

博士学位論文

母乳育児ケア尺度の開発とその関連要因

2015年3月

愛知県立大学大学院
看護学研究科看護学専攻

水谷 さおり

指導教員 柳澤理子

目次

I 序論	1
II 文献検討	
1. 母乳育児を行う母親の気持ちにかかわる支援についての文献検討	3
2. ソーシャルサポートにおける情緒的サポート	5
3. 母乳育児の継続に関する文献検討	6
III. 本研究の目的・意義・および研究デザイン	10
1. 研究目的	
1) 研究目的 1	
2) 研究目的 2	
2. 本研究の意義	
3. 用語の操作的定義	11
4. 研究デザイン（概念枠組み）	
IV. 母乳育児ケア尺度の開発	14
1. 研究目的	
2. 研究方法	
1) 母乳育児ケア尺度の開発方法	
(1) 母乳育児ケア尺度の構成概念	
(2) 専門家による内容妥当性の検討と項目の修正	
(3) ケア項目の必要性の検討	
(4) 母乳育児ケア尺度の信頼性と妥当性	
2) 調査の対象と方法	16
(1) 研究対象者	
(2) データ収集方法	
(3) データ分析方法	
(4) 倫理的配慮	

3. 研究結果	19
1) 対象の属性	
2) 項目の必要性の検討	20
3) 項目分析	22
4) 探索的因子分析	28
5) 検証的因子分析	32
6) 内的整合性の検討	34
7) 内容妥当性の検討	
8) 構成概念妥当性の検討	
9) 併存妥当性の検討	
4. 考察	36
1) 信頼性について	
2) 妥当性について	37
3) 母乳育児ケア尺度の意義と課題	38
5. 結論	39
V. 母乳育児ケア尺度の関連要因および母乳育児アウトカムとの関連の検討	
1. 研究目的	40
2. 研究方法	
1) 研究対象者	
2) データ収集方法	
3) データ分析方法	41
4) 倫理的配慮	
3. 研究結果	42
1) 対象の属性	
(1) 施設の属性	
(2) 母乳育児に関連する施設の背景	44

(3) 母親の基本属性	47
(4) 母親の母乳育児関連要因	48
(5) 母乳育児アウトカム	52
2) 母乳育児ケア尺度と母親の基本属性との関連	54
(1) 母乳育児ケア尺度総得点と母親の基本属性との関連	
(2) 第1因子「状況克服ケア」得点と母親の基本属性との関連	55
(3) 第2因子「要領獲得ケア」得点と母親の基本属性との関連	
(4) 第3因子「動機づけケア」得点と母親の基本属性との関連	57
3) 母乳育児ケア尺度と母親の母乳育児関連要因との関連	58
(1) 母乳育児ケア尺度総得点と母親の母乳育児関連要因との関連	
(2) 第1因子「状況克服ケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連	60
(3) 第2因子「要領獲得ケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連	62
(4) 第3因子「動機づけケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連	63
4) 母乳育児ケア尺度と施設要因との関連	65
(1) 母乳育児ケア尺度総得点と施設要因との関連	
(2) 第1因子「状況克服ケア」得点と施設要因との関連	
(3) 第2因子「要領獲得ケア」得点と施設要因との関連	68
(4) 第3因子「動機づけケア」得点と施設要因との関連	70
5) 母乳育児ケア尺度の関連要因の重回帰分析	72
(1) 重回帰分析に用いた変数	
(2) 母乳育児ケア尺度総得点と20の要因との関連	73
(3) 第1因子「状況克服ケア」得点と20の要因との関連	74
(4) 第2因子「要領獲得ケア」得点と20の要因との関連	
(5) 第3因子「動機づけケア」得点と20の要因との関連	76

6) 母乳育児ケアが退院後の母親の母乳育児アウトカムに及ぼす影響	77
(1) 母乳育児経験の肯定的評価	
(2) 母乳育児継続の意思	78
(3) 母乳育児の自信	80
(4) 母乳育児ケアへの満足度	81
(5) 調査時点の栄養方法	82
4. 考察	84
1) 母乳育児ケアの関連要因	
(1) 母乳育児ケア総得点の関連要因	
(2) 状況克服ケアの関連要因	86
(3) 要領獲得ケアの関連要因	88
(4) 動機づけケアの関連要因	89
5. 結論	92
VI. 全体的考察と研究の限界および今後の課題	
1. 本研究における臨床への示唆と発展性	93
1) 母乳育児ケア尺度の活用について	
2) 母乳育児ケアの質の向上と今後の展望	
2. 本研究の限界および課題	95
VII. 結論	97
謝辞	98
引用文献	99
資料	104
資料1 母乳育児ケアのためのチェックリスト	105
資料2 研究調査協力についてのお願い（施設 病院長宛て）	
資料3 研究調査協力についてのお願い（施設 病棟師長宛て）	110

資料 4	病棟師長への質問紙	113
資料 5	研究調査協力についてのお願い（母乳育児を行う母親宛て）	115
資料 6	母乳育児を行う母親への質問紙	117
資料 7	図表目次	121

I. 序論

母乳育児は児の栄養面のみならず、母と子の愛着形成等にも良い影響を及ぼすといわれており、妊娠期からの啓発や出産直後の支援、さらには授乳しやすい環境の整備等、取組みの進展が望まれてきた(WHO/UNICEF, 1989a)。2011年の厚生労働省による乳幼児栄養法の調査において、生後1か月から2か月の母乳栄養率は51.6%と報告された(厚生労働省, 2011)。2005年の乳幼児栄養調査では、妊娠中に「母乳で育てたい」と思っている母親の割合96%に対し、実際の産後1か月の完全母乳栄養率は42.4%(厚生労働省, 2005)であったことから、その割合は上昇傾向にあるといえる。しかし、依然として、母乳で育てたいと思っている人の半数近くの母親たちが、人工ミルク等による混合栄養に切り替えて少しでも母乳を飲ませたいと思い母乳育児を続けているという現状にある。

1989年にWHO(世界保健機関)とUNICEF(国連児童基金)は、乳幼児の健康維持を図ることを目的として、世界のすべての国のすべての産科施設に対して「母乳育児を成功させるための10か条」(以下、10か条)を守ることを呼びかけた(WHO/UNICEF, 1989b)。以後、この10か条を実践する施設は、「赤ちゃんにやさしい病院」(Baby Friendly Hospital 以下、BFH)として認定され、世界の産科施設において10か条の実施が推奨された(瀬川, 2000)。日本でもBFHの認定を受けた施設での母乳率が上昇していることが明らかになっている(名和, 2007; 吉永, 2009)。

10か条には、世界における母乳育児についての研究を基に、母乳育児成功のために効果的である要因がまとめられており、日本においても、母乳率の向上や母乳分泌に効果的である要因として、「分娩後の母子の早期接触と早期授乳」(島田他, 2001; 高田, 2004; 吉井, 2004; Lawrence, 2004; 熊井, 2006)「母子同室」(宇都宮, 2004; 中西, 2006)「母乳育児成功のための10か条の導入状況」(村井他, 2008a)などの研究が数多く行われてきた。しかし、母乳で育てたいと思っている母親らの、母乳育児の支援においては、10か条の実施のみでなく、母親の気持ちをサポートすることが必要であるとも言われている。

助産師である研究者も、母乳育児の支援において一番大切なことは、母乳栄養による児の体重の日増値や産後1か月の母乳率の増加など、医学モデル Evidence Based Medicine(以下、EBM)の目標を達成することではなく、少しでも母乳を飲ませたいと思

い、母乳育児を続けている母親の気持ちや、その経過を支援することが大切だと考えている。そして、母乳育児を行う母親らが、母乳育児によって追い詰められることや、うまくいかなかった時に否定的感情や孤独感に苦しむことがないように、母親の気持ちを大切にされたケアについて研究する必要があると考えた。

近年、臨床において、母乳育児を行う母親の気持ちを大切にするケアについては、エモーショナルサポートという言葉が使われることが多い。エモーショナルサポートは、ケアする側がマニュアル化して提供するものでも、EBMのみで評価すべきものでもないが、その言葉の概念は明確に定義されておらず、気持ちにかかわるケア、精神的支援、社会心理モデルによる支援、情緒的サポートなど母乳育児が推進される中で、多様な表現で使用されてきた。

専門職種である助産師を中心に日々行われている母乳育児のサポートは、母親らの気持ちに配慮して行われているが、実際に、そのかわりは母親らにどのようにとらえられているのだろうか。

先行研究において、母乳育児を行う母親への医療者のかかわりについて、医療者側の視点で明らかにした研究は行われているが、母親側の視点で詳しく分析された研究は少ない。そこで、研究者は修士論文において、産後1か月目の初産婦の母乳育児についての思いや行動についての語りから、母親の情緒的側面・認知的側面に作用した医療者のかかわりを明らかにし、その結果から母親らが求めている医療者のかかわりを検討することを目的に、質的記述的研究を行った（水谷, 2012）。その結果、母乳育児を行う母親らが求める医療者のかかわりを見出した。

そこで、この質的研究の結果を基に、母乳育児ケア尺度を作成し、実際に行われている医療者のかかわりを測定し、実施度やケアの質を評価して、それらを見直し向上させるための課題を検討する必要があると考えた。

II. 文献検討

1. 母乳育児を行う母親の気持ちにかかわる支援についての文献検討

Raphael(1981)が、ドゥーラのエモーショナルサポートを母乳育児に効果があるものとして紹介して以来、母乳育児における、エモーショナルサポートについての研究が行われるようになった。

M. Klaus(1996)は「ドゥーラと呼ばれる女性は、主に陣痛・分娩・育児期の女性とその家族に付き添い、いろいろなかたちでエモーショナルサポートを提供する者である」と紹介し、ドゥーラなし群とドゥーラあり群の母親によって、分娩6週間後の母乳率には有意な差があることを報告している。

日本において、小林(1996)は、エモーショナルサポートとは、やさしい勇気づけであり、助産師がその役割を果たし得るものだと述べ、本郷(2000)は母乳育児のエモーショナルサポート(精神的支援)とは、母親が「母乳育児を応援してもらっている」「自分が大切にされている」と思えるような基礎となるもので、「自分の感情をよく聴いてもらえる」「裏づけのしっかりした情報を提供してもらえる」「画一的な指導ではなく、十分な情報の中で母親自身が選択できる」「母親に最良の選択ができる力があるのだと信頼してもらえる」ことであると述べている。

また、松永(2004)は、助産師の行う断乳のケアに焦点を当て、母親の抱くさまざまな思いに考慮して母親にかかわることで、助産師が、母親にとってドゥーラとして存在しているのではないかと述べている。

橋本(1994)も、母乳育児を行う母親にとって、母乳育児の技術の獲得のみならず、エモーショナルサポートが必要であり、専門家も母親を抱き締めてハグする、そして育児力を鍛えていこうという考えに少しずつ変わってきている、指導で決まったものを押し付けるのではなく、一人一人違うサポートをしていかなければいけないと述べている。そして、根津(2007)は、医療者は母親の精神面での状態や変化も十分とらえながら、母乳哺育とのかかわりを行うべきであると述べている。

野口(1999a)は、助産師がどのように母乳育児を行う母親を支えているのかを明らかにする目的で、乳房マッサージと授乳の場面を参加観察し、母乳ケアを助産師の視点から分析する帰納的研究を行った。その結果「母親への気持ちの支持」「母親への接近」「哺乳技術の教育」の3つのカテゴリーを抽出し、そのうち「母親への気持ちの支持」

が 33.5%を占め、それらは、母親の気持ちを穏やかにする、母親の気持ちを盛り上げる、母親の気持ちを見落とす、で構成されていた。野口(1999b)は、この基礎的研究をもとに質問紙調査を行い、ケアの受け手の母乳ケア過程に対する認識あるいは評価を明らかにする研究を行った。

その因子分析の結果、受け手により認識された母乳ケア過程は「気楽にして優しい後押し」「当たり前心配り」「手を添えた直接援助」から構成され、そのうち因子負荷量が高い項目の大部分が「母親の気持ちの支持」というカテゴリーに属していた。このことから、母親の気持ちを受け入れ、気負いすぎる母親の力を抜かせ、赤ちゃんや母親をほめることなどに重点をおくことは、母乳ケアの質の改善に大いに役立つものと期待でき、「気持ちにかかわるケア」を重視する必要があると述べている。

また、名和(2007)らは、赤ちゃんにやさしい病院(BFH)における母乳育児の実態と課題を調査し、質問紙調査票において施設利用者の母乳育児についての考えや受けた支援とその評価について検討し、スタッフのケアの統一やエモーショナルサポートの必要性が明らかになり、妊娠期からの一貫した支援を評価し、退院後を見越した支援の検討が必要であると述べている。

このように、エモーショナルサポートや気持ちにかかわるケア、言葉かけや態度などが、母乳育児を行う母親にとって必要なものであると示唆した研究は多くある。しかし、母親らがどのようにそれらを捉えているのかについて、医療者のサポートやケアを母親側の視点から詳しく分析する研究は、行われていなかった。

そこで、研究者は、前述したように、母乳育児を行う初産婦 14 名に半構成的面接を行い、産後 1 か月の初産婦の母乳育児についての思いや行動の語りから、母親の情緒的側面・認知的側面に作用した医療者のかかわりを母親側の視点から明らかにすることを目的に質的記述的研究を行った(水谷他, 2012)。そして、研究参加者の情緒的・認知的側面に作用した医療者のかかわりに焦点を当てて分析した結果、32 のカテゴリーを抽出し、6 つの大カテゴリーを生成した。大カテゴリーの内訳は情緒的・認知的側面にプラスに作用した①《母乳育児に楽しみや信念がもてるかかわり》、②《どんなときも応援すると伝え、丁寧に教え、見守り、自信をもって自立できるまでの一連のかかわり》、③《母乳育児が続けられるように状況に応じて寄り添うかかわり》、④《くじけたままにしないで気持ちをよく聴き、前向きにするかかわり》と、プラス・マイナスに作用した⑤《産後の母乳育児を行う母親特有の 2 つの対極な感情がおきるかか

わり》、マイナスに作用した⑥《母親の気持ちに寄り添わない医療者の価値観による一方的なかかわり》であった。このうち、母親らが求めている医療者のかかわりは、情緒的・認知的側面にプラスに作用した上記①②③④の4つの大カテゴリーであった。

2. ソーシャルサポートにおける情緒的サポート

気持ちにかかわるサポートというと、ソーシャルサポートの観点から、ソーシャルサポートの中の情緒的サポートという捉え方ができる。ソーシャルサポートという言葉は、1970年代中頃から用いられるようになった。これまでに多くの研究者によってソーシャルサポートの概念が拡大され、様々な側面から定義されている。

Cobb(1976)は、ソーシャルサポートを「①気かけられ、愛されている。②尊敬され、価値ある存在として認められている。③互いに義務を分かち合うネットワークの一員である。これら3つのうち1つ以上を満たしている」と定義した。

また、House(1981)は、ソーシャルサポートを①情緒的サポート：共感したり、愛情を注いだり、信じてあげたりする、②道具的サポート：援助を必要とする人に直接に手助けする、仕事を手伝ったりお金や物を貸してあげたりする、③情動的サポート：個人的あるいは社会的な問題への対処に必要な情報や知識を提供する、④評価的サポート：個人の行動や業績にもっともふさわしい評価を与える、という4つの機能のうち、1つないしそれ以上の要素を含む相互作用であると述べた。

そして、Norbeck(1986)は「サポートは基本的に2つのタイプのサポートから成っており、1つは心理学的なサポートで、情緒的サポート・自己の価値へのサポートなどがあり、もう1つは実際上のサポートで、直接的な援助・情報提供・資金的なサポートなどの物質的サポートである」と述べた。

浦(1992)はソーシャルサポートをストレスの解決に直接役立つような資源を提供する、情報を与えるなどの「道具的サポート」と、ストレスに苦しむ人の情緒や自尊心・自己評価を高めるよう働きかける「社会情緒的サポート」に分類し、「社会情緒的サポート」においては、愛情や愛着、親密性のような情緒的側面への働きかけと、評価やフィードバックのような認知的側面への働きかけの2種類が多くの研究で示唆されていると述べている。

これらの情緒的サポートの概念は、本郷の述べた母乳育児のエモーショナルサポートと共通する部分がある。ソーシャルサポートの研究の分野では、近年、ポジティブ

サポートのほかに、ネガティブサポートが発生していることが明らかになっており、周産期の女性と医療者との間にもネガティブサポートが発生していることが明らかになっている(相川, 2004)。

島田(2001)は、産後1か月間の母子の心配事と子育て支援のニーズに関する全国調査を行い、初産婦では母乳が足りているのかどうかの心配事が42.6%と最も多く、そのニーズにおいては、経産婦で育児労働の支援(道具的サポート)が有意に多いのに対して、初産婦では、育児指導にとどまらず必要な時に何回でも相談に応じてもらえるような情緒的サポートが有意に多かったと述べている。浦(1992)の述べたことから考えると、情緒的サポートは受け手の情緒的側面のみでなく、認知的側面にも働きかけられているということが考えられる。

3. 母乳育児の継続に関する文献検討

日本母乳の会の基盤を作った山内は、1970年に国立岡山病院で病院内の人工乳を廃止し、母乳だけで育てることに取り組んだ。そして、母乳哺育を成功するための、山内の3.5か条で、「出産30分以内に、初回授乳をさせること」「出産24時間以内に、7回以上(初回授乳は含まず)飲ませること」「出産直後からの母子同室、母子同床にすること」「乳管開通操作を、陣痛が起こったら始めて、乳管のつまりを取っておくこと」を実践することによってほとんどの母親が母乳で育てられることを実証し、WHO/UNICEFによる、1989年の「母乳育児を成功させるための10か条」を受けて、1991年には、工業国としてはじめて国立岡山病院がBFHに認定された(橋本他, 1994)。

現在、日本国内では75施設がBFHに認定されている(日本母乳の会, 2014)。BFHでの退院時母乳率は、平均93.5%で、1か月時における母乳率は、平均86%(43施設)であることが報告されており、母乳育児の継続においてもその取り組みの広がりが期待されている。

「母乳育児を成功させるための10か条」には、母乳育児の確立と母乳育児の継続に効果がある取り組みがまとめられており、初回授乳までにかかる時間や早期からの母子の接触(南田, 2008)や、24時間の母子同室を促すこと(武石他, 2002)は、母乳育児の確立に有効であると述べられている。また、病院での人工乳や糖水の補足などは早期に母乳育児を中止することと関連すると言われている(Barros, et al., 1995)。

日本においても、母乳で育児をする母親の母乳率の向上や母乳分泌に効果的である

ものとして、「分娩後の母子の早期接触と早期授乳」（島田他，2001、高田，2004，熊井，2006）、「母子同室」（遠藤他，2005；稲田・北川，2010）、「母乳育児支援と母乳育児率の関連」などの研究が数多く行われてきた（村井他，2008b）。

母乳育児の継続期間については、海外においても研究されており、Dennis(1999)は、母乳育児に対する母親の知識や自信、自己効力感、満足度などを測定する尺度を作成し、母乳育児関連における1990年から2000年の文献レビューを行い、分娩直後のケアや入院中のケアが母乳育児の継続期間に関連していた(Dennis, 2002)と述べ、授乳を途中で中断するリスクのある母親を識別するための尺度Dennis(2003)を作成した。また、Yen(2011)は、病院における母親の母乳育児への態度が母乳育児継続期間に関連していると述べている。

その他には、海外において、入院中および、退院後の持続的な評価と適切な介入があれば、母乳育児期間は長くなる(Bryant, 1982)と述べられていることや、母乳育児に手を添えて授乳方法を教えるのではなく、Hand-off、すなわち母親が自分で授乳手技を早期に獲得するためには、医療者は手を出さずにその方法を説明するという方法を導入した結果、母乳率が上昇した(Fletcher D, Harris H., 2000)という報告もある。しかし、これらについては日本の入院期間と海外の入院期間や文化的差異がある事も考えられる。

日本において、中田(2008)は、BanduraのSelf Efficacy理論に基づく、「継続的に母乳を与える事をマネジメントする自信」、「母乳育児のテクニックをマネジメント・社会的サポートをうまく活用する自信」、「さまざまな環境で母乳を与える事をマネジメントする自信」、「母乳育児のモチベーションをマネジメントする自信」、「母乳を与える上で生じるかもしれない困難に立ち向かう自信」の5因子をもつ日本版BPEBI (Breastfeeding Personal Efficacy Beliefs Inventory)を作成し、妊娠期から分娩後2~3年の期間において、母乳育児の継続を可能にする要因と母乳育児のセルフエフィカシーとの関連を探索した。その結果、①初回授乳、②早期接触、③母子同室、④夜間授乳、⑤糖水/ミルクの補足、⑥母乳分泌の保証に関するケアという6つの入院中のケアが母乳育児継続期間に大きな関連があったと報告し、出産直後と、入院中のケアは母乳育児期間を決定づける大きな要因であったと述べている。しかし、中田(2008)の研究は、母乳育児を行って2年から3年が経過した長期的な期間での調査であったことから、出産直後から入院中の母乳育児ケアの改善について具体的に明らかにする

ことには、課題を残している。

入院中の母乳育児ケアに関する研究としては、前述したように、野口（1999a）は、助産師と母乳育児を行う母親との相互作用を観察し、助産師がどのように母親の気持ちを支えているのか調査した。その結果、【母親の気持ちの支持】【母親への接近】【哺乳技術の教育】が抽出され、中でも助産師は【母親の気持ちの支持】に重きをおいて支援していることが明らかになっている（野口，1999b）。しかし、【母親の気持ちの支持】の構成要素には、「母親の気持ちを穏やかにする」「母親の気持ちを盛り上げる」という肯定的な助産師のかかわりと、「母親の気持ちを見落とす」という否定的な助産師のかかわりも含まれており、助産師のかかわりを見直す必要があるという課題を残していた。また、野口は、母乳育児を行う母親の退院時と出産後1か月の時点で、母乳ケア過程について調査し、入院中に母親らが認識および評価した母乳ケア過程は、「気楽にしてやさしい後押し」「当たり前の心配り」「手を添えた直接援助」の3因子であり、その中でも、母乳育児を行う母親らは特に気持ちにかかわるケアを求めていると述べている。また、野口は、母乳育児を行う母親の退院時と出産後1か月の時点で、母乳ケア過程について調査し、入院中に母親らが認識および評価した母乳ケア過程は、「気楽にしてやさしい後押し」「当たり前の心配り」「手を添えた直接援助」の3因子であり、その中でも、母乳育児を行う母親らは特に気持ちにかかわるケアを求めていると述べている。

以上の文献検討から、母乳育児ケアに関して、母親らは特に心理的なケアを求めていることがわかるが、これまでの研究は医療者側の視点からの研究が多く、母乳育児の継続期間などについて関連要因を探索した研究が多かった。また、海外における母乳育児関連の尺度は、母乳育児に対する母親の知識や自信、自己効力感、満足度などを測定する尺度(Dennis, 1999、Dennis, 2003)、完全母乳を行おうという意思の程度を測定する尺度(Leff et al., 1994)、ソーシャル・サポートニーズを測定する尺度(Laanteraa, 2012、Grassley et al., 2013)などは開発されているが、医療者のケアを評価する尺度は、非常に少ないことを確認した。日本においても、母乳育児を行う母親らに医療者のケアが届いているかについて客観的な指標を用いた量的研究は少なく、野口の母乳ケア尺度が開発されている（野口，1999a）が、基となる3つの下位概念は、病院および助産所で助産婦が提供した母乳ケアの参加観察データの内容分析によりカ

