出生の頃からみると、体重の伸びが悪いが、なんとか発育曲線の傾きになり、今はギリギリ増えている時。
・お乳は出ているが、子どもの体重が増えていない時（マッサージに行ったらたくさん出ていると言われるなど）。
・児が哺乳びんを嫌う時。
・足りていない状態だが、少しがんばれそうな母親には母乳だけで授乳を勧めたい気になる時。
・母乳だけで大丈夫だが、母親が心配でミルクを足したがる時。
・ミルクにする経済的負担を考えて、母乳推進していると思うも、体重増加が少ないケースについてはミルク追加の判断に悩む。

(一部抜粋)

表8 保健師が困っていること、知りたいこと

内容
・ 病院や助産所等の助産師がどのような援助をしているのか知りたい。
・ 病院での指導を大切にしながら、それとまったく違う方法をすることもできず困る。
・ 退院後、母乳育児に行き詰って保健センターに相談される事例が少なくない。
・ 児が泣くという理由で、家族にミルクを勧められる事例がある。
・ 母乳育児はとてもいいと思うが、本当に母乳が出ていない母が、母乳のみで育てたいという時、どのように支援していいのか困る。
・ 祖父母に母乳の子はいい子に育つといわれてプレッシャーを感じる母親がいる。ミルクで育てることが良くないことという流れにならないことを願う。
・ ミルク追加の判断はいつも迷う。
・ 卒乳のめやす、卒乳の考え方についていつも疑問に思う。
・ 過疎地で退院後に社会的資源がない場合の支援方法。

(一部抜粋)

表9 保健師が母乳育児支援で大切にしていること

内容
・ 母親の意向をきき、できるかぎりその希望にそうように支援する。よく話をきくようにしている。
・ 母乳育児のメリットを母親に知ってもらった上で、母乳を勧めるのではなく、母親や家庭の実情（体調が良くない、ストレスで母乳が出なくなった、仕事へ復帰など）に合わせた授乳の支援を行ってきたい。
・ 母乳は子ども自身の基本となる体をつくること、そして母との愛情を深める場であること、誰でも初めての時があり、子どもとともに親も育っていくことを大切にしたい。
・ 母乳育児支援というより、母子が健全に育ってくれることをいつも願っている、そこを大切にしている。
・ 母乳育児が「楽しい」「あたたかい」「うれしい」プラスがいっぱいの良い思い出になるように支援したい。

(一部抜粋)

### 3. 母乳育児支援に関わる専門職者のための WS を本学にて開催

1) **ねらい**：“赤ちゃんにもお母さんにもやさしい地域づくり”をモットーに地域の特性、職種の特長を活かして、母乳育児支援について自由にディスカッションし、現状や今後のあり方、課題について共有して、実践の改善のヒントにつなげる。

2) **日時**：2007年11月23日 13：00-17：00

3) **場所**：岐阜県立看護大学

4) **プログラム**：前半は4つの報告、後半はグループディスカッションとし、最後にグループ発表をした(表10)。グループはできるだけ同じ地域の多職種で編成するように配慮した。

5) **倫理的配慮**：グループディスカッションおよび質問紙調査への参加は自由意思によること、個人が特定されないことを保障した。グループには大学教員または看護学生を書記として1名配置し、プリンター付のホワイトボードにディスカッション内容を記録した。参加者が内容を確認した後にプリントアウトし、共同研究者が意味内容ごとに分類した。

6) **参加者**：保健師、助産師、看護師、栄養士、保育士、小児科医等、計52名であった(表11)。

#### 7) A市における地域での母乳育児支援の報告

A市保健師より、地域での母乳育児支援について報告があった。その中で、A市の母乳率は上昇傾向で、平成18年の3,4ヶ月健診時には75.2% (県平均50.8%)であった。また母子手帳交付から1.6ヶ月健診までの途切れのない丁寧な支援の実際が紹介された。関わる中で、母乳育児が確立し喜びの声がある反面、中にはつらい思いを話される母親もいることが報告された。最後に、母乳での子育ては母性の確立・愛着形成につながることを通して子育ての自信・満足度を高める母と子の健康づくりを目差しており、多職種の連携、地域・家族の理解、母親の気持ちに寄り添うことの大切さについて話された。

#### 8) A病院における母乳育児支援の報告

A病院助産師より、BFH(赤ちゃんにやさしい病院)取得に向けた取り組みについて報告があった。平成15年より自律授乳導入、ルチンでのブドウ糖・ミルクの追加を中止し、平成16年より病棟内で「母乳推進委員会」を立ち上げてカップ・シリンジでの授乳を導入、平成17年度には院内の機関紙“おっぱいだより”を作成・配布、母乳育児支援の基本方針を文章化した。平成18年度には「BFH委員会」を立ち上げ、病院を挙げた精力的で組織な取り組みの実際が紹介された。

