

原著

母乳育児支援に関する自己効力感

楠目夏子

(高知大学医学部看護学科)

Self-efficacy of breastfeeding management and promotion

Natsuko Kusume

(Nursing Course, Kochi Medical School, Kochi University, Oko, Nankoku 783-8505, Japan)

要 旨

医師・看護師・助産師が、母乳育児の支援を行うにあたり必要な知識・技術などの項目に対して、ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという個人の確信の程度を母乳セルフエフィカシーとし、調査研究を行った。各職種間の差異から、次のことが明らかとなった。

- 1) 医師、看護師、助産師の3職種を対象に母乳育児支援に関する調査を行い、母乳SEのすべての項目で統計的な有意差がみとめられた ($p < 0.001$)。
- 2) 全体に、医師・助産師は点数が高く、看護師は低い傾向があった。
- 3) 「乳房のトラブルに適切な対応ができる」「母乳を与えてはいけない状態について説明することができる」のみ、医師の平均ランクが助産師を上回った。
- 4) 自信がある、非常に自信があると回答した人数の割合に注目したとき最も高かったのは、医師・看護師・助産師すべて、「母乳の利点について説明することができる」であった。二番目に高かったのは、医師では「母乳を与えてはいけない状態について説明することができる」。看護師・助産師では「自律授乳とは何か説明することができる」であった。
- 5) 「自分の施設の母乳育児についての目標を知っている」に、自信がない・まったく自信がないと答えた人の割合は、医師35.0%、看護師43.1%、助産師14.6%であった。

キーワード：母乳・母乳育児・母乳育児支援・意識調査

Abstract

The study was done among doctors, nurses and midwife about their self-efficacy of breastfeeding management and promotion; degree of one's confidence that he/she possess necessary knowledge/technology and is capable of taking necessary actions to help breastfeeding.

1. In all three types of job (doctors, nurses and midwives), significant statistical differences were seen in all questions and statements ($p < 0.001$).

受付日：2007年8月20日 受理日：2007年10月22日

2. In general, doctors and midwives tend to score higher while nurses tend to score lower.
3. An average ranking of doctors exceeded midwives in two areas, of which are “I can tend/treat appropriately when there are problems with breasts” and “I can explain when mothers should not breastfeed.”
4. When paid attention to the number of people answering “confident” or “very confident”, the most was to the statement, “I can explain the situation where mothers should not breastfeed” for doctors, and “I can explain about self-demand feeding” for nurses and midwives.
5. To the statement, “I am aware of the goals of my institution regarding breastfeeding”, 35% of doctors answered “not confident” or “not confident at all” while 43% of nurses and 14% of midwives answered so.

Key words: breastfeeding, breastfeeding management, breastfeeding promotion, consciousness investigation

【緒 言】

「授乳・離乳の支援ガイドに関する研究会」は、授乳支援においては、保健医療従事者が基本的事項を共有することによって、妊娠中から退院後まで継続的で一貫した支援を行うことができ、提供する支援に対し、混乱や不安を与えずに、母親が安心して授乳が勧められること¹⁾を目的としている。また、BFH (baby friendly hospital) の報告では、授乳環境を整えれば90~98%の人が完全母乳栄養を確立するということを報告している²⁾。

セルフ・エフィカシーが変化すると、それにもなつてさまざまな行動の変容が生じるとされている³⁾。今回、医師・看護師・助産師が、母乳育児の支援を行うにあたり必要な知識・技術などの項目に対して、ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという個人の確信の程度を母乳セルフエフィカシーとし、その職種間の違いや特徴を明らかにすることで、保健医療従事者が一貫した支援を行うために必要な課題を知るために調査研究を行った。各職種間の差異から、望ましい支援のための課題が明らかとなったので報告する。

【方 法】

1. 調査対象

中四国から無作為に抽出した産科および産婦人科の混合病棟を有する病院に勤務する医師207名・看護師416名・助産師643名の合計1266部を配布し、同意を得られた医師122名・看護師377名・助産師601名 計1100名から回答を得た。回収率は86.9%、有効回答率は95.0%であった。