テゴリーを見出した医療従事者の価値観に基づく尺度であり、母親が必要とする母乳育児ケアをどのように捉えているのかという母親からの視点で行われた研究はない。

このため、本研究では、母親の視点に基づく母乳育児ケア尺度を開発し、その尺度を用いて、母親が認知する母乳育児ケアの関連要因、および母乳育児ケアと母乳育児の継続や満足感など母乳育児ケアのアウトカムとの関連を探索することとした。

Ⅲ. 本研究の目的・意義・および研究デザイン

1. 研究目的

本研究は2つの研究から構成され、その目的は以下のとおりである。

1) 研究目的 1

母乳育児ケア尺度を作成し、その信頼性と妥当性を検証する。

2) 研究目的 2

① 開発した母乳育児ケア尺度を用いて、母乳育児ケアの関連要因を、母親の基本属性、母親の母乳育児関連要因、施設の要因、の3要因において探索する。

② 母乳育児ケアが退院後の母親の母乳育児アウトカム（母乳育児経験の肯定的評価、母乳育児継続の意思、母乳育児の自信、母乳育児ケアへの満足度、調査時点の栄養方法）に及ぼす影響を検討する。

2. 本研究の意義

分娩後の母子の早期接触や早期授乳、母子同室、有効な吸啜刺激、児の欲求に基づく授乳など、母乳育児支援の研究は多い。しかし、気持ちにかかわるケアやエモーションナルサポートが必要であるとされながら、母乳育児を行う母親の気持ちにかかわる研究は少なく、特に母親からの視点で医療者のかかわりを詳しく分析した研究はみあたらない。

本研究においては、母乳育児を行いたいと望んでいる母親の気持ちに寄り添う母乳育児ケアが行えるよう、完全母乳の継続に絶対的価値をおくのではなく、混合栄養であっても、少しでも母乳を与えたいという母親の価値観に沿って、母乳育児を行う母親が何を支援してほしいと望んでいるか、その母親のニーズに医療者は応えることができているのか、という母親の視点に焦点をあてた「母乳育児ケア尺度」の開発を目指した。その構成概念は、研究者が母親を対象として行った質的研究から見出されたものであり、母親の情緒的側面・認知的側面にプラスに作用した医療者のかかわりから構成した。

したがって、これまでの医療者の視点から作成された尺度ではなく、本研究では母親の視点からの尺度を開発する。これは、医療従事者が提供した母乳育児ケアを測定するものではなく、母親が認知した母乳育児ケアを測定するものである。また、母親の退院直後に行った研究者の質的研究を基に概念構成をしているために、より実際の母親の認知に近い概念を測定できるものとする。

このような母乳育児ケア尺度が開発されれば、求められているケアが母親に届いているのかなど、医療者が提供したと考えているケアではなく、母親が受領したと認知したケアの量を測定することができる。また開発した尺度を利用して母乳育児ケアとの関連要因を探索することができる。ひいては、行われている母乳育児ケアの質を評価し、それらを見直し向上させるための課題を検討することができる。

3. 用語の操作的定義

本研究において、以下の用語について操作的に定義して使用した。

「母乳育児」とは、母乳のみを与えている完全母乳と、母乳とミルクの両方を与えている混合栄養を含む。混合栄養では、与えている母乳の量にかかわらず、少しでも母乳を与えているものは「母乳育児」をしているものとする。その哺乳方法は、直接母乳のみでなく、授乳カップ、哺乳瓶、人工乳首、チューブによる方法を含む (American Academy of Pediatrics, 1997)。

「医療者」とは、母乳育児を行う母親にかかわった、医師・助産師・看護師に限定する。

「母乳育児を行う母親が求めている医療者のかかわり」とは、母乳育児を行う母親の情緒的側面・認知的側面にプラスに作用した医療者のかかわりとする。

「母乳育児ケア」とは、母乳育児を行う母親に必要と考えられる母乳育児に関するケア全般とする。

4. 研究デザイン

尺度開発と量的関連探索研究

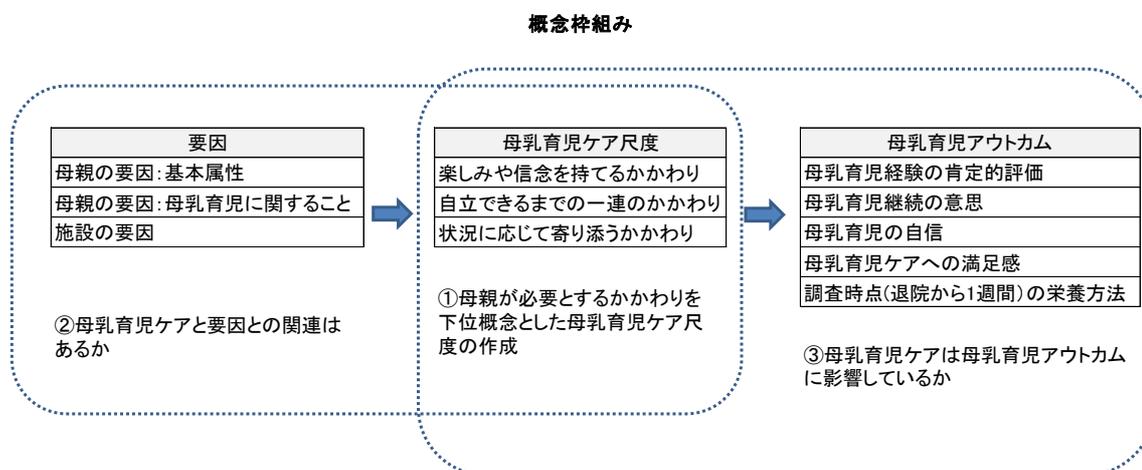


図 1. 概念枠組み

本研究の概念枠組みを図 1 に示した。

本研究は、母乳育児を行う母親の認知した母乳育児ケア尺度を開発する研究と、母乳育児ケアの関連要因、および同尺度と母乳育児アウトカムとの関連を検討する研究から成り立っており、以下の①から③を明らかにする。

- ① 母親が認知した母乳育児ケアを測定する。(母乳育児ケア尺度の開発)
- ② 母乳育児ケアに関連する要因(母親の基本属性・母親の母乳育児関連要因・施設要因)を検討する。
- ③ 母乳育児ケアが退院後の母親の母乳育児アウトカム(母乳育児経験の肯定的評価、母乳育児継続の意思、母乳育児の自信、母乳育児ケアへの満足感、調査時点の栄養方法)に及ぼす影響を検討する。

研究目的 1 において、開発する母乳育児ケア尺度については、研究者が実施した質的記述的研究のデータより得られた、母乳育児を行う母親にプラスに作用する医療者の 3 つのかかわり【楽しみや信念を持てるかかわり】【自立できるまでの一連のかかわり】【状況に応じて寄り添うかかわり】を下位概念として設定した。

研究目的 2 においては、母乳育児ケア尺度に影響をあたえることが考えられる要因として、独立変数に〈母親の要因〉〈母親の母乳育児関連要因〉〈施設の要因〉を設定した。

また、母乳育児ケア尺度の得点が高ければ、すなわち必要な母乳育児ケアを受けていれば、母乳育児を行う母親の調査時点（退院から 1 週間後）の母乳育児アウトカムが良いことが予測できる。そこで、母乳育児アウトカムとして①母乳育児経験の肯定的評価、②母乳育児継続の意思、③母乳育児の自信、④母乳育児ケアへの満足度、⑤調査時点の栄養方法の 5 項目を設定した。

IV. 母乳育児ケア尺度の開発

1. 研究目的

本研究の目的は、母親が認知した母乳育児ケアを測定するため、母乳育児ケア尺度を作成し、その信頼性と妥当性を検証することである。

2. 研究方法

1) 母乳育児ケア尺度の開発方法

(1) 母乳育児ケア尺度の構成概念

研究者の質的研究から見出された、母親の情緒的側面・認知的側面にプラスに作用した医療者のかかわり 4 項目、①《母乳育児に楽しみや信念がもてるかかわり》、②《どんなときも応援すると伝え、丁寧に教え、見守り、自信をもって自立できるまでの一連のかかわり》、③《母乳育児が続けられるように状況に応じて寄り添うかかわり》、④《くじけたままにしないで気持ちをよく聴き、前向きにするかかわり》のうち、気持ちに寄り添う医療者のかかわりという点において構成要素に類似性があった③と④の項目を統合し、【楽しみや信念を持てるかかわり】【自立できるまでの一連のかかわり】【状況に応じて寄り添うかかわり】の 3 つを下位概念とした。

3 つの下位概念に基づいて、基礎的研究のサブカテゴリーおよびコードから項目を抽出し、64 項目を作成した。

測定は、各質問項目の《受けたケアの程度》について、「全くなかった(1点)」「ほとんどなかった(2点)」「少しあった(3点)」「あった(4点)」「とてもあった(5点)」の 5 段階のリッカートスケールを用いた。

(2) 専門家による内容妥当性の検討と項目の修正

(1) で作成したアイテムプールに対し、研究に精通した複数の専門家らに意見を求め、測定する母乳育児ケアについて項目に漏れがないか、また項目の表現などの修正を行った。その結果、新たに追加した項目はなかった。また、回答に要する時間の把握や質問項目の理解、回答困難の有無を検討し、質問紙の精度を高めるために、母乳育児を行ったことのある母性看護領域のエキスパート 2 名と母親 8 名にプレテストを

行った。回答者からのコメントを基に質問項目の表現を修正し、母乳育児ケア尺度修正版を作成した。

尚、プレテスト対象者の選択方法および依頼方法については、愛知県立大学の母性看護領域の教員へ、研究のプレテスト依頼内容について口頭と文章にて説明を行い、母乳育児を行ったことのある教員 2 名を選択した。また、一般の母乳育児を行ったことのある母親については、研究者より母乳育児を行ったことのある母親 2 名に依頼内容を口頭と文章で説明し、スノーボールサンプリング方式により紹介してもらった対象者に依頼文書を郵送し、質問紙の返信をもって同意とした。

(3) ケア項目の必要性の検討

母乳育児ケア尺度の質問項目は、質的研究において明らかにした母乳育児を行う母親の情緒的側面・認知的側面に作用した医療者のかかわりから抽出した。しかし、質的研究の結果は、1 施設での調査であることが課題であったため、本当に母親が必要としているケアであるのかを確認する必要があった。

多く提供されている母乳育児ケアであっても、母親が不要と感じていれば、その提供を押し付け、あるいは不快だと感じ、尺度項目として否定的な意味合いをもつ可能性がある。そこで、母親にとって必要なケアであったかについて尋ね「必要」「不要」の 2 項目による選択とした。

(4) 母乳育児ケア尺度の信頼性と妥当性

尺度の信頼性と妥当性については、以下のように検討した。

- ①項目分析：各項目について、得点の正規性を確認した。次に、天井効果と床効果、I-T 相関、GP 分析、項目間相関を検討した。
- ②探索的因子分析：項目分析で残った項目について、探索的因子分析を行った。因子抽出法として最尤法を用い、プロマックス回転にて分析した。
- ③検証的因子分析：探索的因子分析によって抽出された因子構造を用いて、最尤法により、検証的因子分析を行った。検証的因子分析には、Amos ver. 20 を用いた。
- ④信頼性の検討：内的整合性の確認のため、尺度全体と各因子の Cronbach' s α 係数を求めた。
- ⑤妥当性の検討：内容妥当性として、「母乳育児ケア尺度」を作成する全過程において、

研究に精通した複数の専門家らに意見を求め、測定する母乳育児ケアについて項目に漏れないか、また項目の表現などの修正を行い、研究の妥当性を確保した。また、因子分析により抽出された因子構造と設定した概念との比較を行い、構成概念妥当性を検討した。基準関連妥当性（併存妥当性）の検討として、理論的な関連が予測される野口の母乳ケア過程尺度との相関係数を求めた。

2) 調査の対象と方法

(1) 研究対象者

東日本大震災被災地（宮城県・岩手県・福島県）の著しい被害があった施設を除く、全国の産科および産婦人科施設のうち、異常な経過をたどる対象者が多いと予測できる周産期センターを除いた、産科医療補償制度を導入している 2082 施設に研究依頼を送付した。

その内、研究協力が得られた産科および産婦人科病棟 82 施設の病棟師長に対して、〈施設の要因〉の項目について質問紙調査を行った。また、研究協力を得た 82 施設において、妊娠中から退院後 1 週間まで母子ともに正常に経過した母親 2086 人を対象に質問紙調査を実施した。

(2) データ収集方法

① 母親への質問紙の構成

母親に対する質問紙は、以下の、A～D の内容で構成し、121 項目から成る。

A. 母親の背景についての質問 17 項目

本研究では、研究に同意を得られた施設数が限られたため、尺度開発と関連要因の検討を同一の調査で実施することとした。このため、研究目的 2 で実施する分析に使用する関連要因、すなわち〈母親の要因〉、〈母親の母乳育児関連要因〉、およびアウトカムの質問項目を含んだ構成とした。

〈母親の要因〉については、年齢、初産婦/経産婦、家族構成、分娩週数、分娩方法、児の出生体重を設定した。〈母親の母乳育児関連要因〉については、母親自身が育った栄養方法、妊娠中に希望していた栄養方法、入院中の栄養方法、上の子の母乳育児経験、今回の妊娠中に母乳育児のために実施したこと、分娩後の授乳開始時間、母子同室、入院中の夜間授乳、児が啼泣したときに授乳をしていたか、入院中の乳頭トラ

ブルの有無を尋ねた。

これらの関連要因は、文献レビューや母乳育児成功のための 10 か条から、母乳育児に効果があると言われている施設の要因やケアについての項目を検討し設定した。

B. 母乳育児ケア尺度 64 項目

C. 母乳ケア過程尺度 35 項目(野口、1999b)

前述のとおり、医療者側の視点で作成されたケア過程尺度であり、構成概念は、【気楽にして優しい後押し】【当たり前の心配り】【手を添えた直接介助】の 3 因子である。

母乳育児を行う母親への効果的な支援を行う目的であるという内容から、「母乳育児ケア尺度」と併存的な関係にあると考え、基準関連妥当性の検討に用いた。

D. 調査時点(退院～1 週間後)の母乳育児アウトカムについての質問 5 項目

母乳育児を行う母親の求めるケア、即ちニーズが充足されている時、母親らの調査時点の授乳状況が良いと予測できる。①母乳育児経験の肯定的評価、②母乳育児継続の意思、③母乳育児の自信、④母乳育児ケアへの満足度、⑤調査時点の栄養方法の 5 項目についてそれぞれ、調査時点の状態を 5 段階のリッカートスケールで測定した。

②産科および産婦人科施設の病棟師長に対する質問紙の構成

先行研究において、母乳育児の継続期間と関連がある項目のうち、<施設の要因>について、BFH 取得の有無、母子同室か否か、病棟のスタッフ数/構成/母乳育児に関連した資格、母乳育児への関心、病棟目標に母乳育児についての記述の有無、退院後 2 週間前後のフォロー健診(母乳相談室/母乳外来)の設置の有無、母乳育児教育プログラムの有無、パパママ教室における母乳育児の話の有無、分娩後の授乳開始時間、ミルク/糖水を補足する基準の有無、産後の入院期間、入院中のミルク会社からのお土産や説明の有無を設定した。

③質問紙の配布と回収

上述の産科および産婦人科施設の各施設長あてに研究協力の依頼を行い、承諾の有無と同時に 1 か月の平均分娩数を調査した。研究協力の承諾が得られた施設に対し、平均分娩数分の質問紙を郵送し、該当する母親への質問紙の配布を依頼した。

調査は、母児ともに正常な経過をたどっている母親に、退院 3 日前から退院当日までの間に無記名自記式質問紙を配布し、退院当日または、退院後 1 週間以内に記入してもらい、指定の回収箱に投函されたことで同意が得られたものとして回収した。また、因子分析の質問項目数が 64 項目であることから、必要サンプル数は項目数の 10 倍以上として、640 名以上であるが、回収率を 30%と考え、2130 以上配布とした。

(3) データ分析方法

母乳育児ケア尺度の開発方法の項で述べたとおり、まず各項目の必要性について検討し、不要なケア項目の有無を確認した。信頼性の検討としては、項目分析（天井効果、床効果、I-T 相関、GP 分析）、探索的因子分析、検証的因子分析の結果抽出された因子と尺度全体の信頼性係数の計算（内的整合性の検討）を行った。妥当性の検討としては、専門家による内容妥当性の検討、探索的因子分析、検証的因子分析に基づく構成概念妥当性、野口の尺度を基準とする基準関連妥当性（併存妥当性）の検討を行った。

以上の分析には、IBM SPSS ver. 20 を用い、検証的因子分析には、Amos ver. 20 を用いた。

(4) 倫理的配慮

調査の実施に際して、質問紙は個人が特定されないように無記名とし、研究依頼文書には、以下の内容を明記した。

- ・ 研究協力は任意であり、拒否した場合にも個人の不利益は被らないこと
- ・ 質問紙は無記名であり、個人や施設が特定されないこと
- ・ 質問紙への記入・返却をもって研究への同意が得られたものと解釈すること
- ・ 結果は学会発表および投稿論文として公表するが、研究目的以外で使用しないこと
- ・ データは、パスワードを付与した USB メモリで施錠された保管所で管理すること
- ・ データは、研究終了後直ちにシュレッダーにて情報が特定されない状態にして破棄すること

尚、本研究は愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（受付番号看 23-30）。

3. 研究結果

1) 対象の属性

東日本大震災被災地（宮城県・岩手県・福島県）の著しい被害があった施設を除く、全国の産科施設、および産婦人科施設で、周産期センターを除き、産科医療補償制度を導入している 2082 施設に研究を依頼し、82 施設より研究協力が得られた。

82 施設の分布を表 1 に示す。

表 1. 研究協力施設の分布

全国8地方区分	協力施設
北海道	3
東北	1
関東	14
中部	22
関西	21
中国	6
四国	8
九州・沖縄	7
合計	82

研究協力の同意を得られた 82 施設に対して、各施設の 1 か月の平均分娩数を調査し、平均分娩数分（2860 人）の質問紙を送付し、そのうち 1722 人から質問紙を回収した。送付した質問紙数に対する回収率は、60.2%であった。

この内、欠損値があった 310 人を除く、初産婦 593 人、経産婦 819 人、合計 1412 人を分析対象とした。有効回答率は、81.9%であった。

母親の平均年齢及び標準偏差は 30.79 ± 4.827 歳で、最低年齢 17 歳、最高年齢 45 歳であった。また初産婦は 593 人（42.0%）、経産婦は 819 人（58.0%）であり、184 人は帝王切開であった。

2) 項目の必要性の検討（表 2）

母乳育児ケア 64 項目のケア内容について、実際に母親が受けたケアは、母親が必要としているケアであったかについて、「必要」「不要」で回答を得た。

その結果、項目 34「他のお母さんの母乳育児の話をしてくれた」が 52.9%の母親が「不要」と答えており、半数以上の母親がその母乳育児ケアは「不要」であったと感じていたことから除外項目となった。

ついで「不要」と答えた割合が多かった項目は項目 35で「家族にも母乳育児についての協力を促してくれた」で 48.7%であった。

また、4割に近い母親が不要であると答えていた項目は、項目 33「母乳育児をしている仲間を紹介してくれた」33.9%と、項目 60「家族にも母乳育児の良さを教えてくれた」33.7%であった。これらの項目については、項目分析を行い、その結果を加味して判断することとした。

表 2. 母乳育児ケア 64 項目の「必要」「不要」について母親の回答

		n=1412	
項目番号	母乳育児ケア内容	「必要」人数(%)	「不要」人数(%)
1	妊娠中に何栄養で育てたいか考える機会をくれた	1023(72.5)	389(27.5)
2	母乳育児の楽しさを教えてくれた	1110(78.6)	302(21.4)
3	生まれてから困らないように、妊娠中から赤ちゃんの世話を教えてくれた	1173(83.1)	239(16.9)
4	母乳栄養の利点を教えてくれた	1235(87.5)	177(12.5)
5	産後すぐに子どもにおっぱいを吸わせる体験をさせてくれた	1263(89.4)	149(10.6)
6	自分でできる母乳の出が良くなる方法を教えてくれた	1344(95.2)	68(4.8)
7	入院中に、母乳育児が一人で行えるようになったことを証明してくれた	1192(84.4)	220(15.6)
8	どんなときにも母乳育児を応援すると言ってくれた	1157(81.9)	255(18.1)
9	授乳で困った時に、呼べばいつでも来てくれた	1359(96.2)	53(3.8)
10	初めのうちは、手を添えて授乳方法を教えてくれた	1332(94.3)	80(5.7)
11	授乳をしている時にトラブルがなくても声をかけてくれた	1348(95.5)	64(4.5)
12	自分でできるまで何度でも、母乳育児の方法を教えてくれた	1333(94.4)	79(5.6)
13	授乳がうまく出来るようになったことに気付かせてくれた	1319(93.4)	93(6.6)
14	慣れてきたら、授乳が一人で出来るように手を出さずに見守ってくれた	1304(92.4)	108(7.6)
15	母乳が出てきたことを教えてくれた	1355(96.0)	57(4.0)
16	毎日おっぱいの状態を見てくれた	1365(96.7)	47(3.3)
17	日々の変化を少しでも認めて一緒に喜んでくれた	1301(92.1)	111(7.9)
18	乳管開通のマッサージを教えてくれた	1293(91.6)	119(8.4)
19	母乳の出が良くなるように乳房マッサージをしてくれた	1259(89.2)	153(10.8)
20	乳首に吸い付けるようになった子どもを、ほめてくれた	1310(92.8)	102(7.2)
21	赤ちゃんがどうすれば母乳を上手に飲めるか、わかりやすく教えてくれた	1362(96.5)	50(3.5)
22	いろいろな授乳の方法があることを教えてくれた	1327(94.0)	85(6.0)
23	母乳が飲みたいという赤ちゃんのサインを教えた	1269(89.9)	143(10.1)
24	授乳時の子どものあやし方を教えてくれた	1182(83.7)	230(16.3)
25	赤ちゃんがずっと寝ている時の起こし方を教えてくれた	1186(84.0)	226(16.0)
26	母乳が飲ませやすい抱き方を一緒に考えてくれた	1297(91.9)	115(8.1)
27	赤ちゃんが、母乳を飲んで感じる感覚をわかるように教えてくれた	1205(85.3)	207(14.7)
28	一日中が授乳で終わってしまわないように、お乳のあげ方の要領を教えてくれた	1237(87.6)	175(12.4)
29	どんなときに搾乳が必要か、その方法を教えてくれた	1193(84.5)	219(15.5)
30	どの授乳方法がやりやすいか、自分に聞いてくれた	1118(79.2)	294(20.8)
31	入院中の母乳育児の経過を一緒に振り返ってくれた	1091(77.3)	321(22.7)
32	おっぱいを飲んでる子供との時間を他のことよりも優先してくれた	1170(82.9)	242(17.1)
33	母乳育児をしている仲間を紹介してくれた	933(66.1)	479(33.9)
34	他のお母さんの母乳育児の話をしてくれた	665(47.1)	747(52.9)
35	家族にも母乳育児についての協力を促してくれた	724(51.3)	688(48.7)
36	退院後母乳育児に悩んだら、どこに連絡すればよいのか教えてくれた	1279(90.6)	133(9.4)
37	退院後の家族の支援があるかを確認してくれた	1104(78.2)	308(21.8)
38	少しでも母乳を飲ませたいという、自分の気持ちを汲み取ってくれた	1254(88.8)	158(11.2)
39	母乳栄養に対する迷いを否定しなかった	1106(78.3)	306(21.7)
40	母乳でもミルク希望でも、母乳育児の良さを教えてくれた	1199(84.9)	213(15.1)
41	絶対母乳で育てるという意気込みがなくても、応援するという姿勢を見せてくれた	1129(80.0)	283(20.0)
42	おっぱいをあげても、子どもが泣き続けている時に声をかけてくれた	1256(89.0)	156(11.0)
43	私の疲れに配慮して、子どもを預かるか聞いてくれた	1301(92.1)	111(7.9)
44	子どもの状態を見ながら、安心して母乳育児ができるように説明してくれた	1326(93.9)	86(6.1)
45	母乳以外の補足(糖水・ミルク)が必要になった理由を説明してくれた	1244(88.1)	168(11.9)
46	母乳が足りているサインを教えてくれた	1329(94.1)	83(5.9)
47	乳首や乳房トラブルの辛い気持ちをわかってくれた	1297(91.9)	115(8.1)
48	乳房あるいは、乳頭トラブルの痛みの対処方法を教えてくれた	1333(94.4)	79(5.6)
49	母乳育児がうまくいかない時、頼りない気持ちに寄り添ってくれた	1224(86.7)	188(13.3)
50	くじけそうな時、母乳育児が続けられるように支えてくれた	1225(86.8)	187(13.2)
51	母乳育児で否定的な気持ちになっている時、前向きな気持ちに置き換えてくれた	1151(81.5)	261(18.5)
52	母乳育児に必死になりすぎていた時、気持ちを落ち着かせてくれた	1142(80.9)	270(19.1)
53	母乳の飲ませ方が上達したことおめでとう	1299(92.0)	113(8.0)
54	母乳でも混合栄養でも、母乳育児をしている気持ちを大切にしてくれた	1265(89.6)	147(10.4)
55	混合栄養で頑張っている時、今後どのようにすればいいかを教えてくれた	1127(79.8)	285(20.2)
56	退院が近付いても授乳がうまくできない時、今後について話し合う時間を作ってくれた	1123(79.5)	289(20.5)
57	退院してから母乳栄養だけで大丈夫かな、という気持ちがあることを汲み取ってくれた	1126(79.7)	286(20.3)
58	母乳育児を通して、子どもの可愛さに気づかせてくれた	1244(88.1)	168(11.9)
59	おっぱいが張りすぎた時の対処方法を教えてくれた	1314(93.1)	98(6.9)
60	家族にも母乳育児の良さを教えてくれた	880(62.3)	532(37.7)
61	一人で悩まずに、母乳育児をすることが大切だと教えてくれた	1196(84.7)	216(15.3)
62	自分で授乳がうまく出来るようになったことに気付かせ、自信を持たせてくれた	1264(89.5)	148(10.5)
63	授乳する時にリラックスできるように声をかけてくれた	1232(87.3)	180(12.7)
64	母乳が足りていないのではないかと不安があることをわかってくれた	1287(91.1)	125(8.9)