### 9) グループディスカッション

施設内の産科病棟、産科外来、NICU、小児科外来の連携のあり方、施設と地域がうまく連携する方法、基本的な母乳育児支援方法の方針の統一、母親へのエモーショナルサポート等について話し合われた(表12)。

### 10) 参加者の評価

参加動機は、他施設の専門職者との交流・情報交換が一番多く、28件であった(表13)。

4つの報告に対する参加者の意見・感想は、保健師に苦情がいきやすいため病院と連携して解決できるとよい、混合病棟でのBFH取得の取り組みを身近に感じ励みになった等があった(表14)。

地域の特性、職種の特性を生かしたグループディスカッションであったかを問うたところ、参加者の90%以上がとてもそう思う、そう思うと回答した。同じ地域のお他職種と話し合うことで取り組みや課題がわかった、いろいろな意見を聞いて思いを共有することは母乳育児支援につながる等の意見があった(表15)。

今後、自施設で取り組みたい課題としては、継続的な支援、多職種との連携、施設と地域との連携等が挙げられた(表16)。

表10 本学でのWSのプログラム

内容	担当
はじめの挨拶	本学 服部律子
本日のオリエンテーション	布原佳奈
自己紹介	全員
NICUでの母乳育児支援	本学 博士前期課程 修了生 栗山和美
母乳育児支援に関する保健師のニーズについて(調査結果の中間報告)	本学 布原佳奈
A市における地域での母乳育児支援 保健師の立場からの支援	A市保健師 橋本吾貴子
A病院における母乳育児支援 BFH取得に向けた取り組み	A病院 永田美紀子
質疑応答 休憩	
グループディスカッション	各グループ
グループ発表 参加者の意見・感想	

表 11 本学での WS の参加者

職種	人数(名)
保健師	6
開業助産師	4
勤務助産師	21
看護師	8
栄養士	3
保育士	2
小児科医	1
教員(助産師)	7
計	52

表 12 本学でのグループディスカッション内容

内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>施設の多職種の連携について</li> <li>施設と地域の連携について</li> <li>基本的な母乳育児支援の方針の統一について</li> <li>BFH 認定に向けて</li> <li>エモーショナルサポートについて</li> <li>地域での母親への支援のあり方について</li> <li>家族への支援のあり方について</li> <li>赤ちゃんの泣きへの対処</li> <li>未熟児センターでの母乳育児支援と低出生体重児のフォローについて</li> <li>専門職の役割</li> </ul>

表 13 本学での WS への参加動機(複数回答)

内容	件数
母乳育児について知りたかった	16
赤ちゃんに優しい病院(BFH)取得に向けての取り組みに興味があった	13
地域における母乳育児支援に興味があった	15
NIC U での母乳育児支援に興味があった	11
ワークショップ形式で学習できるから	5
他施設の専門職者との交流・情報交換	28
その他	1

表 14 WS の報告に対する参加者の意見・感想

主な内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>地域の現状、保健師の姿勢、困っている事がわかった。</li> <li>保健師には1番苦情も行きやすいため病院と連携しながら解決できるとベストだと思う。</li> <li>保健師さんはデータに強くて、グラフをきちんと作っておられ大変わかりやすい。</li> <li>混合病棟での BFH 取得の取り組みということで身近に感じ励みになる。</li> <li>BFH 取得に向けて委員会を立ち上げたことはすごいこと。主体的取り組みの成果がよくわかった。</li> </ul>

表 15 地域、職種の特性を生かしたグループディスカッションであったか

主な内容
<ul style="list-style-type: none"> <li>同じ市内(地域)での他職種の方と話し合うことで、各施設での取り組みや課題がわかった。</li> <li>いろいろな意見をきいて、思いを共有することで母乳育児支援につながると思う。</li> <li>皆さんがそれぞれに悩みを抱えながらも良くしていきたいという気持ちを持って仕事を試みていたので自分も頑張ろうと思った。</li> <li>結論を出さなくてもよいものだから、1Gの人数がもう少し多くてもよいのでは？さらに多職種の意見交換ができると思う。</li> </ul>

表 16 今後、自施設で取り組みたい課題

主な内容
継続的な支援
<ul style="list-style-type: none"> <li>退院後～1ヶ月健診までのフォロー</li> <li>母乳外来</li> <li>妊娠中からもっとかかわれるようにしたい</li> <li>当院から他院へ搬送になった母子への継続支援</li> </ul>
多職種との連携
<ul style="list-style-type: none"> <li>助産師や看護師と共に母乳について話し合いたい</li> <li>栄養士との連携は今までないので今後考えたい</li> </ul>
施設と地域との連携
<ul style="list-style-type: none"> <li>地域と病院との連携や連絡会を行っていく</li> <li>地域との関わり・連携について母親に周知</li> <li>育児サークル</li> </ul>
祖父母への意識付け
ケアの方法の改革・改善
<ul style="list-style-type: none"> <li>カップ・シリンジでの授乳</li> <li>早期接触促進、人工乳首の使用禁止</li> <li>帝王切開後、早期の母子同室について</li> <li>自然出産ではない母子に対する支援方法</li> <li>多忙な医療機関(施設)では支援が難しい、直接授乳困難(陥没等)の母子の支援</li> </ul>
母乳育児について深めたい
<ul style="list-style-type: none"> <li>母乳育児についての学習会</li> <li>母乳育児やその実際について調べたいと思った</li> <li>スタッフの母乳育児支援への思いの共有</li> </ul>