2. 調査内容

WHO と UNICEF が1991年7月に勧告した「母乳育児を成功させるための10ヶ条⁴⁾」と、これに主眼をおいた先行研究の内容を参考に質問項目を作成した。質問は14項目で回答はまったく自信がない・あまり自信がない・どちらとも言えない・少し自信がある・非常に自信があるの五段階とした。1) 母乳分泌を促進させる方法を母親に伝えることができる、2) 母乳分泌を促進させる乳房のケアを指導することができる、3) 母乳分泌に必要な母体の健康状態について説明することができる、4) 母乳育児を継続するための夫などの支えの大切さを伝えることができる、5)

新生児の生理的な機能について説明することができる、6) 新生児の発育について説明することができる、7) 自分の施設の母乳育児についての目標を知っている、8) 母乳育児を断念する場合に傷ついた母親の気持ちを癒すことができる、9) 母親の母乳を与えたいというきもちを高める言葉かけができる、10) 乳房のトラブルに適切な対応ができる、11) 母乳の利点について説明することができる、12) 母乳を与えてはいけない状態について説明することができる、13) 退院後の母乳の分泌を維持するための方法について説明することができる、14) 自律授乳とはなにか、説明することができる。

3. 調査期間

2005年7月1日～8月30日

4. 分析方法

- 1) 調査結果の集計と分析については統計ソフト SPSSver.13 を用いた。
- 2) 医師・看護師・助産師の3群で、母乳SE に差があるかを検討するため、kruskal-wallis 検定を行った。

5. 倫理的配慮

研究の意義と目的について述べ、研究への参加は拒否することが可能であり研究への参加を拒否した場合も個人や団体が不利益を受けることがないこと、個人・団体の名称の記述をしないことを協力依頼文書に明記し、同意を得た。また、研究に関する疑問や意見がある際の連絡先を添付した。

6. 用語の定義

1) 母乳育児支援

妊産褥婦が母乳で育児を開始し、継続することができるように、医師・看護師・助産師が業務の上で行う支援。

2) 母乳育児支援のセルフエフィカシー 母乳SE と省略する。

母乳育児の支援を行うに当たり必要な知識・技術などの項目に対して、ある結果を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという個人の確信の程度。

【結果】(表1)

- 1) 各職種の質問項目への回答の度数分布の比較と、kruskal-wallis 検定を行いその有意差について検討した(表1)。医師、看護師、助産師の3職種で、母乳SEのすべての項目で統計的な有意差がみとめられた($p < 0.001$)
- 2) 全体に、医師・助産師は点数が高く、看護師は低い傾向があった。
「乳房のトラブルに適切な対応ができる」「母乳を与えてはいけない状態について説明することができる」のみ、医師の平均ランクが助産師を上回った。
- 3) 自信がある、非常に自信があると回答した人数の割合に注目したとき最も高かったのは、医師・看護師・助産師すべて、「母乳の利点について説明することができる」であった。二番目に高かったのは、医師では「母乳を与えてはいけない状態について説明することができる」であり、看護師・助産師では「自律授乳とは何か説明することができる」であった。
- 4) 最も低かったのは、医師では「母乳分泌を促進させる乳房のケアを指導することができる」(22.9%)、看護師では「母乳育児を断念する場合に傷ついた母親の気持ちを癒すことができる」(看護師10.0%)(助産師34.8%)であった。
- 5) 「自分の施設の母乳育児についての目標を知っている」に、自信がある・非常に自