また、母乳育児ケア項目について必要と答えた母親の割合を、表 3 に示した。

表 3. 母乳育児ケア項目について必要と答えた母親の割合

「必要」と答えた母親の割合	項目番号	項目数
90%以上 ~ 100%未満	6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 26, 36, 43, 44, 46, 47, 48, 53, 59, 64	24
80%以上 ~ 90%未満	3, 4, 5, 7, 8, 19, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 32, 38, 40, 41, 42, 45, 49, 50, 51, 52, 54, 58, 61, 62, 63	27
70%以上 ~ 80%未満	1, 2, 30, 31, 37, 39, 55, 56, 57,	9
60%以上 ~ 70%未満	33, 60	2
50%以上 ~ 60%未満	35	1
40%以上 ~ 50%未満	34	1
40%未満		0

3) 項目分析

母乳育児ケア尺度 64 項目の項目分析を、表 4 に示した。

まず、ヒストグラムを描き分布を検討し、多峰性など正規性を仮定できない大きなひずみがないことを確認した。歪度の大きな項目があったが、後述する天井効果・床効果で検討することとした。

次に、各項目の記述統計を行い、平均値および標準偏差を算出した。各項目の平均値は、1.80~4.51 であった。天井効果、すなわち平均値と標準偏差の和が項目の最大得点（5 点）を超える項目を抽出し、項目 4「母乳栄養の利点を教えてくれた」、項目 5「産後すぐに子どもにおっぱいを吸わせる体験をさせてくれた」、項目 6「自分でできる母乳の出が良くなる方法を教えてくれた」、項目 9「授乳で困った時に、呼べばいつでも来てくれた」、項目 10「初めのうちは、手を添えて授乳方法を教えてくれた」、項目 11「授乳をしている時にトラブルがなくても声をかけてくれた」、項目 12「自分でできるまで何度でも、母乳育児の方法を教えてくれた」、項目 13「授乳がうまく出来るようになったことに気付かせてくれた」、項目 14「慣れてきたら、授乳が一人で出来るように手を出さずに見守ってくれた」、項目 15「母乳が出てきたことを教えてくれた」、項目 16「毎日おっぱいの状態を見てくれた」、項目 17「日々の変化を少しでも認めて一緒に喜んでくれた」、項目 18「乳管開通のマッサージを教えてくれた」、項目 19「母乳の出がよくなるように乳房マッサージをしてくれた」、項目 20「乳首に吸い付けるようになった子どもをほめてくれた」、項目 21「赤ちゃんがどうすれば母

乳を上手に飲めるかわかりやすく教えてくれた」、項目 22「いろいろな授乳の方法があることを教えてくれた」、項目 26「母乳が飲ませやすい抱き方を一緒に考えてくれた」、項目 32「おっぱいを飲んでいる子どもとの時間を他のことよりも優先してくれた」、項目 36「退院後に母乳育児に悩んだら、どこに連絡すればよいのか教えてくれた」、項目 37「退院後の家族の支援があるかを確認してくれた」、項目 38「少しでも母乳を飲ませたいという、自分の気持ちを汲み取ってくれた」、項目 39「母乳栄養に対する迷いを否定しなかった」、項目 40「母乳でもミルク希望でも、母乳育児の良さを教えてくれた」、項目 41「絶対母乳で育てるという意気込みがなくても、応援するという姿勢を見せてくれた」、項目 42「おっぱいをあげても、子どもが泣き続けている時に声をかけてくれた」、項目 43「私の疲れに配慮して、子どもを預かるか聞いてくれた」、項目 44「子どもの状態を見ながら、安心して母乳育児ができるように説明してくれた」、項目 45「母乳以外の補足（糖水・ミルク）が必要になった理由を説明してくれた」、項目 46「母乳が足りているサインを教えてくれた」、項目 47「乳首や乳房トラブルの辛い気持ちをわかってくれた」、項目 48「乳房あるいは、乳頭トラブルの痛みの対処方法を教えてくれた」、項目 53「母乳の飲ませ方が上達したことをほめてくれた」、項目 54「母乳でも混合栄養でも、母乳育児をしている気持ちを大切にしてくれた」、項目 58「母乳育児を通して、子どもの可愛さに気づかせてくれた」、項目 59「おっぱいが張りすぎた時の対処方法を教えてくれた」、項目 62「自分で授乳がうまく出来るようになったことに気付かせ、自信を持たせてくれた」、項目 63「授乳する時にリラックスできるように声をかけてくれた」、項目 64「母乳が足りていないのではないかと不安があることをわかってくれた」を除外した。

また、床効果、すなわち平均値と標準偏差の差が項目の最小得点（1点）を下回る項目、項目 33「母乳育児をしている仲間を紹介してくれた」、項目 34「他のお母さんの母乳育児の話をしてくれた」、項目 35「家族にも母乳育児についての協力を促してくれた」を除外した。

I-T 相関（Item-Total correlation: 項目-合計得点相関）については、Pearson の積率相関を用いて検討した。最低の値を示したものは、項目 5 で $r=0.281$ であり、天井効果で除外された項目であった。残りのすべての項目が 0.30 を超え、中程度以上の有意な相関が認められた。したがって新たに除外する項目はなかった。

GP 分析については、有意水準を 1% として検討したところ、項目 24「授乳時の子ども

ものあやし方を教えてくれた」が $p=0.026$ であったため、これを除外した。

以上より、項目 1「妊娠中に何栄養で育てたいか考える機会をくれた」、項目 2「母乳育児の楽しみを教えてくれた」、項目 3「生まれてから困らないように、妊娠中から赤ちゃんの世話を教えてくれた」、項目 7「入院中に、母乳育児が一人でできるようになったことを証明してくれた」、項目 8「どんなときにも母乳育児を応援すると言ってくれた」、項目 23「母乳が飲みたいという赤ちゃんのサインを教えてくれた」、項目 25「赤ちゃんがずっと寝ている時の起こし方を教えてくれた」、項目 27「赤ちゃんが、母乳を飲んでいる感覚をわかるように教えてくれた」、項目 28「一日中が授乳で終わってしまわないように、お乳のあげ方の要領を教えてくれた」、項目 29「どんなときに搾乳が必要か、その方法を教えてくれた」、項目 30「どの授乳方法がやりやすいか、自分に聞いてくれた」、項目 31「入院中の母乳育児の経過を一緒に振り返ってくれた」、項目 49「母乳育児がうまくいかない時、報われない気持ちに寄り添ってくれた」、項目 50「くじけそうな時、母乳育児が続けられるように支えてくれた」、項目 51「母乳育児で否定的な気持ちになっている時、前向きな気持ちに置き換えてくれた」、項目 52「母乳育児に必死になりすぎていた時、気持ちを落ち着かせてくれた」、項目 55「混合栄養で頑張っている時、今後どのようにすればいいかを教えてくれた」、項目 56「退院が近付いても授乳がうまくできない時、今後について話し合う時間を作ってくれた」、項目 57「退院してから母乳栄養だけで大丈夫かな、という気持ちがあることを汲み取ってくれた」、項目 60「家族にも母乳育児の良さを教えてくれた」、項目 61「一人で悩まずに、母乳育児をすることが大切だと教えてくれた」の 21 項目が残った。

表 4. 天井効果・床効果・I-T 分析・GP 分析

n=1412

番号	項目内容	最小値	最大値	平均値 (M)	標準偏差 (SD)	天井効果 (M+SD)	床効果 (M-SD)	I-T 相関 pearson	GP 分析 (p 値)
1	妊娠中に何栄養で育てたいか考える機会をくれた	1	5	3.61	1.213	4.823	2.397	0.444	<0.01
2	母乳育児の楽しさを教えてくれた	1	5	3.61	1.211	4.821	2.399	0.549	<0.01
3	生まれてから困らないように、妊娠中から赤ちゃんの世話を教えてくれた	1	5	3.46	1.260	4.720	2.200	0.459	<0.01
4	母乳栄養の利点を教えてくれた	1	5	4.04	1.133	5.173	2.907	0.516	<0.01
5	産後すぐに子どもにおっぱいを吸わせる体験させてくれた	1	5	3.93	1.464	5.394	2.466	0.281	<0.01
6	自分でできる母乳の出が良くなる方法を教えてくれた	1	5	4.18	1.057	5.237	3.123	0.587	<0.01
7	入院中に、母乳育児が一人できるようになったことを証明してくれた	1	5	3.62	1.151	4.771	2.469	0.573	<0.01
8	どんなときにも母乳育児を応援すると言ってくれた	1	5	3.76	1.237	4.997	2.523	0.616	<0.01
9	授乳で困った時に、呼べばいつでも来てくれた	1	5	4.44	0.891	5.331	3.549	0.569	<0.01
10	初めのうちは、手を添えて授乳方法を教えてくれた	1	5	4.48	0.943	5.423	3.537	0.561	<0.01
11	授乳をしている時にトラブルがなくても声をかけてくれた	1	5	4.44	0.900	5.340	3.540	0.588	<0.01
12	自分でできるまで何度でも、母乳育児の方法を教えてくれた	1	5	4.25	0.994	5.244	3.256	0.714	<0.01
13	授乳がうまく出来るようになったことに気付かせてくれた	1	5	4.14	0.994	5.134	3.146	0.697	<0.01
14	慣れてきたら、授乳が一人で出来るように手を出さずに見守ってくれた	1	5	4.25	0.989	5.239	3.261	0.646	<0.01
15	母乳が出てきたことを教えてくれた	1	5	4.51	0.833	5.343	3.677	0.573	<0.01
16	毎日おっぱいの状態を見てくれた	1	5	4.44	0.946	5.386	3.494	0.450	<0.01
17	日々の変化を少しでも認めて一緒に喜んでくれた	1	5	4.26	0.985	5.245	3.275	0.680	<0.01
18	乳管開通のマッサージを教えてくれた	1	5	3.91	1.273	5.183	2.637	0.538	<0.01
19	母乳の出がよくなるように乳房マッサージをしてくれた	1	5	3.78	1.396	5.176	2.384	0.485	<0.01
20	乳首に吸い付けるようになった子どもを、ほめてくれた	1	5	4.18	1.075	5.255	3.105	0.613	<0.01

表 4. 天井効果・床効果・I-T 分析・GP 分析のつづき

番号	項目内容	最小値	最大値	平均値 (M)	標準偏差 (SD)	天井効果 (M+SD)	床効果 (M-SD)	I-T 相関 pearson	GP 分析 (p 値)
21	赤ちゃんがどうすれば母乳を上手に飲めるか、 わかりやすく教えてくれた	1	5	4.37	0.942	5.312	3.428	0.664	<0.01
22	いろいろな授乳の方法があることを教えてくれた	1	5	4.15	1.111	5.261	3.039	0.673	<0.01
23	母乳が飲みたいという赤ちゃんのサインを教 えてくれた	1	5	3.78	1.197	4.977	2.583	0.641	<0.01
24	授乳時の子どものあやし方を教えてくれた	1	5	3.21	1.291	4.501	1.919	0.666	0.026
25	赤ちゃんがずっと寝ている時の起こし方を教 えてくれた	1	5	3.41	1.361	4.771	2.049	0.517	<0.01
26	母乳が飲ませやすい抱き方を一緒に考えてく れた	1	5	4.00	1.195	5.195	2.805	0.693	<0.01
27	赤ちゃんが、母乳を飲んでいる感覚をわかる ように教えてくれた	1	5	3.63	1.212	4.842	2.418	0.682	<0.01
28	一日中が授乳で終わってしまわないように、お 乳のあげ方の要領を教えてくれた	1	5	3.39	1.271	4.661	2.119	0.639	<0.01
29	どんなときに搾乳が必要か、その方法を 教えてくれた	1	5	3.23	1.382	4.612	1.848	0.539	<0.01
30	どの授乳方法がやりやすいか、 自分に聞いてくれた	1	5	3.37	1.340	3.370	2.030	0.675	<0.01
31	入院中の母乳育児の経過を 一緒に振り返ってくれた	1	5	3.40	1.277	4.677	2.123	0.694	<0.01
32	おっぱいを飲んでいる子供との時間を 他のことよりも優先してくれた	1	5	3.85	1.175	5.025	2.675	0.527	<0.01
33	母乳育児をしている仲間を紹介してくれた	1	5	1.89	1.128	3.018	0.762	0.387	<0.01
34	他のお母さんの母乳育児の話をしてくれた	1	5	2.23	1.290	3.520	0.940	0.460	<0.01
35	家族にも母乳育児についての協力を促してく れた	1	5	2.20	1.284	3.484	0.916	0.463	<0.01
36	退院後に母乳育児に悩んだら、どこに連絡す ればよいのか教えてくれた	1	5	3.99	1.508	5.498	2.482	0.390	<0.01
37	退院後の家族の支援があるかを 確認してくれた	1	5	3.71	1.352	5.062	2.358	0.544	<0.01
38	少しでも母乳を飲ませたいという、 自分の気持ちを汲み取ってくれた	1	5	4.15	1.040	5.190	3.110	0.649	<0.01
39	母乳栄養に対する迷いを否定しなかった	1	5	3.83	1.251	5.081	2.579	0.517	<0.01
40	母乳でもミルク希望でも、母乳育児の良さを教 えてくれた	1	5	3.96	1.185	5.145	2.775	0.623	<0.01
41	絶対母乳で育てるという意気込みがなくても、 応援するという姿勢を見せてくれた	1	5	3.91	1.193	5.103	2.717	0.614	<0.01
42	おっぱいをあげても、子どもが泣き続けている 時に声をかけてくれた	1	5	3.78	1.290	5.070	2.490	0.597	<0.01

表 4. 天井効果・床効果・I-T 分析・GP 分析のつづき

番号	項目内容	最小値	最大値	平均値 (M)	標準偏差 (SD)	天井効果 (M+SD)	床効果 (M-SD)	I-T 相関 pearson	GP 分析 (p 値)
43	私の疲れに配慮して、子どもを預かるか聞いてくれた	1	5	4.12	1.242	5.362	2.878	0.459	<0.01
44	子どもの状態を見ながら、安心して母乳育児ができるように説明してくれた	1	5	4.10	1.106	5.206	2.994	0.739	<0.01
45	母乳以外の補足(糖水・ミルク)が必要になった理由を説明してくれた	1	5	3.79	1.318	5.108	2.472	0.474	<0.01
46	母乳が足りているサインを教えてくれた(赤ちゃんのきげんやおむつが濡れているか等)	1	5	3.82	1.229	5.049	2.591	0.632	<0.01
47	乳首や乳房トラブルの辛い気持ちをわかってくれた	1	5	4.12	1.116	5.236	3.004	0.612	<0.01
48	乳房あるいは、乳頭トラブルの痛みの対処方法を教えてくれた	1	5	4.19	1.125	5.315	3.065	0.618	<0.01
49	母乳育児がうまくいかない時、報われない気持ちに寄り添ってくれた	1	5	3.69	1.261	4.951	2.429	0.688	<0.01
50	くじけそうな時、母乳育児が続けられるように支えてくれた	1	5	3.71	1.257	4.967	2.453	0.725	<0.01
51	母乳育児で否定的な気持ちになっている時、前向きな気持ちに置き換えてくれた	1	5	3.48	1.288	4.768	2.192	0.691	<0.01
52	母乳育児に必死になりすぎていた時、気持ちを落ち着かせてくれた	1	5	3.45	1.284	4.734	2.166	0.658	<0.01
53	母乳の飲ませ方が上達したことをほめてくれた	1	5	4.13	1.206	5.336	2.924	0.627	<0.01
54	母乳でも混合栄養でも、母乳育児をしている気持ちを大切にしてくれた	1	5	4.06	1.088	5.148	2.972	0.678	<0.01
55	混合栄養で頑張っている時、今後どのようにすればいいかを教えてくれた	1	5	3.33	1.330	4.660	2.000	0.516	<0.01
56	退院が近付いても授乳がうまくできない時、今後について話し合う時間を作ってくれた	1	5	3.32	1.347	4.667	1.973	0.598	<0.01
57	退院してから母乳栄養だけで大丈夫かな、という気持ちがあることを汲み取ってくれた	1	5	3.52	1.303	4.823	2.217	0.627	<0.01
58	母乳育児を通して、子どもの可愛さに気づかせてくれた	1	5	4.16	1.116	5.276	3.044	0.659	<0.01
59	おっぱいが張りすぎた時の対処方法を教えてくれたり、授乳しても、泣きやまない時、少し休ませてくれた	1	5	4.12	1.138	5.258	2.982	0.634	<0.01
60	家族にも母乳育児の良さを教えてくれた	1	5	2.65	1.396	4.046	1.254	0.527	<0.01
61	一人で悩まずに、母乳育児をすることが大切だと教えてくれた	1	5	3.70	1.278	4.978	2.422	0.727	<0.01
62	自分で授乳がうまく出来るようになったことに気付かせ、自信を持たせてくれた	1	5	3.94	1.173	5.113	2.767	0.749	<0.01
63	授乳する時にリラックスできるように声をかけてくれた	1	5	3.89	1.210	5.100	2.680	0.733	<0.01
64	母乳が足りていないのではないかと不安があることをわかってくれた	1	5	3.89	1.269	5.159	2.621	0.610	<0.01

4) 探索的因子分析

残った 21 項目を用いて、最尤法、プロマックス回転を使用し、探索的因子分析を行った。はじめに固有値 1 以上およびスクリー・プロットの傾斜を検討し、因子数 3 であることが予測された。

スクリー・プロットを図 2 に示す。

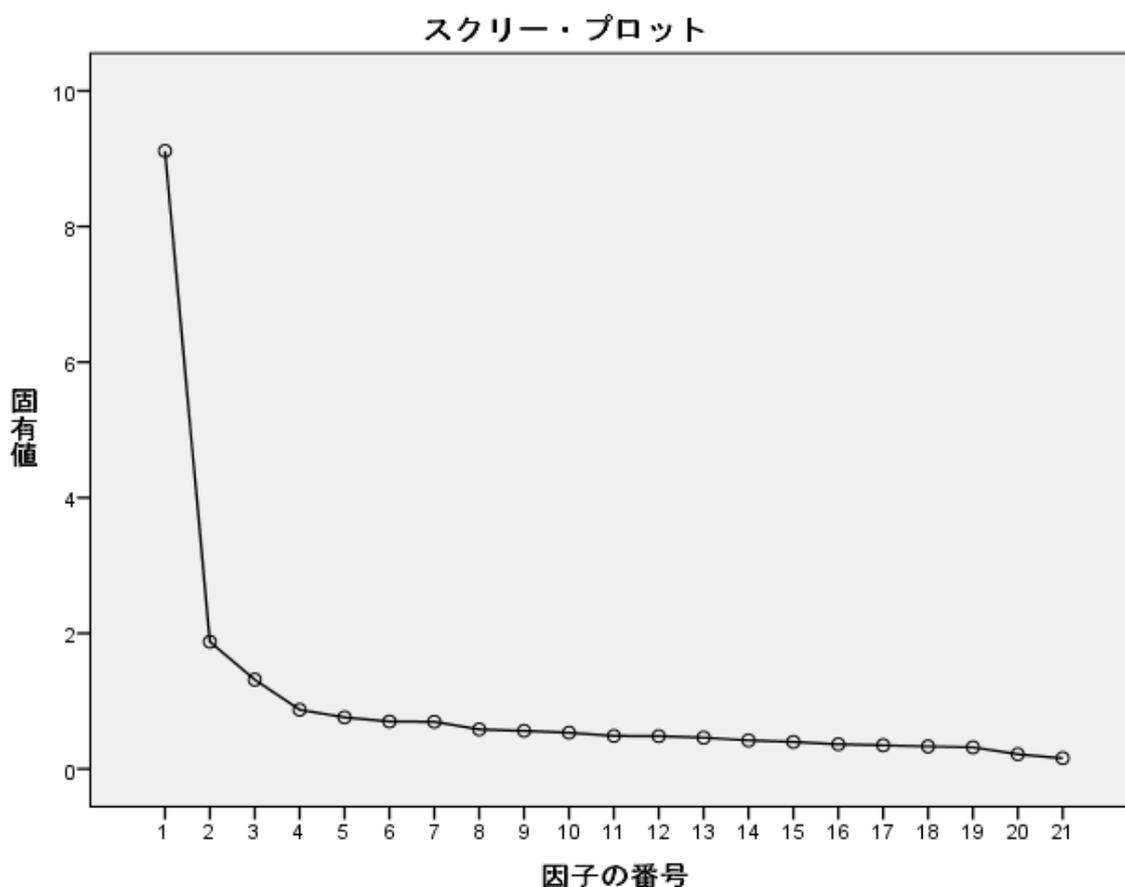


図2. スクリー・プロット

探索的因子分析の結果 (表 5)、因子負荷量が最も低かったものは、母乳 60「家族にも母乳育児の良さを教えてくれた」の 0.261、項目 8「どんなときにも母乳育児を応援すると言ってくれた」の 0.333、次いで低かった項目 7「入院中に、母乳育児が一人のできるようになったことを証明してくれた」は 0.385 で因子負荷量が 0.40 未満であった。