#### 4. 現地看護職の今年度の取り組みについての受け止め

・A 病院助産師：地域との連絡会は今までもあったが、今回の WS で地域に帰られた母親の生の声を保健師を介して知ることができたので良かった。他の施設でどのような援助を行っているかを知る機会がないのでとても有意義な WS

であったと思う。母子を支援していく上でやはりサポートしていく側が同じ方向性で支援していく必要があると思う。機会があれば今後も話し合いの場を持ちたいと思う。

- ・A市保健師：A病院でのBFHを目指す取り組みが始まって以来、乳幼児健診での母乳育児率はアップした。A病院の努力により母乳育児が浸透していると感じた。しかし、赤ちゃん訪問に行くと母乳育児が継続できない状況のこともある。ケースバイケースでお母さんの気持ちを尊重して関わっていかれたらと思う。
- ・今回のWSは地域の取り組みを繋げる機会となった。保健師間でも方針の違いがある。話し合うことができよかった。また、11月のWSでは卒乳や離乳についても話し合うことができ参考になった。
- ・母乳育児を支援していく上で、やはりお母さんの思いを大切にしたいと思っている。母乳育児率がアップしたことは病院の努力である。しかしその一方でお母さん方の母乳育児を続けることに対する悲痛な声が保健師に寄せられるようになった。今後も今回のWSのような機会を持つことによって病院と地域の継続したケアを続けていきたい。

### Ⅲ. まとめ

今回、3つの取り組みを通して明らかになった課題は以下のとおりである。

1. 施設内のケア方針について共通認識し、産科外来⇄産科病棟⇄NICU ⇄小児科外来の連携を強化する必要がある。
2. 施設と地域の専門職がお互いを尊重し合いながら専門性を生かした支援を行う。保健センター⇄施設⇄助産所⇄小児科⇄保育所⇄子育て支援センターが連携し、妊娠から卒乳までのエビデンスのある継続した支援を行う。そのためには、専門職同士、顔がわかり、お互いに聞き合える関係性が前提となってくる。今回の取り組みは、母子に関わる多職種が集い、互いを理解するよい機会となったと考えられた。
3. 母乳育児支援の対象は、母子だけでなく、家族、友人など母親を取り巻く環境全体にアプローチする必要がある。

### Ⅳ. 共同研究報告と討論の会での討議内容

#### 1. 施設と地域の連携について

D 病院未熟児室 看護師

- ・未熟児の場合は保健所に未熟児サポートの依頼

はお願いしているが書面上のやりとりのみである。退院後の様子について気になってはいるが十分には連携がとれていない。

E 病院 NICU 助産師

- ・退院時に授乳に関する不安を抱えている方が多い。退院時に保健センターに連絡を取り、保健師に訪問をお願いしている。今回の取り組みはとてもよい取り組みだと思う。

#### 2. 保健師は母子保健に取り組みされる際、現任教育としてどのように学ばれているのか

- ・保健師は入職すると最初に母子担当となることが多い。教科書レベルの学びでしかないのが現状。あとは個々が経験を積む中で学んでいく。研修会は地域によって異なる。保健所単位で行っている。入職した時期にもよる。母子への関わりだけというわけにもいかないのが現状である。

#### 3. 保健師から地域の助産師に紹介する際に紹介状のようなものはあるか

- ・A市保健師：近隣のA病院へ紹介する際は直接電話してお願いすることもある。大きな病院や遠方の病院に紹介する際は保健師からの情報提供は行っていない。乳幼児健診で受診を勧められる場合は紹介状がある。

#### 4. 母乳育児連絡票などがあれば保健師と助産師の間の連携もとれるのではないか

- ・A市保健師：継続して支援していけると思う。ハイリスク児は県がフォローを行っているが、その取り組みにプラスアルファして母乳育児やローリスクにも拡大できるとよい。
- ・A病院助産師：退院時に不安のある方にはご本人の同意を得て、病院としてもフォローを行っている。その後はまた地域にお願いしている。

#### 5. 討議のまとめ

- ・母乳育児は母子ともにメリットが大きいので推進すべき課題である。母乳継続率は結果であって、数字を達成することだけが目標ではない。お母さんなりの母乳育児を支援したい。
- ・助産師は母乳育児に関しては専門家であるが地域での“生活”といった部分では分からない部分もある。また、保健師も母乳育児のことだけをみているわけではない。お母さんを介してではなく直接、保健師と助産師が顔と顔を合わせることに意味がある。今回のA市での取り組みが岐阜県内に広まると良い。