表 1 回答の比較と Kuruskal wallis 検定の結果

| 項目 | 職種 (n) | (%) | | | | | Kruskal wallis 検定 | |
|----------------------------------|----------|-------|--------|-----------|-------|--------|----------------------------|----------------------------------|
| | | 全く自信無 | あまり自信無 | どちらともいえない | 少し自信有 | 非常に自信有 | 平均 ランク | χ^2 p |
| 母乳分泌を促進させる方法を母親に伝えることができる | 医師 (97) | 7.2 | 26.8 | 23.7 | 40.2 | 2.1 | 424.95 317.47 647.97 | χ^2 = 319.77 p<0.001 |
| | 看護 (352) | 16.5 | 27.3 | 35.2 | 19.3 | 1.7 | | |
| | 助産 (577) | 5.2 | 17.2 | 64.5 | 13.0 | 0.2 | | |
| 母乳分泌を促進させる乳房のケアを指導することができる | 医師 (96) | 14.6 | 35.4 | 27.1 | 21.9 | 1.0 | 350.43 322.81 655.49 | χ^2 = 340.83 p<0.001 |
| | 看護 (351) | 22.5 | 29.1 | 29.3 | 18.2 | 0.9 | | |
| | 助産 (578) | 6.9 | 20.9 | 60.6 | 11.4 | 0.2 | | |
| 母乳分泌に必要な母体の健康状態について説明することができる | 医師 (97) | 4.1 | 21.6 | 23.7 | 47.4 | 4.1 | 493.92 309.04 638.47 | χ^2 = 305.98 p<0.001 |
| | 看護 (349) | 12.0 | 31.2 | 33.8 | 18.1 | 0.9 | | |
| | 助産 (578) | 5.7 | 21.5 | 61.9 | 10.7 | 0.9 | | |
| 母乳育児を継続するための夫などの支えの大切さを伝えることができる | 医師 (97) | 4.1 | 17.5 | 38.1 | 35.1 | 5.2 | 457.19 348.87 621.75 | χ^2 = 211.19 p<0.001 |
| | 看護 (350) | 12.0 | 28.3 | 34.0 | 22.9 | 2.9 | | |
| | 助産 (578) | 6.1 | 23.7 | 55.9 | 13.5 | 0.9 | | |
| 新生児の生理的な機能について説明することができる | 医師 (98) | 1.0 | 10.2 | 26.5 | 46.9 | 15.3 | 542.84 349.70 611.69 | χ^2 = 200.20 p<0.001 |
| | 看護 (354) | 8.2 | 25.1 | 32.5 | 31.6 | 2.5 | | |
| | 助産 (577) | 5.0 | 17.3 | 62.4 | 15.1 | 0.2 | | |
| 新生児の発育について説明することができる | 医師 (98) | 1.0 | 7.1 | 29.6 | 46.9 | 15.3 | 572.21 357.38 603.89 | χ^2 = 176.81 p<0.001 |
| | 看護 (355) | 7.6 | 25.6 | 35.5 | 29.3 | 2.0 | | |
| | 助産 (578) | 6.6 | 21.8 | 57.4 | 13.7 | 0.5 | | |
| 自分の施設の母乳育児についての目標を知っている | 医師 (97) | 7.2 | 27.8 | 27.8 | 32.0 | 5.2 | 455.73 388.31 598.47 | χ^2 = 123.17 p<0.001 |
| | 看護 (353) | 13.9 | 29.2 | 30.6 | 22.7 | 3.7 | | |
| | 助産 (574) | 12.9 | 30.0 | 39.4 | 16.0 | 1.7 | | |
| 母乳育児を断念する場合に傷ついた母親の気持ちを癒すことができる | 医師 (97) | 7.2 | 27.8 | 39.2 | 22.7 | 3.1 | 518.15 392.72 586.40 | χ^2 = 102.90 p<0.001 |
| | 看護 (352) | 16.2 | 35.2 | 38.6 | 9.4 | 0.6 | | |
| | 助産 (577) | 22.7 | 39.2 | 30.5 | 4.3 | 3.3 | | |
| 母親の母乳を与えたいという気持ちを高める言葉かけができる | 医師 (96) | 7.3 | 18.8 | 44.8 | 27.1 | 2.1 | 430.47 388.65 602.59 | χ^2 = 136.44 p<0.001 |
| | 看護 (352) | 8.8 | 25.3 | 41.8 | 21.9 | 2.3 | | |
| | 助産 (577) | 9.7 | 32.9 | 46.4 | 10.4 | 0.5 | | |
| 乳房のトラブルに適切な対応ができる | 医師 (97) | 9.3 | 7.2 | 26.8 | 45.4 | 11.3 | 627.68 334.18 604.90 | χ^2 = 214.69 p<0.001 |
| | 看護 (353) | 21.2 | 34.0 | 33.1 | 10.5 | 1.1 | | |
| | 助産 (577) | 16.3 | 32.2 | 43.2 | 6.8 | 1.6 | | |
| 母乳の利点について説明することができる | 医師 (98) | 9.3 | 7.2 | 26.8 | 45.4 | 11.3 | 536.58 346.63 614.17 | χ^2 = =215.09 p<0.001 |
| | 看護 (353) | 21.2 | 34.0 | 33.1 | 10.5 | 1.1 | | |
| | 助産 (578) | 16.3 | 32.2 | 43.2 | 6.8 | 1.6 | | |
| 母乳を与えてはいけない状態について説明することができる | 医師 (98) | 6.1 | 9.2 | 63.3 | 19.4 | | 670.80 367.58 576.27 | χ^2 = 155.89 p<0.001 |
| | 看護 (353) | 7.9 | 23.8 | 39.4 | 26.3 | 2.5 | | |
| | 助産 (575) | 9.6 | 26.8 | 49.6 | 13.2 | 0.9 | | |
| 退院後の母乳の分泌を維持する方法について説明することができる | 医師 (96) | 7.3 | 20.8 | 32.3 | 30.2 | 9.4 | 439.53 329.09 639.30 | χ^2 = 278.27 p<0.001 |
| | 看護 (353) | 11.9 | 26.3 | 37.1 | 22.7 | 2.0 | | |
| | 助産 (578) | 4.8 | 17.5 | 61.9 | 15.6 | 0.2 | | |
| 自律授乳とは何か、説明することができる | 医師 (96) | 8.3 | 14.6 | 24.0 | 46.9 | 6.3 | 384.44 355.59 633.43 | χ^2 = 242.18 p<0.001 |
| | 看護 (354) | 11.0 | 18.4 | 26.6 | 34.7 | 9.3 | | |
| | 助産 (578) | 9.2 | 54.8 | 33.9 | | 1.9 | | |