石村(1998)は、因子負荷量について、「0.3以上の項目で解釈するのか、0.4以上の項目で解釈するのか、または他の値を基準にするのかは迷うところで絶対的な答えはない、幅広い項目から解釈したいと考えれば、0.3以上、そうでなければそれ以上の値の項目を基準にする。また、因子負荷量が $0.2 \leq |r| < 0.4$ やや相関がある、 $0.4 \leq |r| < 0.7$ かなり相関がある、 $0.7 \leq |r| \leq 1$ 強い相関がある」(石村, 1992)としている。このことから、本研究では、より慎重な基準である因子負荷量が0.4以上を採択し、項目60, 項目7, 項目8を除外した。

表 5. 探索的因子分析

		n=1412			
因子<下位概念> Cronbach's α 係数		第1因子	第2因子	第3因子	
項目番号と項目内容		(I)	(II)	(III)	
第1因子「状況克服ケア」 $\alpha = 0.916$					
50	「くじけそうな時、母乳育児が続けられるように支えてくれた」	.935			
51	「母乳育児で否定的な気持ちになっている時、前向きな気持ちに置き換えてくれた」	.925			
49	「母乳育児がうまくいかない時、報われない気持ちに寄り添ってくれた」	.862			
52	「母乳育児に必死になりすぎていた時、気持ちを落ち着かせてくれた」	.859			
57	「退院してから母乳栄養だけで大丈夫かな、という気持ちがあることを汲み取ってくれた」	.548			
56	「退院が近付いても授乳がうまくできない時、今後について話し合う時間を作ってくれた」	.530			
55	「混合栄養で頑張っている時、今後どのようにすればいいかを教えてくれた」	.484			
61	「一人で悩まずに、母乳育児をすることが大切だと教えてくれた」	.409			
第2因子「要領獲得ケア」 $\alpha = 0.863$					
28	「一日中が授乳で終わってしまわないように、お乳のあげ方の要領を教えてくれた」		.775		
27	「赤ちゃんが、母乳を飲んで感じる感覚をわかるように教えてくれた」		.716		
30	「どの授乳方法がやりやすいか、自分に聞いてくれた」		.704		
29	「どんなときに搾乳が必要か、その方法を教えてくれた」		.652		
25	「赤ちゃんがずっと寝ている時の起こし方を教えてくれた」		.614		
23	「母乳が飲みたいという赤ちゃんのサインを教えてくれた」		.585		
31	「入院中の母乳育児の経過を一緒に振り返ってくれた」		.511		
第3因子「動機づけケア」 $\alpha = 0.772$					
2	「母乳育児の楽しみを教えてくれた」			.869	
1	「妊娠中に何栄養で育てたいか考える機会をくれた」			.816	
3	「生まれてから困らないように、妊娠中から赤ちゃんの世話を教えてくれた」			.607	
尺度全体 $\alpha = 0.926$					
		因子間相関	I	II	III
		I	—	.699	.523
		II		—	.626
		III			—
KMO値=0.949					
Bertlettの球面性検定<.001					

※ 最尤法・プロマックス回転にて分析した。

その結果、因子負荷量0.40未満となった以下の3項目を除外した。

<除外した項目>

- 7 「入院中に、母乳育児が一人ですることができるようになったことを証明してくれた」
- 8 「どんなときにも母乳育児を応援すると言ってくれた」
- 60 「家族にも母乳育児の良さを教えてくれた」

第1因子は、項目50「くじけそうな時、母乳育児が続けられるように支えてくれた」、51「母乳育児で否定的な気持ちになっている時、前向きな気持ちに置き換えてくれた」、49「母乳育児がうまくいかない時、報われない気持ちに寄り添ってくれた」、52「母乳育児に必死になりすぎていた時、気持ちを落ち着かせてくれた」、57「退院してから母乳栄養だけで大丈夫かな、という気持ちがあることを汲み取ってくれた」、56「退院が近付いても授乳がうまくできない時、今後について話し合う時間を作ってくれた」、55「混合栄養で頑張っている時、今後どのようにすればいいかを教えてくれた」、61「一人で悩まずに、母乳育児をすることが大切だと教えてくれた」の8項目で構成され、母乳育児を行う母親の気持ちに関わるケアで構成されており、それぞれの苦しい母乳育児状況を克服するためのかかわりであったことから、「状況克服ケア」と命名した。

第2因子は、項目28「一日中が授乳で終わってしまわないように、お乳のあげ方の要領を教えてくれた」、27「赤ちゃんが、母乳を飲んでいる感覚をわかるように教えてくれた」、30「どの授乳方法がやりやすいか、自分に聞いてくれた」、29「どんなときに搾乳が必要か、その方法を教えてくれた」、25「赤ちゃんがずっと寝ている時の起こし方を教えてくれた」、23「母乳が飲みたいという赤ちゃんのサインを教えてくれた」、31「入院中の母乳育児の経過を一緒に振り返ってくれた」の7項目で構成され、母乳育児を行う母親の母乳育児技術に関わるケアで構成されており、母乳育児のコツや要領を教えるかかわりであったことから、「要領獲得ケア」と命名した。

第3因子は、項目2「母乳育児の楽しみを教えてくれた」、1「妊娠中に何栄養で育てたいか考える機会をくれた」、3「生まれてから困らないように、妊娠中から赤ちゃんの世話を教えてくれた」の3項目で構成され、妊娠中から母親が母乳育児を行いたいという動機が持てるようなかかわりであったことから、「動機づけケア」と命名した。

次に、モデルの適合度について、Kaiser-Meyer-Olkinの標本妥当性は0.943であり、0.5以上であり1に近い。また、Bartlettの有意水準は<0.001であり、モデルは良い適合度を示したことを確認した。

母乳育児ケア尺度下位因子名とケアの内容一覧を表6に示す。

表 6. 母乳育児ケア尺度の下位因子名と項目

下位因子	項目番号	母乳育児ケアの内容
第1因子「状況克服ケア」	50	くじけそうな時、母乳育児が続けられるように支えてくれた
	51	母乳育児で否定的な気持ちになっている時、前向きな気持ちに置き換えてくれた
	49	母乳育児がうまくいかない時、報われない気持ちに寄り添ってくれた
	52	母乳育児に必死になりすぎている時、気持ちを落ち着かせてくれた
	57	退院してから母乳栄養だけで大丈夫かな、という気持ちがあることを汲み取ってくれた
	56	退院が近付いても授乳がうまくできない時、今後について話し合う時間を作ってくれた
	55	混合栄養で頑張っている時、今後どのようにすればいいかを教えてくれた
第2因子「要領獲得ケア」	61	一人で悩まずに、母乳育児をすることが大切だと教えてくれた
	28	一日中が授乳で終わってしまわないように、お乳のあげ方の要領を教えてくれた
	27	赤ちゃんが、母乳を飲んでいる感覚をわかるように教えてくれた
	30	どの授乳方法がやりやすいか、自分に聞いてくれた
	29	どんなときに搾乳が必要か、その方法を教えてくれた
	25	赤ちゃんがずっと寝ている時の起こし方を教えてくれた
第3因子「動機づけケア」	23	母乳が飲みたいという赤ちゃんのサインを教えてくれた
	31	入院中の母乳育児の経過を一緒に振り返ってくれた
	2	母乳育児の楽しさを教えてくれた
	1	妊娠中に何栄養で育てたいか考える機会をくれた
	3	生まれてから困らないように、妊娠中から赤ちゃんの世話を教えてくれた

5) 検証的因子分析

探索的因子分析で抽出された 3 因子を潜在変数とし、各因子を構成する項目を観測変数として、潜在変数間に共分散を仮定したモデルを設定し、共分散構造分析を実施した。Amos ver. 20 を用い、分析は最尤法を用いた。

すべての観測変数に対して、有意なパスが引け、標準化係数はすべての観測変数で、0.55 以上であり、3 因子モデルであることが検証された。

また、3 つの潜在変数間の相関は、第 1 因子「状況克服ケア」と第 2 因子「要領獲得ケア」間は 0.73、第 2 因子「要領獲得ケア」と第 3 因子「動機づけケア」間は 0.60、第 1 因子「状況克服ケア」と第 3 因子「動機づけケア」間は、0.48 であった。

適合度指標については、GFI 0.902、AGFI 0.874、NFI 0.914、CFI 0.923、RMSEA 0.076 であり、AGFI は GFI に比べて著しい低下は見られなかった。CFI は 0.9 を超えており、RMSEA は 0.05 以下ではないが 0.1 以上ではないため、総合的に良い適合度であると判断した。

18 項目の共分散構造分析パス図を図 3 に示す。

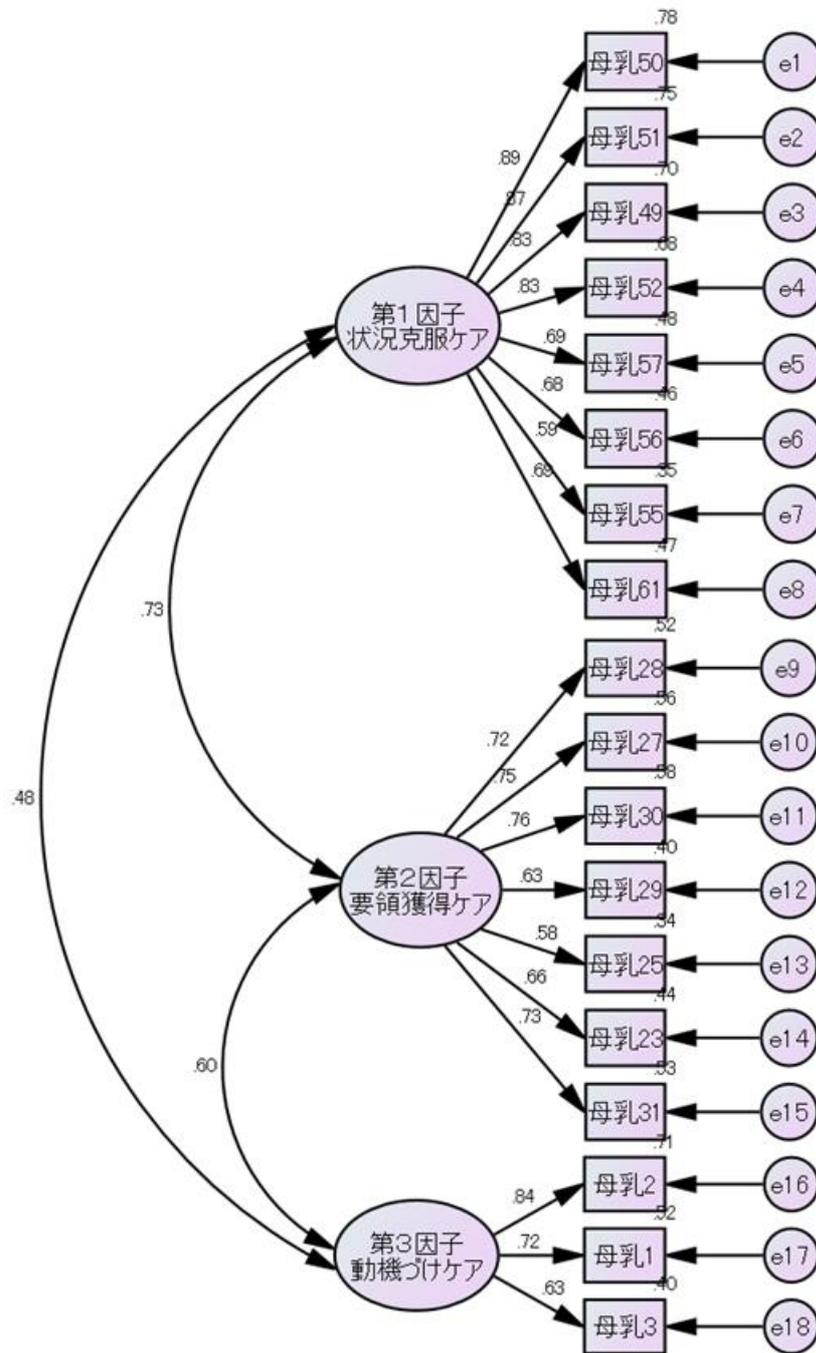


図 3. 共分散構造分析パス図 (18 項目)

6) 内的整合性の検討

18項目について Cronbach's α を検討した。尺度全体では 0.926 であり、各項目が削除された場合の Cronbach's α を検討したところ、項目 1「妊娠中に何栄養で育てたいか考える機会をくれた」の Cronbach's α が、0.927 であり α 係数がわずかに上昇した。しかし、項目 1 を削除すると第 3 因子「動機づけケア」が 2 項目になってしまうことや、項目 1 を省いても全体の Cronbach's α は 0.926 であり、その差は、0.001 とわずかであったため、項目 1 を残すこととした。

次に、各因子の Cronbach's α を確認した。第 1 因子「状況克服ケア」の 8 項目については 0.916、第 2 因子「要領獲得ケア」の 7 項目では 0.863、第 3 因子「動機づけケア」の 3 項目については 0.772 であり、第 3 因子「動機づけケア」についても 0.75 を超えていたことから信頼性を確認した。

7) 内容妥当性の検討

「母乳育児ケア尺度」原案 64 項目を作成する過程において、研究に精通した複数の専門家らに、尺度項目が母乳育児ケアを表す内容であるかどうか意見を求めた。専門家からの指摘に従って表現の修正を行って内容の妥当性を確保した。

「母乳育児ケア尺度」を作成する全過程において、各項目が、母乳育児ケアを測定する内容となっているか、設定した 3 下位因子を反映しているか、母乳育児ケアに関する項目として漏れがないか、また項目の表現について母親が回答する上で明確かについて、母性看護学の研究に精通した複数の専門家らに意見を求め、意見に基づいて修正を行い、尺度の内容の妥当性を確保した

8) 構成概念妥当性の検討

尺度は、前述したとおり、3 つの下位概念【楽しみや信念を持てるかかわり】【自立できるまでの一連のかかわり】【状況に応じて寄り添うかかわり】で構成した。

因子分析によって抽出された 3 因子は、それぞれ第 1 因子の「状況克服ケア」が【状況に応じて寄り添うかかわり】、第 2 因子の「要領獲得ケア」が【自立できるまでの一連のかかわり】、第 3 因子の「動機づけケア」が【楽しみや信念を持てるかかわり】に該当し、その内容から設定した 3 概念と一致しており、構成概念妥当性が証明された。

9) 併存妥当性の検討

基準関連妥当性の1つである併存妥当性を検討するため、野口の母乳ケア過程尺度（以下、野口の尺度）と、母乳育児ケア尺度の相関を検討した（表7）。

野口の尺度総得点と母乳育児ケア尺度の総得点との相関は $r=0.695$ 、第1因子「状況克服ケア」とは $r=0.604$ 、第2因子「要領獲得ケア」とは $r=0.660$ 、第3因子「動機づけケア」とは $r=0.426$ であり、相関係数は全て1%水準で有意であったことから、併存妥当性があると判断した。

表7. 野口の母乳ケア尺度と母乳育児ケア尺度との相関

	野口「母乳ケア尺度」総得点	「母乳ケア尺度」因子1得点	「母乳ケア尺度」因子2得点	「母乳ケア尺度」因子3得点	「母乳育児ケア尺度」総得点
野口「母乳ケア尺度」総得点		.604**	.660**	.426**	.695**
「母乳育児ケア尺度」因子1得点			.673**	.415**	.909**
「母乳育児ケア尺度」因子2得点				.490**	.892**
「母乳育児ケア尺度」因子3得点					.634**
「母乳育児ケア尺度」総得点					

**p < 0.01

最終的に作成した尺度を表8に示す。

表8. 母乳育児ケア尺度

因子名	番号	項目
「状況克服ケア」	1	くじけそうな時、母乳育児が続けられるように支えてくれた
	2	母乳育児で否定的な気持ちになっている時、前向きな気持ちに置き換えてくれた
	3	母乳育児がうまくいかない時、報われない気持ちに寄り添ってくれた
	4	母乳育児に必死になりすぎていた時、気持ちを落ち着かせてくれた
	5	退院してから母乳栄養だけで大丈夫かな、という気持ちがあることを汲み取ってくれた
	6	退院が近付いても授乳がうまくできない時、今後について話し合う時間を作ってくれた
	7	混合栄養で頑張っている時、今後どのようにすればいいかを教えてくれた
	8	一人で悩まずに、母乳育児をすることが大切だと教えてくれた
「要領獲得ケア」	9	一日中が授乳で終わってしまわないように、お乳のあげ方の要領を教えてくれた
	10	赤ちゃんが、母乳を飲んでいる感覚をわかるように教えてくれた
	11	どの授乳方法がやりやすいか、自分に聞いてくれた
	12	どんなときに搾乳が必要か、その方法を教えてくれた
	13	赤ちゃんがずっと寝ている時の起こし方を教えてくれた
	14	母乳が飲みたいという赤ちゃんのサインを教えてくれた
	15	入院中の母乳育児の経過を一緒に振り返ってくれた
「動機づけケア」	16	母乳育児の楽しみを教えてくれた
	17	妊娠中に何栄養で育てたいか考える機会をくれた
	18	生まれてから困らないように、妊娠中から赤ちゃんの世話を教えてくれた

4. 考察

研究1では、母乳育児ケア尺度を開発し、その信頼性と妥当性を検証した。本尺度は母親が求めている母乳育児ケアがどの程度提供されたかを測定するものであり、開発した尺度は、「状況克服ケア」「要領獲得ケア」「動機づけケア」の3因子18項目から構成され、その信頼性、妥当性が確認された。

1) 信頼性について

本研究では、項目分析を行った後、因子分析の結果抽出された因子と尺度全体の信頼性係数を用いて内的整合性を検討することで、信頼性の検討を行った。

母乳育児ケア尺度は、母親の求める母乳育児ケアが行われているかどうかを測定し、母乳育児ケアの質の向上を目指すために開発したものであり、弁別力が高くなることを重視した。このため、得点が5に集中する（ほとんどの施設で実施できている）、あるいは1に集中する（どの施設でも実施できていない）項目を除外し、I-T相関については中程度以上の有意な相関となることを確認し、またGP分析については有意水準を1%として検討し、上位群と下位群とが明確に弁別されるよう項目を精選した。これらのことが、検証的因子分析で適合度の高いモデルとして検証されたことにつながったと思われる。

信頼性係数Cronbach's α は尺度全体では0.926であり、下位因子については「状況克服ケア」因子は0.916、「要領獲得ケア」因子は0.863、「動機づけケア」因子は0.772であった。一般的にCronbach's α は、0.7~0.8以上で信頼性が高いといわれている（小塩, 2004）。「動機づけケア」では、Cronbach's α は、0.8を下回るが、0.75以上であり、社会調査においては0.6以上であれば許容できる水準である（村瀬他, 2007）ともいわれていることから、本尺度の信頼性は十分に確認できたと考える。

信頼性検証では、時間的安定性として、テスト-リテスト法も用いられる。しかし、入院中の医療者のかかわりを測定する尺度において、退院後の生活期間が長くなれば、母乳育児について医療者のかかわり以外の影響が大きくなることが予測でき、リテストで異なる結果が出たとしても、それが信頼性の低さを示しているとは言えない。さらに、自宅に戻り夜間も母乳育児にあけくれ不規則な生活を行う母親へ再度質問紙を郵送し、実施を求めることは回収率や倫理的配慮の面からも不適切であると考えた。

め、テスト・リテスト法は採用しないこととした。

以上のことから、本尺度の信頼性については、内的一貫性は十分に確認できたが、安定性については確認できなかった。しかし、前述のとおり、本尺度の得点は時間とともに変化する可能性があるため、今後は、様々な時期の母親に本尺度を用いて研究を行うことで、本尺度の特性を検討していく必要があると考える。

2) 妥当性について

母乳育児ケア尺度は、母乳育児を行う母親を対象とした質的研究（水谷他，2012）を基にアイテムプールを作成して、帰納的に質問項目を設定した。したがって、その内容は母親の視点に沿ったものであり、母親が求めているケアを反映しているものと思われる。

母乳育児ケア尺度の妥当性については、専門家による内容妥当性の検討、因子分析に基づく構成概念妥当性、野口の尺度を基準とする基準関連妥当性（併存妥当性）で検討した。

ケア項目の内容やその表現については、母乳育児を行ったことのある母性看護領域の専門家2名と一般の母乳育児を行っている母親8名にプレテストを行い、回答者からのコメントを基に項目の精度を高めた。

これらのことから、本研究の表面妥当性および内容妥当性は確保できたと考える。

構成概念妥当性については、因子分析の結果、設定した3つの下位概念、【楽しみや信念を持てるかかわり】、【自立できるまでの一連のかかわり】、【状況に応じて寄り添うかかわり】に相当する3つの因子が抽出された。すなわち、第1因子の「状況克服ケア」が【状況に応じて寄り添うかかわり】、第2因子の「要領獲得ケア」が【自立できるまでの一連のかかわり】、第3因子の「動機づけケア」が【楽しみや信念を持てるかかわり】に相当し、その内容から設定した3概念と一致しており、構成概念妥当性が証明されたと考える。

適合度指標については、AGFI と GFI は、1.00 に近いほど説明力があるといわれ、RMSEA は、小さい値ほど望ましいとされている（小塩，2004）。検証的因子分析を行った結果、AGFI は 0.874、GFI は 0.902 であり、AGFI は GFI にくらべて著しい低下は見られなかった。また、RMSEA は 0.076 であり、0.1 以上でなかったことから、総合的に良い適合度であったと考える。したがって、母乳ケア尺度は、概念の関連をうまく説

明できているモデルであると言える。

基準関連妥当性については、「母乳育児ケア尺度」は、母乳育児を行う母親への医療者のかかわりについてを問うものであることから、ケア提供者の視点から見出したケア項目に基づいた母乳ケア過程に対する受け手の認識あるいは評価を明らかにする野口(1999b)の「母乳ケア尺度」を基準関連妥当性の検証に用いた。その結果、野口の尺度との相関が見られたことから、併存妥当性が検証できた。

3) 母乳育児ケア尺度の意義と課題

研究1において開発した母乳育児ケア尺度は、母乳育児ケアを受けている母親の視点から、必要としているケアが提供されているかを測定するものである。

18項目からなる尺度は、医療者が良かれと考え提供するケアではなく、実際に母乳育児を行う母親が必要としているケアを提供している施設と不十分な施設を弁別し、その要因が何かを検討するために用いることができる。

また18項目全体だけではなく、3つの下位因子ごとの検討も意義がある。「状況克服ケア」の内容は、困難な状況において母親の不安定な情緒に直接かかわるケアを測定するものであり、橋本(1994)、根津(2007)などが母乳育児に必要なだと述べているエモーショナルサポートが適切に行われているかを検討するために用いることができる。

「要領獲得ケア」は、母乳育児を行う母親が児との相互作用をとらえるのに必要な感覚や要領に関するものであり、稲田(2010)が述べる、子供のニーズに応えるなどの母子相互作用を伴う母親役割の獲得を支援できているか検討することにつながる。また、「動機づけケア」については、経産婦の完全母乳育児に、妊娠36週時点において「母乳で育てたい」と選択したことが関連していたと森(2013)が述べているように、初産婦に対しても経産婦に対しても、妊娠期から主体的に意欲を持って母乳育児に取り組めるような動機づけが提供できているかを測定するために応用できると考える。

一方最初に設定した64項目のうち、「不要」と回答した母親が50%を超えた項目34「他のお母さんの母乳育児の話をしてくれた」、48.7%と50%近かった項目35で「家族にも母乳育児についての協力を促してくれた」の2項目を除く62項目は、70%以上の母親が必要と回答した項目であり、助産師が行う母乳育児ケアのチェックリストとして利用できるものと思われる。

削除された2項目は、家族に母乳育児協力を促したり、他の母親の母乳育児につい

て伝える項目であり、母乳育児が十分確立できていない母親の場合、姑をはじめとする家族から母乳育児への圧力をかけられるのではと恐れたり、できている他の母親と比較されていると感じたりする可能性があり、母親の状態や心理をよくアセスメントし、注意して提供する必要があるケアだと言える。

信頼性の項で述べたとおり、本尺度は分娩からの時間の経過によって変化する可能性があると思われる。今後は、本尺度の時間による変化を検討し、どの時期に用いることが適切かを検討することが課題である。

5. 結論

研究 1 では、母乳育児を行っている母親を対象とした質的研究をもとに構成した概念を用いて、状況克服ケア、要領獲得ケア、動機づけケアの 3 下位因子 18 項目からなる母乳育児ケア尺度を開発し、その信頼性、妥当性を検討した。

内的一貫性、内容妥当性、構成概念妥当性、基準関連妥当性を検討した結果、信頼性、妥当性が検証され、本尺度は母乳育児ケアを十分提供している施設とそうでない施設とを弁別し、その要因を検討するために用いることができる。

また、アイテムプールとして作成した項目からなる指標は、母乳育児を行う母親が必要としている「母乳育児ケアのためのチェックリスト」（資料 1）として、それぞれ用いることができると考える。

V. 母乳育児ケア尺度の関連要因および母乳育児アウトカムとの関連の検討

1. 研究目的

本研究の目的は、次の2点である。

1) 開発した母乳育児ケア尺度を用いて、母乳育児ケアの関連要因を、母親の基本属性、母親の母乳育児関連要因、施設の要因、の3要因において探索する。

2) 母乳育児ケアが退院後の母親の母乳育児アウトカム（母乳育児経験の肯定的評価、母乳育児継続の意思、母乳育児の自信、母乳育児ケアへの満足度、調査時点の栄養方法）に及ぼす影響を検討する。

2. 研究方法

1) 研究対象者

研究対象者は、尺度開発で対象としたと同様の母親 1412 人である。すなわち、東日本大震災被災地（宮城県・岩手県・福島県）の著しい被害があった施設および周産期センターを除き、全国の産科および産婦人科施設のうち、産科医療補償制度を導入している施設であって、研究協力が得られた産科および産婦人科病棟 82 施設で、2013 年 5 月～7 月に分娩し、妊娠中から退院後 1 週間まで母子ともに正常に経過した母親 1412 人である。

また、施設の要因に関する調査では、同 82 施設の産科または産婦人科病棟師長を対象とした。

2) データ収集方法

母親に対する質問紙で本分析に用いる項目は、以下のとおりである。

①母親の基本属性：年齢、初産婦/経産婦、家族構成、分娩週数、分娩方法、児の出生体重。

②母親の母乳育児関連要因：母親自身が育った栄養方法、妊娠中に希望していた栄養方法、入院中の栄養方法、上の子の栄養方法、今回の妊娠中に母乳育児のために実施したこと（母乳で育てるかどうかが自分で考えた、母乳に関する保健指導を受けた、あるいは教室などに出席した、母乳育児についての本を読んだ、乳頭マッサージをした、

乳頭の形を良くする補助器具を使用した、母乳育児の経験者から話を聞いた、母乳育児を推進している病院などを探した、何もしなかった、等)、分娩後の授乳開始時間、母子同室、入院中の夜間授乳、児が啼泣したときに授乳をしていたか、入院中の乳頭トラブル。

③施設の要因：分娩数、病床数、スタッフの人数、スタッフに対する助産師の割合、BFH 取得の有無、母乳相談室や母乳外来の有無、母乳育児支援資格をもつスタッフとその内容、母乳育児支援の勉強会、妊娠中の母乳育児に関する保健指導、パパママ教室における母乳育児の話、分娩直後の早期母子接触、分娩後の初回授乳開始時期、ミルク会社からのお土産、退院 2 週間前後の母乳健診、退院時の母乳率、1 か月健診時の母乳率。

これらの関連要因は、文献レビューや母乳育児成功のための 10 か条から、母乳育児に効果があると言われている施設の要因やケアについての項目を検討し設定した。

④母乳育児アウトカム：母乳育児経験の肯定的評価、母乳育児継続の意思、母乳育児の自信、母乳育児ケアへの満足度、調査時点の栄養方法。

⑤母乳育児ケア尺度

質問紙の配布と回収方法は、研究 1 の尺度開発と同様である。

3) データ分析方法

開発した母乳育児ケア尺度総得点および抽出された下位因子ごとの得点と、母親の基本属性、母親の母乳育児関連要因、施設の要因との関連を検討した。それぞれの関連要因については、カテゴリー変数は意味のある 2 群に分類し、またリッカートスケールは 1~3、および 4・5 の 2 群に分けて分類し、母乳育児ケア尺度得点に対して t 検定を行った。

まず、Levene の検定にて等分散性を確認し、等分散性を仮定するものを Student の t 検定、等分散を仮定しないものを Welch の検定で比較した。また、2 群の対象者数に大きな差があったものや正規分布が仮定できないものについては、Mann-Whitney の U 検定を行った。なお、年齢については、中央値を求めたところ 30 歳であったことから、

30 歳以下 (n=687) と 31 歳以上 (n=725) の 2 群に分けて t 検定を行った。

次に、二変量解析において母乳育児ケア尺度総得点または 3 つの下位因子との関連が有意であった 20 の要因を独立変数とし、母乳育児ケア尺度総得点、第 1 因子「状況克服ケア」得点、第 2 因子「要領獲得ケア」得点、第 3 因子「動機づけケア」得点を従属変数として、ステップワイズ法を用いた重回帰分析を行い、尺度とその関連要因を探索した。

また、母乳育児ケア尺度総得点および抽出された下位因子の得点が、母親の調査時点の母乳育児アウトカムに関連するか否かを検討した。分析には Student の t 検定、Welch の検定、Mann-Whitney の U 検定を用いた。

以上の分析には、IBM SPSS ver. 20 を用いた。

4) 倫理的配慮

調査の実施に際して、質問紙は個人が特定されないように無記名とし、研究依頼文書には、以下の内容を明記した

- ・研究協力は任意であり、拒否した場合にも個人の不利益は被らないこと
- ・質問紙は無記名であり、個人や施設が特定されないこと
- ・質問紙への記入・返却をもって研究への同意が得られたものと解釈すること
- ・結果は学会発表および投稿論文として公表するが、研究目的以外で使用しないこと
- ・データは、パスワードを付与した USB メモリで施錠された保管所で管理すること
- ・データは、研究終了後直ちにシュレッダーにて情報が特定されない状態にして破棄すること

尚、本研究は愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（受付番号看 23-30）。

3. 研究結果

1) 対象の属性

(1) 施設の属性

協力が得られた施設は 82 施設であり、表 1 (p17) に示したとおり、中部 22 施設、関西 21 施設、関東 14 施設、四国 8 施設、九州・沖縄 7 施設、中国 6 施設、北海道 3 施設、東北 1 施設であった。施設の概要を表 9 示す。

施設における分娩数（件/月）は、10件未満が8施設（9.8%）、10件から19件が26施設（31.7%）、20件から29件が16施設（19.5%）、30件から39件が12施設（14.6%）、40件以上が20施設（24.4%）であった。

施設の病床数は、10床未満が16施設（19.5%）、10床から19床が37施設（45.1%）、20床から29床が2施設（2.4%）、30床から39床が13施設（15.9%）、40床以上が14施設（17.1%）であった。

病棟スタッフ数は、10人未満が8施設（9.8%）、10人から19人が36施設（43.9%）、20人から39人が29施設（35.4%）、40人以上が9施設（11.0%）であった。

病棟スタッフ数に対する助産師の割合は、20%未満が8施設（9.8%）、20から40%未満が25施設（30.5%）、40から60%未満が34施設（41.5%）、60から80%未満が6施設（7.3%）、80%以上が9施設（11.0%）であった。

表 9. 施設の概要

		n=82
		施設(%)
分娩数(件/月)		
	0~9	8(9.8)
	10~19	26(31.7)
	20~29	16(19.5)
	30~39	12(14.6)
	40以上	20(24.4)
病床数(床数)		
	00~9	16(19.5)
	10~19	37(45.1)
	20~29	2(2.4)
	30~39	13(15.9)
	40以上	14(17.1)
スタッフ数(人)		
	0~9	8(9.8)
	10~19	36(43.9)
	20~39	29(35.4)
	40以上	9(11.0)
スタッフ数に対する助産師の割合(%)		
	20%未満	8(9.8)
	20~40%未満	25(30.5)
	40~60%未満	34(41.5)
	60~80%未満	6(7.3)
	80%以上	9(11.0)

(2) 母乳育児に関連する施設の背景(表 10)

BFH の取得については、「取得している」4 施設 (4.9%)、「取得していない」75 施設 (91.5%)、「無回答」3 施設 (3.7%) であった。

母乳相談室や母乳外来については、「ある」63 施設 (76.8%)、「ない」19 施設 (23.2%) であった。

何らかの母乳育児支援資格をもつスタッフについては、「いる」13 施設 (15.9%)、「いない」69 施設 (84.1%) であった。「いる」と答えた施設の母乳育児支援資格者の内訳については、「ラクテーションコンサルタント」8 人 (9.8%)、「桶谷式乳房管理認定者」7 人 (8.5%) であった。また、ラクテーションコンサルタントと桶谷式乳房管理認定者の両方の資格をもつスタッフがいる施設が 2 か所あった。

母乳育児支援の勉強会については、「ある」34 施設 (41.5%)、「ない」45 施設 (54.9%) 「無回答」3 施設 (3.7%) であった。

妊娠中から母乳育児の準備に関する保健指導については、「ある」71 施設 (86.6%)、「ない」11 施設 (13.4%) であった。

パパママ教室における母乳育児の話は、「ある」65 施設 (79.3%)、「ない」15 施設 (18.3%)、「無回答」2 施設 (2.4%) であった。

早期母子接触については、「実施している」22 施設 (26.8%)、「実施していない」59 施設 (72.0%)、「無回答」1 施設 (1.2%) であった。

出生後の初回授乳開始時間においては、「30 分以内」32 施設 (39.0%)、「30 分から 2 時間以内」30 施設 (36.6%)、「24 時間以内」が 16 施設 (19.5%)、「24 時間以上」が 4 施設 (4.9%) であった。

母乳以外のミルクや糖水を補足する基準については、「ある」19 施設 (23.2%)、「ない」63 施設 (76.8%) であった。

ミルク会社からのお土産については、「ある」64 施設 (78.0%)、「ない」17 施設 (20.7%)、「無回答」1 施設 (1.2%) であった。

退院 2 週間前後の母乳健診については、「ある」72 施設 (87.7%)、「ない」10 施設 (12.2%) であった。

退院時の母乳率については、「70%未満」16 施設 (19.5%)、「70%から 79%」3 施設 (3.4%)、「80%から 89%」11 施設 (13.4%)、「90%から 99%」12 施設 (14.6%)、「100%」6 施設 (7.3%)、「母乳率を計算していない」34 施設 (41.5%) であった。

一か月健診時の母乳率については、「70%未満」12施設（14.6%）、「70%から79%」9施設（11.0%）、「80%から89%」15施設（18.3%）、「90%から99%」11施設（13.4%）、「100%」2施設（2.4%）、「母乳率を計算していない」33施設（40.2%）であった。

表 10. 母乳育児に関連する施設の背景

		n=82
		施設(%)
BFH取得しているか	している	4(4.9)
	していない	75(91.5)
	無回答	3(3.7)
母乳相談室や母乳外来の有無	ある	63(76.8)
	なし	19(23.2)
母乳育児支援資格をもつスタッフの有無	何らかの資格あり	13(15.9)
	資格なし	69(84.1)
母乳育児支援資格内容 ※	ラクテーションコンサルタント	8(9.8)
	桶谷式乳房管理認定者	7(8.5)
母乳育児支援の勉強会	ある	34(41.5)
	なし	45(54.9)
	無回答	3(3.7)
妊娠中からの母乳育児の準備に関する保健指導	ある	71(86.6)
	なし	11(13.4)
パパママ教室における母乳育児の話	ある	15(18.3)
	なし	65(79.3)
	無回答	2(2.4)
早期母子接触	ある	22(26.8)
	なし	59(72.0)
	無回答	1(1.2)
出生後の初回授乳開始時間	30分以内	32(39.0)
	30分～02時間以内	30(36.6)
	24時間以内	16(19.5)
	24時間以上	4(4.9)
母乳以外のミルクや糖水を補足する基準	ある	63(76.8)
	なし	19(23.2)
ミルク会社からのお土産	ある	64(78.0)
	なし	17(20.7)
	無回答	1(1.2)
退院2週間前後の母乳健診	ある	72(87.8)
	なし	10(12.2)
退院時の母乳率 82施設の平均 71.57%	70未満	16(19.5)
	70～79	3(3.4)
	80～89	11(13.4)
	90～99	12(14.6)
	100	6(7.3)
	無回答・計算していない	34(41.5)
一か月健診時の母乳率 82施設の平均 75.75%	70未満	12(14.6)
	70～79	9(11.0)
	80～89	14(17.1)
	90～99	11(13.4)
	100	2(2.4)
	無回答・計算していない	34(41.5)

※ ラクテーションコンサルタントと桶谷式乳房管理認定者の両方の資格をもつスタッフがいる施設が2か所あった。

(3) 母親の基本属性

研究協力の同意を得られた 82 施設に対して、各施設の 1 か月の平均分娩数を調査し、平均分娩数分（2860 人）の質問紙を送付し、そのうち 1722 人から質問紙を回収した。送付した質問紙数に対する回収率は、60.2%であった。

この内、欠損値があった 310 人を除く、初産婦 593 人、経産婦 819 人、合計 1412 人を分析対象とした。有効回答率は、81.9%であった。

母親の基本属性について表 11 に示す。

表 11. 母親の基本属性

		全体 n=1412 人(%)	初産婦 n=593 人(%)	経産婦 n=819 人(%)
年齢(歳)	平均値±SD	30.79±4.827	29.39±4.967	31.80±4.459
	最小値	17	17	19
	最大値	45	43	45
今回が何人目の子の出産であるか	平均値±SD	1.78±0.827		2.35±0.642
	最小値	1		2
	最大値	8		8
家族構成	夫と同居	1336(94.6)	569(96.0)	767(93.7)
	夫と同居していない	76(5.4)	24(4.0)	52(6.3)
	その他同居家族	127(9.0)	46(7.8)	81(9.9)
出産週数(週)	平均値±SD	39.00±1.236	39.10±1.266	38.93±1.209
	最小値	35	35	35
	最大値	43	43	42
分娩方法	自然分娩	1228(87.0)	505(85.2)	723(88.3)
	帝王切開	184(13.0)	88(14.8)	96(11.7)
児の出生体重	2500~2999g	603(42.7)	287(48.4)	316(38.6)
	3000~3499g	634(44.9)	246(41.5)	388(47.4)
	3500g以上	175(12.4)	60(10.1)	115(14.0)

母親の平均年齢及び標準偏差は 30.79 ± 4.827 歳で、最低年齢 17 歳、最高年齢 45 歳であった。その内、初産婦の平均年齢は 29.39 ± 4.967 歳で、経産婦では 31.80 ± 4.459 歳であった。

経産婦の今回が何人目の子どもかについては、平均及び標準偏差 2.35 ± 0.642 人であり、最高では今回が 8 人目の子どもであった。

家族構成について、「夫と同居している」は 1336 人 (94.6%)、「夫と同居していない」は 76 人 (5.4%) であり、「夫・上の子以外の同居家族がいるもの」は、127 人 (9.0%) であった。

分娩週数の平均及び標準偏差は、 39.00 ± 1.236 週で、初産婦では 39.10 ± 1.266 週、経産婦で 38.93 ± 1.209 週であった。

分娩方法は、経膈分娩が 1228 件 (87.0%)、帝王切開 184 件 (13.0%) であり、初産婦では経膈分娩 505 件 (85.2%)、帝王切開 88 件 (14.8%)、経産婦では経膈分娩 723 件 (88.3%)、帝王切開 96 件 (11.7%) であった。

出生時の児の体重については、2500g 以上 3000g 未満は 603 人 (42.7%)、3000g 以上 3500g 未満は 634 人 (44.9%)、3500g 以上は 175 人 (12.4%) であった。初産婦・経産婦の比較では、経産婦の児の体重が全体的にやや大きい傾向があった。

(4) 母親の母乳育児関連要因

母親の母乳育児関連要因を表 12 に示す。

母親自身が育った栄養方法において最も多かったものは、「母乳とミルクの混合」403 人 (28.5%)、次いで多かったものが、「母乳のみ」279 人 (19.8%) で、「ほぼ母乳のみで育った」236 人 (16.7%) と続き、全体において何らかの形で母乳を飲んで育った母親が 65% であった。この結果は、初産婦・経産婦においても同様であった。

妊娠中から希望していた児への栄養方法で最も多かったものは、「できれば母乳で育てたい」703 人 (49.8%) であり、次いで多かったものが、「母乳のみで育てたい」435 人 (30.8%) であり、「できれば母乳で育てたい」を含む母乳で育てたいと思っている母親は 80.6% であった。その他は、「母乳とミルクの混合で育てたい」252 人 (17.8%)、「ミルクのみで育てたい」4 人 (0.3%)、「どちらでもよい」18 人 (1.3%) であった。初産婦のほうが経産婦より母乳で育てたい意向がやや多い傾向にあった。

今回の入院中の児の栄養方法について最も多かったものは、「母乳とミルクまたは糖水の混合」563人（39.9%）、次いで「ほぼ母乳で必要時ミルクか糖水を足した」520人（36.8%）、「母乳のみ」278人（19.7%）であり、混合栄養を含めると入院中に少しでも母乳を飲ませている母親は96.4%であった。ほぼ母乳あるいは、母乳のみであった母親は全体の56.5%であった。「母乳のみ」であった母親は、初産婦15.7%、経産婦22.6%であり、経産婦の方が割合は高かった。

上の子の授乳方法について最も多かったものは、「母乳のみで育てたことがある」425人（51.9%）であり、次いで「混合栄養で育てたことがある」373人（45.5%）であり、「母乳で育てたことがない」は16人（2.0%）、「無回答」5人（0.6%）であった。

今回の妊娠中に母乳育児のために実施したこと（複数回答）について、最も多かったものは、「乳頭マッサージをした」868人（61.5%）であり、他と大きく差があった。次いで、「母乳で育てるかどうかわ自分で考えた」382人（27.1%）、「母乳に関する保健指導を受けた、教室などに参加した」281人（19.9%）であった。

「乳頭マッサージをした」「母乳に関する保健指導を受けた」などほとんどの項目で、初産婦のほうが経産婦より実施した割合が高く、「何もしなかった」は経産婦の方が初産婦より割合が高かった。また、「母乳育児を推進している病院などを探した」者は少なく、初産婦、経産婦でほとんど差がなかった。

分娩後の授乳開始時間について最も多かったものは、「分娩後2時間以降24時間以内」538人（38.1%）であり、次いで「分娩後30分以内」405人（28.7%）、「分娩後1時間以内」327人（23.2%）、「分娩後2時間以内」141人（10.0%）、「無回答」1人（0.1%）であった。分娩後2時間以内の授乳開始をみると、経産婦（66.0%）が初産婦（56.0%）より割合が高かった。

母子同室については、最も多かったものは、「だいたい一緒にいた」788人（55.8%）、次いで「ずっと一緒にいた」335人（23.7%）であり、入院中にほとんど児と一緒に過ごした母親は全体の79.5%を占めていた。この事について、初産婦・経産婦の差は殆どなかった。

夜間の授乳について最も多かったものは、「いつもしていた」636人（45.0%）であり、次いで「だいたいしていた」465人（32.9%）であった。入院中の夜間の授乳を「だいたいしていたもの」を含めると77.9%が行っていた。この結果は、初産婦（75%）に対して、経産婦（80.1%）で高い傾向にあった。

児が啼泣した時に授乳をしていたかについて最も多かったものは、「いつもしていた」661人（46.8%）であり、次いで「だいたいしていた」547人（38.7%）であった。「だいたいしていた」と合わせると児が啼泣した時に授乳をしていたものは85.5%を占めていた。この結果については、経産婦（88.1%）・初産婦（81.9%）共に8割を超えていた。

入院中の乳頭トラブルについて最も多かったものは、「なかった」524人（37.1%）であり、「ほとんどなかった」288人（20.4%）と合わせると、入院中に乳頭トラブルがほとんどなかったものは57.5%であった。「今もある」と答えたものは396人（28.0%）であった。この結果について、入院中に乳頭トラブルがあったものは、経産婦と初産婦にはほとんど差がなかった

母乳育児で困ったときの相談場所について（複数回答）は、最も多かったものは、「実家の母親」778人（55.1%）で半数を超えていた。次いで「母乳外来」732人（51.8%）であった。「実家の母親」については、初産婦（66.4%）、経産婦（46.9%）であり、初産婦が経産婦より実家に頼る傾向があった。

また、「母乳外来」については、初産婦（44.9%）、経産婦（56.9%）であり、経産婦の方が初産婦より母乳外来に頼る傾向があった。

表 12. 母親の母乳育児関連要因

	全体 n=1412 人(%)	初産婦 n=593 人(%)	経産婦 n=819 人(%)
母自身が育った栄養方法			
ミルクのみ	151(10.7)	44(7.4)	106(12.9)
ほほミルク	190(13.5)	79(13.3)	112(13.7)
母乳とミルクの混合	403(28.5)	183(30.9)	220(26.9)
ほほ母乳	236(16.7)	116(19.6)	120(14.7)
母乳のみ	279(19.8)	102(17.2)	177(21.6)
わからない	153(10.8)	69(11.6)	84(10.3)
妊娠中に希望していた栄養方法			
母乳のみ	435(30.8)	134(22.6)	301(36.8)
できれば母乳	703(49.8)	350(59.0)	353(43.1)
母乳とミルクの混合	252(17.8)	100(16.9)	152(18.6)
ミルクのみ	4(0.3)	1(0.2)	3(0.4)
どちらでもよい	18(1.3)	8(1.3)	10(1.2)
入院中の栄養方法			
母乳のみ	278(19.7)	93(15.7)	185(22.6)
ほほ母乳でミルクか糖水も飲ませていた	520(36.8)	216(36.4)	304(37.1)
母乳とミルク又は糖水の混合	563(39.9)	248(41.8)	315(38.5)
ほほミルク又は糖水	40(2.8)	28(4.7)	12(1.5)
ミルクのみ	11(0.8)	8(1.3)	3(0.4)
上の子の授乳方法(経産婦)			
母乳で育てたことがない			16(2.0)
混合栄養で育てたことがある			373(45.5)
母乳のみで育てたことがある			425(51.9)
無回答			5(0.6)
今回の妊娠中母乳育児のために実施したこと(複数回答)			
母乳で育てるかどうかが自分で考えた	382(27.1)	180(30.4)	202(24.7)
母乳に関する保健指導/教室などに参加	281(19.9)	186(31.4)	95(11.6)
母乳育児についての本を読んだ	170(12.0)	106(17.9)	64(7.8)
乳頭マッサージをした	868(61.5)	406(68.5)	462(56.4)
乳頭の形をよくする補助器具を使用した	54(3.8)	34(5.7)	20(2.4)
母乳育児の経験者から話を聞いた	230(16.3)	172(29.0)	58(7.1)
母乳育児を推進している病院などを探した	44(3.1)	16(2.7)	28(3.4)
何もしなかった	272(19.3)	58(9.8)	214(26.1)
無回答	25(1.8)	10(1.7)	15(1.8)
分娩後の授乳開始時間			
出産後30分以内	405(28.7)	161(27.2)	244(29.8)
出産後1時間以内	327(23.2)	118(19.9)	209(25.5)
出産後2時間以内	141(10.0)	53(8.9)	88(10.7)
出産後24時間以内	538(38.1)	260(43.8)	278(33.9)
無回答	1(0.1)	1(0.2)	0(0.0)
母子同室			
ずっと一緒にいた	335(23.7)	134(22.6)	201(24.5)
だいたい一緒にいた	788(55.8)	333(56.2)	455(55.6)
どちらとも言えない	112(7.9)	50(8.4)	62(7.6)
あまり一緒にいない	75(5.3)	27(4.6)	48(5.9)
まったく一緒にいない	102(7.2)	49(8.3)	53(6.5)
入院中の夜間授乳			
いつもしていた	636(45.0)	254(42.8)	382(46.6)
だいたいしていた	465(32.9)	191(32.2)	274(33.5)
どちらとも言えない	71(5.0)	36(6.1)	35(4.3)
あまりしなかった	98(6.9)	48(8.1)	50(6.1)
まったくしない	142(10.1)	64(10.8)	78(9.5)
児が啼泣した時に授乳をしていたか			
いつもしていた	661(46.8)	258(43.5)	403(49.2)
だいたいしていた	547(38.7)	228(38.4)	319(38.9)
どちらとも言えない	118(8.4)	62(10.5)	56(6.8)
あまりしなかった	48(3.4)	25(4.2)	23(2.8)
まったくしない	38(2.7)	20(3.4)	18(2.2)
入院中の乳頭トラブル			
なかった	524(37.1)	193(32.5)	331(40.4)
ほとんどなかった	288(20.4)	115(19.4)	173(21.1)
わからない	89(6.3)	64(10.8)	25(3.1)
あったが今はない	115(8.1)	45(7.6)	70(8.5)
今もある	396(28.0)	176(29.7)	220(26.9)
母乳育児で困ったときの相談場所(複数回答)			
実家の母親	778(55.1)	394(66.4)	384(46.9)
母乳外来	732(51.8)	266(44.9)	466(56.9)
助産院	278(19.7)	117(19.7)	161(19.7)
ない	49(3.5)	20(3.4)	29(3.5)
無回答	265(18.8)	106(17.9)	159(19.4)