信があると答えた人の割合は、医師37.2% 看護師 26.4%助産師55.4%であり、自信がない・まったく自信がないと答えた人の割合は、医師35.0%看護師43.1%助産師14.6%であった。

【考 察】

保健医療従事者の中でも、出産と育児に際して重要なかわりをもつ医師・看護師・助産師で、母乳SEの共有の程度は一定ではなかった。医師・助産師では高得点項目が多く、看護師で比較的得点が低い傾向が明らかであった。自己効力は、効力の期待によってヘルスプロモーション行動を直接的に動機づけるとされていることから、看護師では母乳育児支援を行うための動機が他職種に比べて少ないということが示唆される。曾我らがNICUの看護師の意識と実際の指導方法を分析した結果、NICUの看護師は実際に母乳が重要であると認識しながらも母乳指導時に乳房に触れていないことが明らかになっている⁵⁾。その理由として、「自信がない」「指導法がわからない」という回答が多かった。これらのことから、看護師にはケアに必要な知識と技術の更なる充足が、母乳育児支援の動機付けとなると考えられる。「乳房のトラブルに適切な対応ができる」「母乳を与えてはいけない状態について説明することができる」のみ、医師の平均ランクが助産師を上回った。医師では「母乳分泌を促進させる乳房のケアを指導することができる」(22.9%)が、もっとも低い値を示した。医師・看護師・助産師のどの職種が診断しようが、結果に違いがあってはならない。しかし、診断後の対応には違いが求められる。すなわち、看護師・助産師はcareだけで十分なのかcureが必要なのかを判断し、cureが必要な場合は医師への報告をしなくてはならない。従って、

cureが求められる項目が高まり、日常的な正常のcareが求められる項目が低くなったと考える。母乳育児支援に限って考えると、現実的に、助産師・看護師には診断だけでなく対応も任されている面があるといえる。この現実の中で、助産師・看護師は正確な診断が求められる。異常の起こった際に関わることが多い医師には異常に至った経緯、すなわち妊娠中を含めて、日常的に行われていた母乳育児支援のあり方まで理解することが望ましい。互いにこれらの知識と技術を埋め合わせることにより、careとcureが一連となった、より望ましい母乳育児支援の体制が整うものとする。そのためには、母乳育児に関しても他の疾患同様、ケースカンファレンスを行うことが望ましい。