(5) 母乳育児アウトカム

母親の調査時点における母乳育児アウトカム（母乳育児を行う母親の退院から 1 週間後の状況）を、表 13 に示す。

調査時点の栄養方法については、最も多かったものは「ほぼ母乳」530 人（37.5%）、次いで「母乳のみ」525 人（37.2%）であり、このふたつを合わせると 74.7%であった。初産婦・経産婦では、経産婦の方が「母乳のみ」で授乳している母親が「ほぼ母乳」より多いことから、経産婦の方が「母乳のみ」を確立できていた。

母乳育児経験について最も多かったものは「よかった」1135 人（80.4%）であり、初産婦・経産婦ともに母乳育児経験について良かったと答えたものは 8 割を超えていた。

母乳育児を継続するかについて最も多かったものは、「続けたい」985 人（69.8%）であり、次いで「出来れば続けたい」389 人（27.5%）であり、合わせると 97.3%ができれば母乳育児を続けたいと思っていた。この結果は初産婦・経産婦において違いがなかった。

これからの母乳育児が一人でできるかについて最も多かったものは「だいたいできる」540 人（38.2%）、次いで「できる」513 人（36.3%）であり、この結果を合わせると、退院後一人でだいたい母乳育児ができると答えたものは 74.5%であった。一人で母乳育児を行うことについて「少し不安」「できない」と答えた母親 263 人（18.8%）であった。「少し不安」「できない」と答えた母親は、初産婦 593 人のうち 199 人（75.7%）、経産婦 819 人のうち 64 人（24.3%）であり、退院後に母乳育児に不安を持っている母親は、初産婦のほうが経産婦より多かった。

妊娠中から今までの母乳育児ケアに満足しているかについて最も多かったものは「だいたい満足している」624 人（45.5%）であり、次いで、「とても満足している」507 人（35.9%）であり、合わせると 81.4%であり、8 割以上が母乳育児について受けたケアにだいたい満足していた。

表 13. 母乳育児を行う母親の調査時点（退院から 1 週間後）のアウトカム

	全体	初産婦	経産婦
	n=1412	n=593	n=819
	人(%)	人(%)	人(%)
母乳育児経験をしたことについて			
よかった	1135(80.4)	478(80.6)	657(80.2)
まあまあよかった	214(15.2)	82(13.8)	132(16.1)
どちらでもない	57(4.0)	31(5.2)	26(3.2)
あまりよくなかった	5(0.4)	1(0.2)	4(0.5)
よくなかった	1(0.1)	1(0.2)	0(0.0)
母乳育児をこれからも継続するか			
続けたい	985(69.8)	420(70.8)	565(69.0)
できれば続けたい	389(27.5)	161(27.2)	228(27.8)
どちらでもない	33(2.3)	10(1.7)	23(2.8)
あまり続けたくない	5(0.4)	2(0.3)	3(0.4)
続けたくない	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
これからの母乳育児が一人でできるか			
できる	513(36.3)	110(18.5)	403(49.2)
だいたいできる	540(38.2)	237(40.0)	303(37.0)
どちらでもない	96(6.8)	47(7.9)	49(6.0)
少し不安	250(17.7)	190(32.0)	60(7.3)
できない	13(0.9)	9(1.5)	4(0.5)
妊娠中から今までの母乳育児ケアに満足しているか			
とても満足している	507(35.9)	216(36.4)	291(35.5)
だいたい満足している	624(45.5)	268(45.2)	374(45.7)
どちらでもない	228(16.1)	90(15.2)	138(16.8)
あまり満足してない	27(1.9)	14(2.4)	13(1.6)
満足していない	8(0.6)	5(0.8)	3(0.4)
現在何栄養で授乳をしているか			
母乳のみ	525(37.2)	186(31.4)	339(41.4)
ほぼ母乳でミルクか糖水も飲ませている	530(37.5)	226(38.1)	304(37.1)
母乳とミルク又は糖水の混合	190(13.5)	87(14.7)	103(12.6)
ほぼミルク又は糖水	157(11.1)	87(14.7)	70(8.5)
ミルクのみ	10(0.7)	7(1.2)	3(0.4)

2) 母乳育児ケア尺度と母親の基本属性との関連

(1) 母乳育児ケア尺度総得点と母親の基本属性との関連 (表 14)

母乳育児ケア尺度総得点と関連があった母親の属性は、年齢と初産婦・経産婦であった。

30歳以下の母親 (平均: 64.68、SD: 14.99) は31歳以上の母親 (平均: 61.57、SD: 15.62) にくらべ、また初産婦 (平均: 65.38、SD: 13.74) は経産婦 (平均: 61.42、SD: 16.29) にくらべ、母乳育児ケア尺度総得点が有意に高く ($p < .001$)、母乳育児ケアをより多く受けていた。

表 14. 母乳育児ケア尺度総得点と母親の基本属性との関連

						n=1412
	n	平均値	標準偏差	p値	検定	
年齢(歳)						
30歳以下	687	64.68	14.99	<.001***	S	
31歳以上	725	61.57	15.62			
初産婦・経産婦						
初産婦	593	65.38	13.74	<.001***	W	
経産婦	819	61.42	16.29			
分娩方法						
経膈分娩	1228	63.01	15.21	.492	U	
帝王切開	184	63.59	16.56			
児の出生体重						
2800g未満	284	62.56	15.25	.367	U	
2800g以上	1128	63.22	15.43			
S: Studentのt検定						*p <.05
W: Welchの検定						**p <.01
U: Mann-WhitneyのU検定						***p <.001

(2) 第1因子「状況克服ケア」得点と母親の基本属性との関連 (表15)

母乳育児ケア尺度の第1因子「状況克服ケア」と関連があった母親の属性は年齢と初産婦・経産婦であった。

30歳以下の母親 (平均: 28.80、SD: 8.13) は31歳以上の母親 (平均: 27.60、SD: 8.26) に比べ ($p=.006$)、また初産婦 (平均: 29.29、SD: 7.46) は経産婦 (平均: 27.39、SD: 8.64) に比べ ($p<.001$)、母乳育児ケア尺度第1因子「状況克服ケア」得点が有意に高く、状況克服ケアをより多く受けていた。

表15. 第1因子「状況克服ケア」得点と母親の基本属性との関連

		n=1412				
		n	平均値	標準偏差	p値	検定
年齢(歳)						
	30歳以下	687	28.80	8.13	.006**	S
	31歳以上	725	27.60	8.26		
初産婦・経産婦						
	初産婦	593	29.29	7.46	<.001***	W
	経産婦	819	27.39	8.64		
分娩方法						
	経膈分娩	1228	28.12	8.13	.314	U
	帝王切開	184	28.63	8.75		
児の出生体重						
	2800g未満	284	27.71	8.43	.211	U
	2800g以上	1128	28.31	8.16		

S: Studentのt検定

* $p < .05$

W: Welchの検定

** $p < .01$

U: Mann-WhitneyのU検定

*** $p < .001$

(3) 第2因子「要領獲得ケア」得点に関連する母親の基本属性（表16）

母乳育児ケア尺度の第2因子「要領獲得ケア」と関連があった母親の属性は、年齢と初産婦・経産婦であった。

30歳以下の母親（平均：24.91、SD：6.47）は31歳以上の母親（平均：23.55、SD：6.87）にくらべ（ $p < .001$ ）、また、初産婦（平均：24.90、SD：6.08）は経産婦（平均：23.71、SD：7.09）にくらべ（ $p = .001$ ）、母乳育児ケア尺度第2因子「要領獲得ケア」得点が有意に高く、要領獲得ケアをより多く受けていた。

表16. 第2因子「要領獲得ケア」得点と母親の基本属性との関連

		n=1412				
		n	平均値	標準偏差	p値	検定
年齢(歳)						
	30歳以下	687	24.91	6.47	<.001***	S
	31歳以上	725	23.55	6.87		
初産婦・経産婦						
	初産婦	593	24.90	6.08	.001**	W
	経産婦	819	23.71	7.09		
分娩方法						
	経膈分娩	1228	24.12	6.70	.174	U
	帝王切開	184	24.82	6.75		
児の出生体重						
	2800g未満	284	24.22	6.46	.846	U
	2800g以上	1128	24.21	6.77		

S: Studentのt検定

* $p < .05$

W: Welchの検定

** $p < .01$

U: Mann-WhitneyのU検定

*** $p < .001$

(4) 第3因子「動機づけケア」得点と母親の基本属性との関連（表17）

母乳育児ケア尺度の第3因子「動機づけケア」と関連があった母親の属性は、年齢、初産婦・経産婦、分娩方法であった。

30歳以下の母親（平均：10.97、SD：2.99）は31歳以上の母親（平均：10.41、SD：3.09）にくらべ（ $p=.001$ ）、初産婦（平均：11.19、SD：2.82）は経産婦（平均：10.32、SD：3.16）にくらべ（ $p<.001$ ）、経膈分娩（平均：10.77、SD：3.00）は帝王切開（平均：10.15、SD：3.36）にくらべ（ $p=.029$ ）、母乳育児ケア尺度第3因子「動機づけケア」得点が有意に高く、動機づけケアをより多く受けていた。

表17. 第3因子「動機づけケア」得点と母親の基本属性との関連

		n	平均値	標準偏差	p値	検定
n=1412						
年齢(歳)						
	30歳以下	687	10.97	2.99	.001**	S
	31歳以上	725	10.41	3.09		
初産婦・経産婦						
	初産婦	593	11.19	2.82	<.001***	W
	経産婦	819	10.32	3.16		
分娩方法						
	経膈分娩	1228	10.77	3.00	.029*	U
	帝王切開	184	10.15	3.36		
児の出生体重						
	2800g未満	284	10.63	2.86	.380	U
	2800g以上	1128	10.70	3.10		
S: Studentのt検定				*p <.05		
W: Welchの検定				**p <.01		
U: Mann-WhitneyのU検定				***p <.001		

3) 母乳育児ケア尺度と母親の母乳育児関連要因との関連

(1) 母乳育児ケア尺度総得点と母親の母乳育児関連要因との関連 (表 18)

母乳育児ケア尺度総得点と関連があった母親の母乳育児関連要因は、入院中の栄養方法、分娩後の授乳開始時間、母子同室、入院中の夜間授乳であった。

入院中の栄養方法が母乳のみ・ほぼ母乳のみである母親 (平均: 63.44、SD: 15.21) は混合栄養やミルクのみで育てている母親 (平均: 61.59、SD: 16.08) に比べ ($p < .001$)、分娩後 30 分以内に授乳を開始した母親 (平均: 64.43、SD: 15.61) は、分娩後 30 分以内に開始しなかった母親 (平均 64.44、SD: 15.28) に比べ ($p = .015$)、母子同室で児とずっと一緒にいた、あるいはほぼ一緒にいた母親 (平均: 63.55、SD: 15.41) は、どちらともいえない、あまり一緒にいなかった・ほとんど一緒にいなかった母親 (平均: 61.28、SD: 15.19) に比べ ($p = .018$)、また入院中夜間授乳をいつも、あるいはだいたいしていた母親 (平均: 63.66、SD: 15.24) は、どちらとも言えない、ほとんどしなかった、まったくしなかったと回答した母親 (平均: 61.05、SD: 15.78) に比べ ($p = .018$)、それぞれ母乳育児ケア尺度総得点が有意に高く、母乳育児ケアをより多く受けていた。

表 18. 母乳育児ケア尺度総得点と母親の母乳育児関連要因との関連

	n	平均値	標準偏差	p値	検定
n=1412					
妊娠中に希望していた栄養方法					
母乳のみ・できれば母乳で	1138	63.44	15.21	.116	U
混合・ミルク・どちらでもよい	274	61.59	16.08		
入院中の栄養方法					
母乳のみ・ほぼ母乳で	798	64.23	15.12	<.001***	S
混合・ほぼミルク・ミルクのみ	614	61.60	15.62		
上の子の母乳育児経験					
母乳栄養で育てたことがある	987	63.66	15.00	.056	U
母乳栄養で育てたことがない	425	61.74	16.20		
分娩後の授乳開始時間					
分娩後30分以内	404	64.43	15.61	.015*	U
それ以外	1008	64.44	15.28		
母子同室					
ずっと・だいたい一緒にいた	1123	63.55	15.41	.018*	U
あまり・まったく一緒にいない・どちらとも言えない	289	61.28	15.19		
入院中の夜間授乳					
いつも・だいたいしていた	1101	63.66	15.24	.015*	U
あまり・まったくしない・どちらとも言えない	311	61.05	15.78		
入院中の乳頭トラブル					
今もある・あったが今はない・わからない	600	64.02	15.18	.065	U
なかった・ほとんどなかった	812	62.39	15.52		
S: Studentのt検定		*p <.05			
W: Welchの検定		**p <.01			
U: Mann-Whitney のU検定		***p <.001			

(2) 第1因子「状況克服ケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連（表19）

母乳育児ケア尺度の第1因子「状況克服ケア」と関連があった母親の母乳育児関連要因は上の子の母乳育児経験と入院中の乳頭トラブルであった。

母乳育児経験がない母親（平均：28.59、SD：7.91）は、上の子の母乳育児経験がある母親（平均：27.26、SD：8.82）にくらべ（ $p=.036$ ）、また入院中の乳頭トラブルがあったが今はない・今もある母親（平均：28.85、SD：8.01）は、なかった・ほとんどなかった母親（平均27.70、SD8.21）にくらべ（ $p=.008$ ）、母乳育児ケア尺度第1因子「状況克服ケア」得点が有意に高く、状況克服ケアをより多く受けていた。

表 19. 第 1 因子「状況克服ケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連

n=1412					
	n	平均値	標準偏差	p値	検定
妊娠中に希望していた栄養方法					
母乳のみ・できれば母乳で	1138	28.24	8.21	.555	U
混合・ミルク・どちらでもよい	274	27.98	8.24		
入院中の栄養方法					
母乳のみ・ほぼ母乳で	798	28.20	8.28	.944	S
混合・ほぼミルク・ミルクのみ	614	28.17	8.14		
上の子の母乳育児経験					
母乳栄養で育てたことがある	987	28.59	7.91	.036*	U
母乳栄養で育てたことがない	425	27.26	8.82		
分娩後の授乳開始時間					
分娩後30分以内	404	28.54	8.34	.216	U
それ以外	1008	28.05	8.17		
母子同室					
ずっと・だいたい一緒にいた	1123	28.30	8.20	.270	U
あまり・まったく一緒にいない・どちらとも言えない	289	27.74	8.27		
入院中の夜間授乳					
いつも・だいたいしていた	1101	28.30	8.18	.411	U
あまり・まったくしない・どちらとも言えない	311	27.80	8.34		
入院中の乳頭トラブル					
今もある・あったが今はない・わからない	600	28.85	8.04	.008**	U
なかった・ほとんどなかった	812	27.70	8.31		
S: Studentのt検定		*p < .05			
W: Welchの検定		**p < .01			
U: Mann-Whitney のU検定		***p < .001			

(3) 第2因子「要領獲得ケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連 (表20)

母乳育児ケア尺度の第2因子「要領獲得ケア」と関連があった母親の母乳育児関連要因は、入院中の栄養方法、入院中の夜間授乳、入院中の乳頭トラブルであった。

表20. 第2因子「要領獲得ケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連

n=1412					
	n	平均値	標準偏差	p値	検定
妊娠中に希望していた栄養方法					
母乳のみ・できれば母乳で	1138	24.34	6.67	.184	U
混合・ミルク・どちらでもよい	274	23.69	6.84		
入院中の栄養方法					
母乳のみ・ほぼ母乳で	798	24.85	6.60	<.001***	S
混合・ほぼミルク・ミルクのみ	614	23.38	6.77		
上の子の母乳育児経験					
母乳栄養で育てたことがある	987	24.33	6.55	.487	U
母乳栄養で育てたことがない	425	23.94	7.06		
分娩後の授乳開始時間					
分娩後30分以内	404	24.58	6.79	.088	U
それ以外	1008	24.06	6.67		
母子同室					
ずっと・だいたい一緒にいた	1123	24.37	6.71	.061	U
あまり・まったく一緒にいない・どちらとも言えない	289	23.57	6.68		
入院中の夜間授乳					
いつも・だいたいしていた	1101	24.46	6.62	.013*	U
あまり・まったくしない・どちらとも言えない	311	23.34	6.96		
入院中の乳頭トラブル					
今もある・あったが今はない・わからない	600	24.48	6.71	.023*	U
なかった・ほとんどなかった	812	24.01	6.70		
S: Studentのt検定		*p <.05			
W: Welchの検定		**p <.01			
U: Mann-Whitney のU検定		***p <.001			

入院中に母乳のみ・ほぼ母乳のみの栄養方法であった母親（平均：24.85、SD：6.60）は、混合栄養・ほぼミルク・ミルクのみの栄養方法であった母親（平均：23.38、SD：6.77）にくらべ（ $p < .001$ ）、入院中の夜間授乳を、いつも・だいたいしていた母親（平均：24.46、SD：6.62）は、あまり・まったくしない、どちらとも言えない母親（平均：23.34、SD：6.96）にくらべ（ $p = .013$ ）、入院中の乳頭トラブルがあったが今はない・今もある母親（平均：24.48、SD：6.71）は、なかった・ほとんどなかった母親（平均：24.01、SD：6.70）にくらべ（ $p = .023$ ）、母乳育児ケア尺度第2因子「要領獲得ケア」得点が有意に高く、要領獲得ケアをより多く受けていた。

(4) 第3因子「動機づけケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連（表21）

母乳育児ケア尺度の第3因子「動機づけケア」と関連があった母親の母乳育児関連要因は、妊娠中に希望していた栄養方法、分娩後の授乳開始時間、母子同室、入院中の夜間授乳であった。

入院中に希望していた栄養方法が、母乳のみ・できれば母乳のみで育てたい母親（平均：10.87、SD：3.00）は、混合栄養・人工栄養・どちらでもない并希望していた母親（平均：9.92、SD：3.15）にくらべ（ $p < .001$ ）、分娩後30分以内に授乳を開始した母親（平均：11.31、SD：2.87）は、分娩後30分以内に授乳を開始しなかった母親（平均：10.44、SD：3.09）にくらべ（ $p < .001$ ）、母子同室をして児とずっと・だいたい一緒にいた母親（平均：10.87、SD：3.00）は、児とあまり・まったく一緒にいない、どちらとも言えないと答えた母親（平均：9.97、SD：3.17）にくらべ（ $p < .001$ ）、夜間授乳をいつも・だいたいしていた母親（平均：10.90、SD：2.98）は、あまり・まったくしない、どちらとも言えない母親（平均：9.91、SD：3.20）にくらべ（ $p < .001$ ）、母乳育児ケア尺度第3因子「動機づけケア」得点が有意に高く、動機づけケアをより多く受けていた。

表 21. 第 3 因子「動機づけケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連

n=1412					
	n	平均値	標準偏差	p値	検定
妊娠中に希望していた栄養方法					
母乳のみ・できれば母乳で	1138	10.87	3.00	<.001***	U
混合・ミルク・どちらでもよい	274	9.92	3.15		
入院中の栄養方法					
母乳のみ・ほぼ母乳で	798	11.17	2.92	<.001***	S
混合・ほぼミルク・ミルクのみ	614	10.05	3.10		
上の子の母乳育児経験					
母乳栄養で育てたことがある	987	10.75	2.98	.479	U
母乳栄養で育てたことがない	425	10.54	3.21		
分娩後の授乳開始時間					
分娩後30分以内	404	11.31	2.87	<.001***	U
それ以外	1008	10.44	3.09		
母子同室					
ずっと・だいたい一緒にいた	1123	10.87	3.00	<.001***	U
あまり・まったく一緒にいない・どちらとも言えない	289	9.97	3.17		
入院中の夜間授乳					
いつも・だいたいしていた	1101	10.90	2.98	<.001***	U
あまり・まったくしない・どちらとも言えない	311	9.91	3.20		
入院中の乳頭トラブル					
今もある・あったが今はない・わからない	600	10.69	3.06	.930	U
なかった・ほとんどなかった	812	10.68	3.05		
S: Studentのt検定		*p <.05			
W: Welchの検定		**p <.01			
U: Mann-Whitney のU検定		***p <.001			

4) 母乳育児ケア尺度と施設要因との関連

(1) 母乳育児ケア尺度総得点と施設要因との関連 (表 22)

母乳育児ケア尺度総得点と関連があった施設の要因は、分娩数、スタッフに対する助産師の割合、BFH を取得しているか、母乳育児支援の勉強会の有無、パパママ教室における母乳育児の話の有無、母乳以外のミルクや糖水を補足する基準の有無、ミルク会社からのお土産の有無、退院 2 週間前後の母乳健診の有無であった。

分娩数が 30 件/月未満の施設 (平均: 64.35、SD: 15.55) は 30 件/月以上の施設 (平均: 62.51、SD: 15.29) に比べ ($p=.037$)、スタッフに対する助産師の割合が 50%以上の施設 (平均: 64.48、SD: 14.60) は 50%未満の施設 (平均: 62.11、SD: 15.86) に比べ ($p=.004$)、BFH を取得している施設 (平均: 68.16、SD: 15.70) は取得していない施設 (平均: 62.84、SD: 15.34) に比べ ($p=.007$)、母乳育児支援の勉強会がある施設 (平均: 64.06、SD: 15.39) はない施設 (平均: 61.76、SD: 15.39) に比べ ($p=.006$)、パパママ教室における母乳育児の話がある施設 (平均: 63.77、SD: 15.26) はない施設 (平均: 58.49、SD: 15.58) に比べ ($p<.001$)、母乳以外のミルクや糖水を補足する基準がある施設 (平均: 66.09、SD: 13.83) はない施設 (平均: 62.43、SD: 15.64) に比べ ($p=.001$)、またミルク会社からのお土産がない施設 (平均: 66.20、SD: 14.69) はある施設 (平均: 62.24、SD: 15.47) に比べ ($p<.001$)、退院 2 週間前後の母乳健診がある施設 (平均: 63.35、SD: 15.33) はない施設に比べ (平均: 59.63、SD: 15.91) ($p=.020$)、それぞれ母乳育児ケア尺度の得点が有意に高かった。

(2) 第 1 因子「状況克服ケア」得点と施設要因との関連 (表 23)

母乳育児ケア尺度の第 1 因子「状況克服ケア」と関連があった施設要因は、分娩数、母乳育児支援の勉強会、パパママ教室における母乳育児の話であった。

分娩数が 30 件 (件/月) 未満の施設 (平均: 28.98、SD: 8.16) は 30 件以上の施設 (平均: 27.83、SD: 8.22) に比べ ($p=.010$)、母乳育児支援の勉強会を行っている施設 (平均: 28.59、SD: 8.26) は、勉強会をしていない施設 (平均: 27.66、SD: 8.15) に比べ ($p=.037$)、パパママ教室における母乳育児の話がある施設 (平均: 28.45、SD: 8.17) は、ない施設 (平均: 26.54、SD: 8.32) に比べ ($p=.002$)、それぞれ母乳育児ケア尺度第 1 因子「状況克服ケア」得点が有意に高かった。

(3) 第2因子「要領獲得ケア」得点と施設要因との関連 (表 24)

母乳育児ケア尺度の第2因子「要領獲得ケア」と関連があった施設の要因は、スタッフ数に対する助産師の割合、BFHの取得、母乳育児支援の勉強会、パパママ教室における母乳育児の話、母乳以外のミルクや糖水を補足する基準、ミルク会社からのお土産であった。

助産師の割合が50%以上の施設 (平均: 24.81、SD: 6.37) は、50%未満の施設 (平均: 23.79、SD: 6.91) にくらべ ($p=.004$)、BFHを取得している施設 (平均: 26.97、SD: 6.38) は、取得していない施設 (平均: 24.08、SD: 6.70) にくらべ ($p=.001$)、母乳育児支援の勉強会がある施設 (平均: 24.63、SD: 6.62) は、勉強会がない施設 (平均: 23.63、SD: 6.80) にくらべ ($p=.006$)、パパママ教室における母乳育児の話がある施設 (平均: 24.48、SD: 6.66) は、ない施設 (平均: 22.38、SD: 6.86) にくらべ ($p<.001$)、母乳以外のミルクや糖水を補足する基準がある施設 (平均: 25.63、SD: 6.02) は、基準がない施設 (平均: 23.90、SD: 6.81) にくらべ ($p<.001$)、ミルク会社からのお土産がない施設 (平均: 25.46、SD: 6.61) は、お土産がある施設 (平均: 23.83、SD: 6.70) にくらべ ($p<.001$)、それぞれ母乳育児ケア尺度第2因子「要領獲得ケア」得点が有意に高かった。

表 24. 第 2 因子「要領獲得ケア」得点と施設要因との関連

		n	平均値	標準偏差	p値	検定
n=1412						
分娩数(件/月)						
	30未満	442	24.72	6.72	.065	U
	30以上	970	23.98	6.70		
病床数						
	20未満	898	24.17	6.71	.852	U
	20以上	514	24.28	6.71		
スタッフ数(人)						
	20未満	682	24.10	6.87	.753	U
	20以上	730	24.32	6.56		
スタッフに対する助産師の割合(%)						
	50未満	831	23.79	6.91	.004**	W
	50以上	581	24.81	6.37		
BFHを取得しているか						
	している	64	26.97	6.38	.001**	U
	していない	1348	24.08	6.70		
母乳相談室や母乳外来						
	あり	1137	24.29	6.74	.280	U
	なし	275	23.88	6.60		
母乳育児支援資格を持つスタッフ						
	あり	221	24.10	6.83	.767	U
	なし	1191	24.23	6.69		
母乳育児支援の勉強会						
	あり	656	24.63	6.62	.006**	S
	なし	702	23.63	6.80		
妊娠中の母乳育児に関する保健指導						
	あり	1220	24.27	6.79	.254	U
	なし	192	23.82	6.17		
パパママ教室における母乳育児の話						
	あり	1226	24.48	6.66	<.001***	U
	なし	181	22.38	6.86		
分娩後の初回授乳開始時間						
	30分未満	505	24.06	6.71	.523	S
	30分以上	907	24.30	6.71		
母乳以外のミルクや糖水を補足基準						
	あり	253	25.63	6.02	<.001***	U
	なし	1159	23.90	6.81		
ミルク会社からのお土産						
	あり	1101	23.83	6.70	<.001***	U
	なし	290	25.46	6.61		
退院2週間前後の母乳健診						
	あり	1312	24.28	6.71	.129	U
	なし	100	23.28	6.72		
S: Studentのt検定			*p <.05			
W: Welchの検定			**p <.01			
U: Mann-WhitneyのU検定			***p <.001			

(4) 第3因子「動機づけケア」得点と施設要因との関連 (表 25)

母乳育児ケア尺度の第3因子「動機づけケア」と関連があった施設の要因は、病床数、助産師の割合、BFHの取得、母乳育児支援の勉強会、パパママ教室における母乳育児の話、母乳以外のミルクや糖水を補足する基準、ミルク会社からのお土産、退院2週間前後の母乳健診であった。

病床数20床未満の施設(平均:10.88、SD:3.00)は、20床以上の施設(平均:10.34、SD:3.12)にくらべ($p=.001$)、助産師の割合が50%以上の施設(平均:11.08、SD:2.90)は、50%未満の施設(平均:10.41、SD:3.13)にくらべ($p<.001$)、BFH取得している施設(平均:11.89、SD:3.04)は、取得していない施設(平均:10.63、SD:3.04)にくらべ($p<.001$)、母乳育児支援の勉強会がある施設(平均:10.84、SD:3.13)は、勉強会がない施設(平均:10.48、SD:2.99)にくらべ($p=.031$)、パパママ教室における母乳育児の話がある施設(平均:10.85、SD:3.02)は、ない施設(平均:9.57、SD:3.05)にくらべ($p<.001$)、母乳以外のミルクや糖水を補足する基準がある施設(平均:11.30、SD:2.87)は、基準がない施設(平均:10.55、SD:3.08)にくらべ($p=.001$)、ミルク会社からのお土産がない施設(平均:11.77、SD:2.78)は、お土産がある施設(平均:10.40、SD:3.05)にくらべ($p<.001$)、退院2週間前後の母乳健診がある施設(平均:10.77、SD:3.03)は、ない施設(平均:9.60、SD:3.18)にくらべ($p<.001$)、それぞれ母乳育児ケア尺度第3因子「動機づけケア」得点が有意に高かった。

5) 母乳育児ケア尺度の関連要因の重回帰分析

(1) 重回帰分析に用いた変数

二変量解析において母乳育児ケア尺度総得点または 3 つの下位因子との関連が有意であった 20 の要因を独立変数とし、母乳育児ケア尺度総得点、第 1 因子「状況克服ケア」得点、第 2 因子「要領獲得ケア」得点、第 3 因子「動機づけケア」得点を従属変数として、ステップワイズ法を用いた重回帰分析を行った。

20 の要因とは、①年齢（30 歳以下、31 歳以上）、②初産婦・経産婦、③分娩方法（経膈分娩、帝王切開）、④妊娠中に希望していた栄養方法（母乳のみ・できれば母乳のみで育てたい、混合栄養・人工栄養・どちらでもない）、⑤入院中の授乳方法（母乳のみ・ほぼ母乳のみ、混合栄養・人工栄養・どちらでもない）、⑥上の子の母乳育児（母乳、それ以外）、⑦分娩後の授乳開始時間（30 分以内に開始した、30 分以内に開始しなかった）、⑧母子同室（いつも・だいたい一緒にいた、あまり・ほとんど一緒にいなかった・どちらともいえない）、⑨夜間授乳（いつも・だいたいしていた、あまり・まったくしなかった・どちらともいえない）、⑩入院中の乳頭トラブル（なかった・ほとんどなかった、あったが今はない・今もある・どちらでもない）、⑪分娩数（30 件/月未満、30 件/月以上）、⑫病床数（20 床未満、20 床以上）、⑬スタッフ数（20 人未満、20 人以上）、⑭スタッフに対する助産師の割合（50%以上、50%未満）、⑮母乳育児支援の勉強会の有無、⑯母乳以外のミルクや糖水を補足する基準の有無、⑰ミルク会社からのお土産の有無、⑱パパママ教室における母乳育児の話の有無、⑲退院 2 週間前後の母乳健診の有無、⑳BFH の取得の有無であった。

これらの変数は 2 値であるため、一方をダミー変数として投入した。ダミー変数としたのは、次の項目である。

母親要因については、年齢 30 歳以下、初産婦、経膈分娩をダミー変数とした。

母親の母乳育児関連要因においては、妊娠中に母乳のみ・できれば母乳のみで育てたいと希望、入院中の授乳方法が母乳のみ・ほぼ母乳のみ、上の子の母乳育児を経験がある、分娩後 30 分以内に授乳を開始した、母子同室でいつも・だいたい一緒にいた、夜間授乳をいつも・だいたいしていた、入院中の乳頭トラブルが今もある・あったが今はないをダミー変数とした。

施設要因においては、分娩数が 30 件/月未満、病床数が 20 床未満、スタッフ数が 20 人以上、スタッフに対する助産師の割合が 50%以上、母乳育児支援の勉強会がある、母乳以外のミルクや糖水を補足する基準がある、ミルク会社からのお土産がない、パパママ教室における母乳育児の話がある、退院 2 週間前後の母乳健診がある、BFH を取得しているをダミー変数とした。

(2) 母乳育児ケア尺度総得点と 20 の要因との関連 (表 26)

重回帰分析の結果、母乳育児ケア尺度総得点に有意に関連した変数は、母親の属性においては、年齢 ($B=1.629$ 、 $\beta=.053$ 、 $p=.007$)、母親の母乳育児関連要因においては、入院中の夜間授乳 ($B=8.917$ 、 $\beta=.241$ 、 $p<.001$)、入院中の乳頭トラブル ($B=2.844$ 、 $\beta=.322$ 、 $p<.001$)、母子同室 ($B=9.703$ 、 $\beta=.236$ 、 $p<.001$)、分娩後の授乳開始時間 ($B=3.234$ 、 $\beta=.105$ 、 $p<.001$)、妊娠中希望していた栄養方法 ($B=2.247$ 、 $\beta=.058$ 、 $p=.004$)、施設要因においては、パパママ教室における母乳育児の話 ($B=9.325$ 、 $\beta=.216$ 、 $p<.001$)、退院後 2 週間前後のフォロー健診 (母乳相談) ($B=1.862$ 、 $\beta=.130$ 、 $p<.001$)、母乳育児に関する勉強会 ($B=1.335$ 、 $\beta=.043$ 、 $p=.033$)、病棟のスタッフ数 ($B=1.228$ 、 $\beta=.040$ 、 $p=.048$) の 10 要因であった。

重相関係数 R^2 は .464、自由度調整済み R^2 は .461 であった。

また、多重共線性を確認するために、各変数の VIF (Variance Inflation Factors) 値を求めた。VIF 値は 1.008~1.212 で、多重共線性は見られなかった。

表 26. 母乳育児ケア尺度総得点と 20 の要因との関連(重回帰分析:ステップワイズ法)

		B	SE	β	有意確率	VIF
		n=1412				
母親属性	年齢	1.629	.604	.053	.007	1.008
母乳育児 関連要因	入院中の夜間授乳	8.917	.786	.241	<.001	1.181
	入院中の乳頭トラブル	2.844	.188	.322	<.001	1.193
	母子同室	9.703	.885	.236	<.001	1.212
	分娩後の授乳開始時間	3.234	.634	.105	<.001	1.109
	妊娠中に希望していた栄養方法	2.247	.786	.058	.004	1.067
施設要因	パパママ教室における母乳育児の話	9.325	.882	.216	<.001	1.089
	退院後2週間前後のフォロー健診(母乳相談)	1.862	.303	.130	<.001	1.174
	母乳育児に関する勉強会	1.335	.626	.043	.033	1.077
	病棟のスタッフ数	1.228	.622	.040	.048	1.066
決定係数 R ² 乗				.681		
重相関係数 R				.464		
自由度調整済み決定係数				.461		

(3) 第1因子「状況克服ケア」得点と20の要因との関連(表27)

重回帰分析の結果、「状況克服ケア」得点に有意に関連した変数は、母親の母乳育児関連要因においては、入院中の乳頭トラブル (B=1.878、 β = .399、 p < .001)、入院中の夜間授乳 (B=3.376、 β = .171、 p < .001)、母子同室 (B=3.939、 β = .180、 p < .001)、分娩後の授乳開始時間 (B=1.771、 β = .108、 p < .001)、妊娠中に希望していた栄養方法 (B=1.258、 β = .061、 p = .005)、上の子の母乳育児経験 (B=1.003、 β = .055、 p = .010)、施設要因については、パパママ教室における母乳育児の話 (B=3.660、 β = .159、 p < .001)、退院後2週間前後のフォロー健診(母乳相談) (B=.854、 β = .112、 p < .001)、病棟のスタッフ数 (B=1.010、 β = .061、 p = .003) の9要因であった。

重相関係数 R^2 は .398、自由度調整済み R^2 は .394 であった。

また、VIF 値は 1.023~1.215 で、多重共線性は見られなかった。

表 27. 第 1 因子「状況克服ケア」得点と 20 の要因との関連（重回帰分析：ステップワイズ法）

		n=1412				
		B	SE	β	有意確率	VIF
母親要因	入院中の乳頭トラブル	1.878	.107	.399	< .001	1.192
	入院中の夜間授乳	3.376	.443	.171	< .001	1.172
	母子同室	3.939	.501	.180	< .001	1.215
	分娩後の授乳開始時間	1.771	.359	.108	< .001	1.110
	妊娠中に希望していた栄養方法	1.258	.449	.061	.005	1.090
	上の子の母乳育児経験	1.003	.388	.055	.010	1.055
施設要因	パパママ教室での母乳育児についての説明	3.660	.499	.159	< .001	1.089
	退院後2週間前後のフォロー健診(母乳相談)	.854	.171	.112	< .001	1.172
	病棟のスタッフ数	1.010	.344	.061	.003	1.023
決定係数 R ² 乗				.631		
重相関係数 R				.398		
自由度調整済み決定係数				.394		

(4) 第 2 因子「要領獲得ケア」得点と 20 の要因との関連（表 28）

重回帰分析の結果、「要領獲得ケア」得点に有意に関連した変数は、母親の属性においては、年齢（ $B=.783$ 、 $\beta=.058$ 、 $p=.006$ ）、母親の母乳関連要因については、入院中の夜間授乳（ $B=5.079$ 、 $\beta=.315$ 、 $p<.001$ ）、入院中の乳頭トラブル（ $B=.798$ 、 $\beta=.207$ 、 $p<.001$ ）、母子同室（ $B=2.406$ 、 $\beta=.134$ 、 $p<.001$ ）、分娩後の授乳開始時間（ $B=.922$ 、 $\beta=.069$ 、 $p=.002$ ）、施設要因においては、パパママ教室における母乳育児の話（ $B=4.653$ 、 $\beta=.247$ 、 $p<.001$ ）、退院後 2 週間前後のフォロー健診（母乳相談）（ $B=.871$ 、 $\beta=.140$ 、 $p<.001$ ）、病床数（ $B=-.641$ 、 $\beta=-0.46$ 、 $p=.032$ ）の 8 要因であった。

重相関係数 R^2 は .379、自由度調整済み R^2 は .375 であった。

また、VIF 値は 1.006～1.207 で、多重共線性は見られなかった。

表 28. 第 2 因子「要領獲得ケア」得点と 20 の要因との関連（重回帰分析：ステップワイズ法）

n=1412						
	B	SE	β	有意確率	VIF	
年齢	.783	.283	.058	.006	1.006	
母乳育児 関連要因	入院中の夜間授乳	5.079	.367	.315	< .001	1.166
	入院中の乳頭トラブル	.798	.086	.207	< .001	1.132
	母子同室	2.406	.414	.134	< .001	1.207
	分娩後の授乳開始時間	.922	.299	.069	.002	1.119
施設要因	パパママ教室での母乳育児についての説明	4.653	.410	.247	< .001	1.070
	退院後2週間前後のフォロー健診(母乳相談)	.871	.141	.140	< .001	1.163
	病床数	-0.641	.299	-0.046	.032	1.035
決定係数 R ² 乗			.615			
重相関係数 R			.379			
自由度調整済み決定係数			.375			

(5) 第 3 因子「動機づけケア」得点と 20 の要因との関連（表 29）

重回帰分析の結果、「動機づけケア」に関連した変数は、母親の属性においては、年齢 (B=.288、 β =.047、 p =.039)、初産婦・経産婦 (B=.612、 β =.099、 p <.001)、母乳育児関連要因においては、母子同室 (B=3.208、 β =.393、 p <.001)、入院中の夜間授乳 (B=.597、 β =.081、 p =.001)、分娩後の授乳開始時間 (B=.470、 β =.077、 p =.001)、妊娠中に希望していた栄養方法 (B=.515、 β =.067、 p =.004)、入院中の乳頭トラブル (B=.118、 β =.067、 p =.006)、上の子の母乳育児経験 (B=-.372、 β =-.055、 p =.039)、施設要因においては、パパママ教室における母乳育児の話 (B=1.037、 β =.121、 p <.001)、入院中のミルク会社からのお土産 (B=.827、 β =.112、 p <.001)、退院後 2 週間前後のフォロー健診 (母乳相談) (B=.142、 β =.050、 p =.036) の 11 要因であった。

重相関係数 R^2 は .311、自由度調整済み R^2 は .306 であった。

また、VIF 値は 1.061~1.466 で、多重共線性は見られなかった。

表 29. 第 3 因子「動機づけケア」得点と 20 の要因との関連（重回帰分析：ステップワイズ法）

		B	SE	β	有意確率	VIF
n=1412						
母親属性	初産婦・経産婦	.612	.166	.099	< .001	1.466
	年齢	.288	.140	.047	.039	1.065
母乳育児 関連要因	母子同室	3.208	0.199	0.393	< .001	1.213
	入院中の夜間授乳	0.597	0.177	0.081	=0.001	1.188
	分娩後の授乳開始時間	0.470	0.143	0.077	=0.001	1.119
	妊娠中に希望していた栄養方法	0.515	0.181	0.067	0.004	1.114
	入院中の乳頭トラブル	0.118	0.042	0.067	0.006	1.197
	上の子の母乳育児経験	-0.372	0.180	-0.055	0.039	1.440
施設要因	パパママ教室での母乳育児についての説明	1.037	0.199	0.121	<0.001	1.094
	入院中のミルク会社からのお土産	0.827	0.168	0.112	<0.001	1.061
	退院後2週間前後のフォロー健診(母乳相談)	0.142	0.068	0.050	0.036	1.167
決定係数 R ² 乗				0.558		
重相関係数 R				0.311		
自由度調整済み決定係数				0.306		

6) 母乳育児ケアが退院後の母親の母乳育児アウトカムに及ぼす影響

(1) 母乳育児経験の肯定的評価（表 30）

母乳育児を経験したことについて、肯定群 (n=1349)、中立・否定群 (n=63) に分け、対象者数に差があったため、Mann-Whitney の U 検定で比較した。

その結果、母乳育児ケア尺度総得点との関連については、肯定群（平均：63.64、SD：15.21）は、否定群（平均 51.21、SD：14.49）にくらべ母乳育児ケア総得点が、有意に高かった (p<.001)。

母乳育児ケア尺度第 1 因子「状況克服ケア」得点との関連については、肯定群（平均：28.43、SD：8.15）は、中立・否定群（平均：23.05、SD：7.98）にくらべ状況克服ケア得点が、有意に高かった (p<.001)。

母乳育児ケア尺度第 2 因子「要領獲得ケア」得点との関連については、肯定群（平均：24.43、SD：6.65）は、中立・否定群（平均：19.46、SD：6.17）にくらべ要領獲得

得ケア得点が、有意に高かった ($p < .001$)。

母乳育児ケア尺度第3因子「動機づけケア」得点との関連については、肯定群（平均：10.78、SD：3.02）は、中立・否定群（平均：8.70、SD：3.12）にくらべ動機づけケア得点が、有意に高かった ($p < .001$)。

表 30. 母乳育児ケアと母乳育児経験の肯定的評価との関連

					n=1412
母乳育児経験の肯定的評価との関連	n	平均値	標準偏差	p値	検定
母乳育児ケア総得点					
肯定群	1349	63.64	15.21	<.001***	U
中立・否定群	63	51.21	14.49		
第1因子「状況克服ケア」					
肯定群	1349	28.43	8.15	<.001***	U
中立・否定群	63	23.05	7.98		
第2因子「要領獲得ケア」					
肯定群	1349	24.43	6.65	<.001***	U
中立・否定群	63	19.46	6.17		
第3因子「動機づけケア」					
肯定群	1349	10.78	3.02	<.001***	U
中立・否定群	63	8.70	3.12		

S: Studentのt検定

* $p < .05$

W: Welchの検定

** $p < .01$

U: Mann-WhitneyのU検定

*** $p < .001$

(2) 母乳育児継続の意思 (表 31)

母乳育児をこれからも継続するかについては、継続群 (n=1374)、中立・非継続群 (n=38) に分け、対象者数に差があったため、Mann-Whitney の U 検定で比較した。

その結果、母乳育児ケア尺度総得点との関連については、継続群（平均：63.35、SD：15.25）は、中立・非継続群（平均：53.34、SD：17.33）にくらべ母乳育児ケア尺度総得点が有意に高かった ($p = .001$)。

母乳育児ケア尺度第 1 因子「状況克服ケア」得点との関連については、継続群（平均：28.31、SD：8.16）は、中立・非継続群（平均：23.74、SD：9.03）にくらべ状況克服ケア得点が、有意に高かった（ $p=.002$ ）。

母乳育児ケア尺度第 2 因子「要領獲得ケア」得点との関連については、継続群（平均：24.30、SD：6.67）は、中立・非継続群（平均：21.08、SD：7.49）にくらべ要領獲得ケア得点が、有意に高かった（ $p=.011$ ）。

母乳育児ケア尺度第 3 因子「動機づけケア」得点との関連については、継続群（平均：10.74、SD：3.02）は、中立・非継続群（平均：8.53、SD：3.47）にくらべ動機づけケア得点が、有意に高かった（ $p<.001$ ）。

表 31. 母乳育児ケアと母乳育児継続の意思との関連

					n=1412
母乳育児継続の意思との関連	n	平均値	標準偏差	p値	検定
母乳育児ケア総得点					
継続群	1374	63.35	15.25	.001**	U
中立・非継続群	38	53.34	17.33		
第1因子「状況克服ケア」					
継続群	1374	28.31	8.16	.002**	U
中立・非継続群	38	23.74	9.03		
第2因子「要領獲得ケア」					
継続群	1374	24.30	6.67	.011*	U
中立・非継続群	38	21.08	7.49		
第3因子「動機づけケア」					
継続群	1374	10.74	3.02	<.001***	U
中立・非継続群	38	8.53	3.47		

S: Studentのt検定

* $p < .05$

W: Welchの検定

** $p < .01$

U: Mann-WhitneyのU検定

*** $p < .001$

(3) 母乳育児の自信 (表 32)

これからの母乳育児が一人でできるかについては、自信ありの肯定群 (n=1053)、中立・自信否定群 (n=359) に分け、対象者数に差があったため、Mann-Whitney の U 検定で比較した。その結果、母乳育児ケア尺度総得点との関連については、自信肯定群 (平均 : 63.33、SD : 15.66) と、中立・自信な否定群 (平均 : 62.37、SD : 14.57) の間で母乳育児ケア尺度総得点に、有意な差はなかった (p=.152)。