すべての職種の多くの人が「母乳育児の利点について説明することができる」で自信を示したのは、既に母乳育児が母子にとって最良の方法であることが認知されていることのあらわれである。看護師・助産師が「自律授乳とはなにか、説明することができる」で自信を示したのも同様の理由であると推測される。

看護師では「母乳育児を断念する場合に傷ついた母親の気持ちを癒すことができる」(看護師10.0%)(助産師34.8%)に自信がない傾向が明らかであった。さまざまな理由で母乳を与えられなかった人には、母乳育児を成功させた人よりも多くのcareを必要としている。医療従事者は、母乳育児の必要性を十分に理解しながらも、母乳を絶対視することは避けなくてはならない。根津は、「母乳育児の意味するものは、母親の全体から出る目に見えない母乳をいかにたくさんあたえるかということである。たとえ与えているものがミルクであっても、目に見えない母乳がたくさん与えられていれば、唯物的な母乳だけを与えている母親に比べ、格段の相違があ

る」⁶⁾と述べている。特に、医療者側に母乳育児を絶対視する傾向があれば、それを断念した場合の母親の気持ちを癒すのはより困難であると思われる。しかし、医療者が根津の言うように母乳育児の真の意味を理解しておれば、支援の自信となるのではないだろうか。

WHO/UNICEF が1989年に提唱した母乳育児成功のための10か条の第一条は、「母乳育児についての基本方針を文書にし、関係するすべての保健医療スタッフに周知徹底しましょう」⁷⁾とあり、母乳育児支援の充実をはかろうとする施設はこれに基づいた目標をもって支援にあたっている。今回、「自分の施設の母乳育児についての目標を知っている」に「自信がある・非常に自信がある」と答えた人の割合は、医師37.2%看護師26.4%助産師55.4%。「自信がない・まったく自信がない」と答えた人の割合は、医師35.0%看護師43.1%助産師14.6%であった。医師・看護師・助産師は、母親にとっては母乳育児を成功させるための人的環境の一部である。目標立案に際して母子に直接的な関わりが深い助産師が中心となることには問題はないが、目標という支援の幹になる部分の認識に相違があるということは、母乳育児の人的環境の一部である保健医療スタッフとしては憂慮すべきものである。

【結 論】

医師・看護師・助産師の3職種における育児支援に対する自己効力感には点数に差があり、各々の職種により受けとめ方や支援へのケアに違いがあった。

医師・看護師・助産師が、母子にとってよ

り望ましい母乳育児支援を行うためには、以下の努力が必要である。

1. 産科看護師の母乳に関する知識と技術と支援の機会を充足させる。
2. 産科の医療従事者による母乳育児のケースカンファレンスの機会を推進する。
3. 母乳育児を支援するものとして、母乳を絶対視せず母親の気持ちに沿う。
4. 母乳育児に関する施設の目標を周知徹底する。

【謝 辞】

本研究を進めるにあたり、貴重なお時間を割いていただきました対象者の皆様に心より感謝いたします。また、本論文をまとめるにあたりご指導を賜りました高知大学医学部尾原喜美子教授に深謝いたします。

本稿は、2005年度高知大学大学院医学系研究科に提出した学位論文の一部に加筆修正したものである。

【文 献】

- 1) 2) 厚生労働省 授乳・離乳支援ガイド策定委員会 第二回検討会(2006)議事録
- 3) 坂野雄二, 前田基成: セルフ・エフィカシーの臨床心理学, 10, 北大路書房, 2002.
- 4) 曾我貴子: NICUの母乳指導法の検討—看護職の意識と実際の指導法の分析から—, 第32回母性看護, 2001.
- 5) 根津八紘: 乳房管理学(第II版), 31, 諏訪メディカルサービス, 1996.
- 6) UNICEF/WHO【監訳】橋本武夫: 母乳育児支援ガイド, 2, 医学書院, 2003.