母乳育児ケア尺度第 1 因子「状況克服ケア」得点との関連については、自信肯定群 (平均 : 28.14、SD : 8.45) と、中立・自信否定群 (平均 : 28.33、SD : 7.49) の間で状況克服ケア得点に、有意な差はなかった (p=.713)。

母乳育児ケア尺度第 2 因子「要領獲得ケア」得点との関連については、自信肯定群 (平均 : 24.41、SD : 6.80) は、中立・自信否定群 (平均 : 23.62、SD : 6.41) にくらべて要領獲得ケア得点が、有意に高かった (p=.020)。

母乳育児ケア尺度第 3 因子「動機づけケア」得点との関連については、自信肯定群 (平均 : 10.77、SD : 3.07) は、中立・自信否定群 (平均 : 10.43、SD : 3.00) にくらべて動機づけケア得点が、有意に高かった (p=.029)。

表 32. 母乳育児ケアと母乳育児の自信との関連

					n=1412
母乳育児の自信との関連	n	平均値	標準偏差	p値	検定
母乳育児ケア総得点					
肯定群	1053	63.33	15.66	.152	U
中立・否定群	359	62.37	14.57		
第1因子「状況克服ケア」					
肯定群	1053	28.14	8.45	.713	U
中立・否定群	359	28.33	7.49		
第2因子「要領獲得ケア」					
肯定群	1053	24.41	6.80	.020*	U
中立・否定群	359	23.62	6.41		
第3因子「動機づけケア」					
肯定群	1053	10.77	3.07	.029*	U
中立・否定群	359	10.43	3.00		
S: Studentのt検定	*p < .05				
W: Welchの検定	**p < .01				
U: Mann-WhitneyのU検定	***p < .001				

(4) 母乳育児ケアへの満足度 (表 33)

妊娠中から今までに受けた母乳育児ケアに満足しているかについては、満足群 (n=1149)、中立・不満足群 (n=263) に分け、対象者数に差があったため、Mann-Whitney の U 検定で比較した。

その結果、母乳育児ケア尺度総得点との関連については、満足群 (平均 : 65.16、SD : 14.64) は、中立・不満足群 (平均 : 53.99、SD : 15.32) にくらべ母乳育児ケア尺度総得点が、有意に高かった ($p < .001$)。

母乳育児ケア尺度第 1 因子「状況克服ケア」得点との関連については、満足群 (平均 : 28.99、SD : 8.01) は、中立・不満足群 (平均 : 24.68、SD : 8.18) にくらべ状況克服ケア得点が、有意に高かった ($p < .001$)。

母乳育児ケア尺度第 2 因子「要領獲得ケア」得点との関連については、満足群 (平均 : 25.05、SD : 6.48) は、中立・不満足群 (平均 : 20.55、SD : 6.48) にくらべ要領獲得ケア得点が、有意に高かった ($p < .001$)。

母乳育児ケア尺度第 3 因子「動機づけケア」得点との関連については、満足群 (平均 : 11.13、SD : 2.90) は、中立・不満足群 (平均 : 8.76、SD : 2.98) にくらべ動機づけケア得点が、有意に高かった ($p < .001$)。

表 33. 母乳育児ケアと母乳育児への満足度との関連

					n=1412
母乳育児ケアへの満足度との関連	n	平均値	標準偏差	p値	検定
母乳育児ケア総得点					
満足群	1149	65.16	14.64	<.001***	U
中立・不満足群	263	53.99	15.32		
第1因子「状況克服ケア」					
満足群	1149	28.99	8.01	<.001***	U
中立・不満足群	263	24.68	8.18		
第2因子「要領獲得ケア」					
満足群	1149	25.05	6.48	<.001***	U
中立・不満足群	263	20.55	6.48		
第3因子「動機づけケア」					
満足群	1149	11.13	2.90	<.001***	U
中立・不満足群	263	8.76	2.98		
S: Studentのt検定		*p <.05			
W: Welchの検定		**p <.01			
U: Mann-WhitneyのU検定		***p <.001			

(5) 調査時点の栄養方法 (表 34)

調査時点における栄養方法について、母乳のみ・ほぼ母乳のみ (以下母乳群) (n=1055) と混合栄養・ほぼミルク・ミルクのみ (以下、混合・ミルク群) (n=357) の 2 群に分け、対象者数に差があったため、すべて Mann-Whitney の U 検定にて比較した。

母乳育児ケア尺度総得点との関連については、調査時点における栄養方法が母乳群 (平均: 63.25、SD: 15.47) と、混合・ミルク群 (平均: 62.61、SD: 15.18) の間で、母乳育児ケア尺度総得点に有意差はなかった (p=.432)。

母乳育児ケア尺度第 1 因子「状況克服ケア」得点との関連については、母乳群 (平均: 28.02、SD: 8.31) と混合・ミルク群 (平均: 28.68、SD: 7.92) との間に、有意な差はなかった (p=.296)。

母乳育児ケア尺度第2因子「要領獲得ケア」得点との関連については、母乳群（平均：24.37、SD：6.76）と混合・ミルク群（平均：23.75、SD：6.55）の間に、有意差はなかった（ $p=.075$ ）。

母乳育児ケア尺度第3因子「動機づけケア」得点との関連については、母乳群（平均：10.85、SD：3.04）は混合・ミルク群（平均：10.20、SD：3.05）にくらべ母乳育児ケアをうけた割合が、有意に高かった（ $p<.001$ ）。

表 34. 母乳育児ケアと調査時点の栄養方法との関連

					n=1412
調査時点の栄養方法との関連	n	平均値	標準偏差	p値	検定
母乳育児ケア総得点					
母乳群	1055	63.25	15.47	.432	U
混合・ミルク群	357	62.61	15.18		
第1因子「状況克服ケア」					
母乳群	1055	28.02	8.31	.296	U
混合・ミルク群	357	28.68	7.92		
第2因子「要領獲得ケア」					
母乳群	1055	24.37	6.76	.075	U
混合・ミルク群	357	23.73	6.55		
第3因子「動機づけケア」					
母乳群	1055	10.85	3.04	<.001***	U
混合・ミルク群	357	10.20	3.05		
S: Studentのt検定		*p <.05			
W: Welchの検定		**p <.01			
U: Mann-WhitneyのU検定		***p <.001			

4. 考察

研究2では、開発した「母乳育児ケア尺度」を用いて、母親の基本属性、母親の母乳育児関連要因、施設の要因、の3領域において、母乳育児尺度の関連要因を明らかにした。また、母乳育児ケア尺度得点と調査時点（退院時から1週間）におけるアウトカムとの関連を検討し、母乳育児ケア量が、母乳育児経験の肯定的評価、母乳育児継続の意思、母乳育児の自信、母乳育児ケアへの満足度、調査時点の栄養方法という5つのアウトカムに影響を及ぼしていることを示した。

1) 母乳育児ケアの関連要因

(1) 母乳育児ケア尺度総得点の関連要因

重回帰分析の結果、母乳育児ケア尺度総得点と関連があった母親の属性は、年齢であった。年齢の若い母親の方が、母乳育児ケアを受けたことをより認知していた。若い年齢の母親には初産婦が多いことが考えられるが、初産婦・経産婦との関連はなかった。先行研究において、高齢の母親の方が育児困難感が強く（柘本他, 1999）、高年初産婦に精神的サポートが必要である（藤岡他, 2014）、あるいは、高学歴や高齢出産の母親に対しての育児支援は難しいとも言われている（中坪, 2011）。しかしながら、本研究では年齢だけが有意であり、初産婦・経産婦の別は総得点と有意な関連がなかった。後述のとおり、動機づけケアでは初産婦・経産婦が有意になるが、母乳育児ケア全体としては、助産師は初産であるという理由よりも、年齢が若いという理由で、より多く母乳育児ケアを提供していることを示している。これは、若い母親のほうが、不安や心配をより表出しやすく、助産師に支援を求める行動をとっていたのかもしれない。あるいは、中坪（2011）らが述べるように、高齢の産婦に対して助産師が育児支援の難しさを感じているか、または、逆に落ち着いている、安定していて大丈夫だという印象をもつために、結果として若い母親のほうにより母乳育児ケアを提供する状況が生じているのかもしれない。この点については、今後さらに研究を重ねて、明らかにしていく必要がある。

母親の母乳育児関連要因については、入院中の夜間授乳、入院中の乳頭トラブル、母子同室、分娩後の授乳開始時間、妊娠中希望していた栄養方法が有意な関連を示した。母親が、分娩直後の30分以内に授乳を開始するということは、その後の母乳育児の継続に効果的であることは、先に述べた母乳育児10か条(WHO/UNICEF, 1999b)にお

いて述べられている。また、分娩後の早期母子接触は母親と児にとって原始的な相互作用による愛着形成に大切な時期でもある (Winnicott, 1987)。しかし、分娩後の早期母子接触についてはその有効性ととも、安全性の確保のため、モニタリングや医療者のかかわりは必須であると述べられている (坂口他, 2013、久保隆彦, 2013)。このことから、分娩後 30 分以内の授乳を実施しようとする時、早期授乳の効果やリスクを理解している医療者は、母子から目を離さぬよう、より頻繁に、またより注意深く声をかけるなどケアを行っているのではないかと思われる。医療者提供した母乳育児ケアが、分娩後 30 分以内に授乳を開始した母親らに、母乳育児ケアを受けたと認知されていたことは、母乳育児ケアにおける安全性の確認にもつながると考えた。

また、母子同室や入院中の夜間授乳を行っている母親は、一定の場所に集まって授乳指導を受ける母親や、夜間は児を預かってもらう母親よりも、母乳育児ケアをより多く受けたと認知していた。母乳育児における母子同室の重要性については、WHO や UNICEF によって提唱し推進しているにもかかわらず、わが国における実施率は十分に高いとはいえないと報告されている (三砂他, 2006)。しかし、本研究対象では、「ずっと一緒にいた」「ほぼ一緒にいた」と回答した母親は約 80%、夜間授乳を「いつもしていた」「だいたいしていた」と回答した母親は約 78%であり、母子同室や夜間授乳を選択することが可能な施設で分娩した母親が多かったものと思われる。そのような中で、母子ともに正常な経過をたどりながら母子同室や夜間授乳を行わなかった母親は、疲れていたり十分睡眠がとれていなかったりした母親である可能性があり、母親を休ませるために医療者がケアを差し控えた可能性も考えられた。

妊娠中から母乳育児を行うと主体的に選択していた母親の方が、そうでない母親よりも、より多く母乳育児ケアを受けたことを認知していた。これは、母乳育児に主体的な母親には医療者も積極的にケアを提供することや、母親が妊娠中から母乳育児を意識していることで、産後の母乳確立にも意欲的で、助産師などに積極的に質問したり、ケアの指導を受けたりすることで、受ける母乳育児ケア量が増加したためではないかと考えた。

また、乳頭トラブルを抱える母親の方が、母乳育児ケアをより多く認知していたことについては、乳頭トラブルによって授乳するのに困難な状況があったため、医療者の対応が多くなったことが考えられた。

施設要因においては、パパママ教室における母乳育児の話がある施設、退院後 2 週

間前後のフォロー健診がある施設、母乳育児に関する勉強会がある施設、病棟のスタッフ数が多い施設で母乳育児ケアを受けた母親の方が、そうでない施設の母親よりより母乳育児ケアを受けたと認知していた。

この結果から考えると、妊娠期から退院後まで母乳育児に積極的にかかわる環境が整えられ、勉強会を開くなどスタッフの母乳育児に関する意識が高く、外来や病棟全体で母乳育児に取り組んでいる施設の方が、母乳育児ケアの実施が多かったことが考えられる。また、スタッフ数が多い病棟は、スタッフに時間的余裕があり、より母乳育児ケアを提供でき、母親らに必要な母乳育児ケアを受けたことが認知されたと考えた。このことから、母乳育児を推進するためには、医療者の個々のかかわりのみでなく、施設全体で母乳育児ケアを行う環境を整えることも必要であると考えた。

(2) 状況克服ケアの関連要因

重回帰分析の結果、状況克服ケア得点に関連した変数には、母親の基本属性項目は含まれなかった。これは、状況克服ケアは、母親の困難な状況に対応して提供されるケアであるため、母親の個人的属性よりも、母親の状況の困難さに関連が強かったからだと考えた。

母親の母乳育児関連要因においては、入院中の乳頭トラブル、入院中の夜間授乳、母子同室、分娩後の授乳開始時間、妊娠中に希望していた栄養方法、上の子の母乳育児経験が有意に関連していた。

乳頭トラブルは、母親にとって母乳を確立する上で障害となる状況の一つであり、乳頭トラブルのある母親は痛みなどからのストレス・疲労感がある（坂本，2014）と報告されており、状況克服ケアがより多く認知されたことは合理的であるといえる。

また、入院中のケアにおいて、母乳育児の継続に有効であると述べられている入院中の夜間授乳、母子同室（中田，2008）は、新生児と一緒にいる時間が長く、母乳育児に慣れないうちは、疲れもたまりやすいため、授乳がうまくいかないなどと感じて否定的な気持ちになりやすく、状況克服ケアをより多く受けることが考えられる。その母乳育児ケアは母親に届いていたことが確認できた。

分娩後30分以内の授乳を行った母親がより多くの状況克服ケアを受けたと認知していた。しかし、初めから母乳育児がうまくいくわけではない。疲労度の大きい分娩直後の母親には、母乳育児を始めるためには寄り添ってを状況を克服する母乳育児ケア

が必要であったことが考えられた。また、分娩後 30 分以内の早期授乳や早期皮膚接触は、ともに新生児の哺乳行動を促し、母親の子どもを保護する母性行動を促し、母子の相互作用を促進するため、母乳育児確立に重要だと言われている (Righard, 1992)。このことから、早期授乳を経験した母親は、その後も母乳育児において困難な状況が生じた場合、それを克服して母乳育児を行いたいという意思をもちやすいのではないかと考えた。

妊娠中から母乳育児を希望していた母親は、そうでない母親よりも母乳育児に成功したいという思いが強いことが考えられる。また、そのような母親は、母乳育児の確立がしやすいと考えられ、状況克服のためのケアが少なくてもすむようにも思われる。しかし本研究では、妊娠中から母乳育児を希望していた母親の方が、状況克服ケアをより多く受けていた。前述したように、このような母親は母乳育児に対して意欲的な母親だと予測できることから、医療者も積極的にかかわることが予想できる。また少しでもわからないことや不安なことがあると、主体的に母親から、助産師に尋ねるなどして支援を求めることができ、結果として状況克服ケアが多くなったのではないかと考えた。

また、上の子の母乳育児経験がある母親の方がいない母親よりも、より多く状況克服ケアを受けていたと認知していた。必母親にとって必要な母乳育児ケアであったことを確認したことで、母乳経験がある母親にも状況克服ケアは必要であるということが分かった。また、一度成功体験がある母親は、今回も状況を克服して母乳で育てたいという気持ちが強いことや、経験があることによつて的確なケアを受けることができたことも考えられる。

施設要因については、パパママ教室における母乳育児の話、退院後 2 週間前後のフォロー健診（母乳相談）、病棟のスタッフ数が有意な関連を示した。母乳育児ケア尺度総得点と同様に、パパママ教室における母乳育児の話がある施設、退院後 2 週間前後のフォロー健診がある施設では、母乳育児確立に向けて病棟全体で取り組んでいると思われ、母親に母乳確立困難な状況が生じれば、より積極的にその状況を克服しようとするケアが提供され、母親に母乳育児ケアを受けたことが認知されたのではないかと考える。

また、状況克服ケアの 8 項目の内容から考えると、「母乳育児がうまくいかない時、報われない気持ちに寄り添ってくれた」というような母親に寄り添うケアや、「退院が

近付いても授乳がうまくできない時、今後について話し合う時間を作ってくれた」というような医療者が落ち着いてじっくりかかわるケアが含まれ、そのようなケアを行うためには、時間的余裕が必要である。したがって、病棟のスタッフ数が多い施設の方がそのような余裕があり、より多くの状況克服ケアを受けたことが認知されたのではないかと考える。

(3) 要領獲得ケアの関連要因

要領獲得ケアについては、母親の属性では、年齢が有意に関連し、若い母親の方がより多くの要領獲得ケアを受けたと認知していた。母乳育児ケア尺度総得点の項でも述べたとおり、年齢が若い母親の中には初産婦が多いと考えられるため、授乳の要領やコツがわかっていない母親が多いこと、また経産婦であっても若いために自信がないなど、より助産師に頼る傾向があるのではないかと考えた。

母親の母乳育児関連要因では、入院中の夜間授乳、入院中の乳頭トラブル、母子同室、分娩後の授乳開始時間が関連していた。

入院中に夜間授乳をしていた母親や母子同室の母親は、母児と一緒に過ごす時間が長く、母乳育児を行う時間も長いため、母乳育児の要領を獲得する必要性を感じる人が多いことが推測できる。それに対応して、医療者が授乳のコツを教えるケアを提供したことが母親に認知されていた。また、要領獲得ケアには、「一日中が授乳で終わってしまわないように、お乳のあげ方の要領を教えてくれた」「母乳が飲みたいという赤ちゃんのサインを教えてくれた」という項目が含まれるが、このような項目は、母子同室の場合に、より必要性を感じると思われ、要領獲得因子の得点が高くなったと考えた。また、入院中の乳頭トラブルがあった母親は、なかった・ほとんどなかった母親のみに比べて、「要領獲得ケア」得点が有意に高かった。乳頭トラブルを抱えた母親は、トラブルを悪化させないためにも正しい授乳方法の獲得が必要であることから、要領獲得ケアを多く受けたことが考えられた。分娩後 30 分以内の授乳は、状況克服ケアと同様、生まれて 30 分以内に初めて乳頭を吸啜する児と母親にとって、そのタイミングや方法など、授乳の要領をつかんで、うまく母乳を児に与えたいという思いがることが考えられる。それに対して医療者の要領獲得ケアが提供され、母親らに認知されていたと考える。

施設要因においては、パパママ教室における母乳育児の話、退院後 2 週間前後のフ

フォロー健診、病床数が有意に関連していた。母乳育児ケア尺度総得点や状況克服ケアと同様に、パパママ教室における母乳育児の話や退院後 2 週間前後のフォロー健診がある施設では、母乳育児確立に熱心であると思われる。また、病床数については 20 床未満の施設よりも大きい施設を利用した母親の方がより要領獲得ケア受けたと認知していた。夜間授乳や母子同室時の母乳育児ケアにおいて、分娩を扱う産科病棟においては、夜間では勤務体制などによる人的な数の影響も考えられることから、病床数の大きい施設のほうが人的優位であることが考えられ、要領獲得ケアをより多く提供しているのではないかと考えた。

(4) 動機づけケアの関連要因

動機づけケアに関連したのは、母親の属性では年齢、初産婦・経産婦であった。状況克服ケア、要領獲得ケアでは年齢のみが有意な関連を示したが、動機づけケアでは、年齢とは独立して、初産婦のほうが経産婦よりも、より多く動機づけケアを受けたと認知していた。

状況克服ケアや要領獲得ケアは、産後、実際に困難な状況やコツがつかみにくい状況に対応して提供されるケアであり、経産婦であっても乳頭トラブルなどの困難な状況が生じれば、多くのケアが提供される可能性がある。しかし、動機づけケアは妊娠中に行われる項目から構成されているため、助産師は年齢と初産婦であること基準として、誰により多くの動機づけケアが必要かを判断しているのではないかと考えられた。

母親の母乳育児関連要因では、母子同室、入院中の夜間授乳、分娩後の授乳開始時間、妊娠中に希望していた栄養方法、入院中の乳頭トラブル、上の子の母乳育児経験が有意に関連していた。

動機づけケアのうち 2 つは妊娠中に母乳育児への動機を与えるケアであり、残りの 1 つは母乳育児の楽しみを教えるケアである。妊娠中から動機づけられたと認知した母親や、母乳育児の楽しみを教えてもらったと認知した母親は、母子同室、入院中の夜間授乳をより積極的に行おうとすると思われ、分娩後の早期授乳にも取り組む意欲をもつのではないかと考えた。また、動機づけケアを多く認知した母親の方と、妊娠中に母乳育児を希望することと関連していることから、妊娠中の動機づけケアが母乳育児確立に影響力をもっていることが推測できた。

入院中の乳頭トラブルがあった母親の方が、動機づけケアをより多く認知していた。これは動機づけられた母親に乳頭トラブルが多かったというよりも、母乳育児の障害となる乳頭トラブルがある母親に対し、医療者が母乳育児の楽しさを教えるようなかわりをより多くしている、ということではないかと考えた。

上の子の母乳育児経験がない母親のほうがより動機づけケアを受けたと認知していたことについては、成功体験のある母親でなく、経験のない母親に医療者が母乳育児の動機づけケアを行っていること考えられた。

施設要因においては、パパママ教室における母乳育児の話、入院中のミルク会社からのお土産、退院後2週間前後のフォロー健診が関連していた。

パパママ教室において母乳育児の話をしたり、ミルク会社からのお土産を母親に渡すことはせず、退院後にフォロー健診をしている施設を利用した母親の方が、より多くの動機づけを受けたと認知していたことから、母乳育児に熱心な施設では、妊娠中から母乳育児を促すような動機づけ、あるいは出産後に母乳育児の楽しさを教えるような働きかけを、より多く実施していることがわかった。

2) 母乳育児ケア尺度得点と母乳育児アウトカムとの関連

母乳育児アウトカムとして、本研究では、母乳育児経験の肯定的評価、母乳育児継続の意思、母乳育児の自信、母乳育児ケアへの満足度、調査時点の栄養方法の5項目を設定した。

母乳育児経験の肯定的評価、母乳育児継続の意思、母乳育児ケアへの満足度の3つのアウトカムには、母乳育児ケア尺度総得点、下位因子の状況克服ケア、要領獲得ケア、動機づけケアの全てが、有意に関連していた。

先行研究において、育児期の母親に相談者や援助者がいない場合、母親には、育児困難感が強い(榎本他, 1999)ことが明らかになっている。今回の結果からは、母乳育児を行う母親に何らかの困難な状況があった場合にも、状況克服ケアを受けたと認知し、母乳育児の困難感を一人で抱えこまなくてよい環境があると、母乳育児を肯定的にとらえることができること、また、特に産後まもない初産婦にとっては、未経験の育児は量的負荷、質的負荷の高い労働でありストレスとなる(相川, 2007)ことが明らかになっており、まさに母乳育児はその一端であることが考えられるが、初産婦のみならず、授乳の要領が獲得できるケアを受けたと認知している母親は、母乳育

児のコツをつかむことができ、母乳育児の継続の意思につながっているのだと考えられた。また、妊娠中から動機づけが行われ、出産後も母乳育児の楽しさを教えるようなケアを受けたと認知した母親は、授乳経験を肯定的に捉え、母乳を続けていこうという意思につながっていると思われる。そして、このように自分の母乳育児を肯定でき、続けていこうと思えるように相談できたり援助されたりしたことに対し、母乳育児を行った満足度が高まったのだと思われる。

一方、母乳育児の自信に関連があったのは、要領獲得ケアと動機づけケアの2つだけであった。要領獲得ケアの内容を検討すると、「一日中が授乳で終わってしまわないように、お乳のあげ方を教えてくれた」「どんなときに搾乳が必要か、その方法を教えてくれた」といった具体的なコツを教えるケアと同時に、「赤ちゃんが、母乳を飲んでいる感覚をわかるように教えてくれた」「どの方法がやりやすいか自分に聞いてくれた」「入院中の母乳育児の経過を一緒に振り返ってくれた」など、児との相互関係を確立することを助け、自分のやり方を認め、母乳育児ができるようになっていく過程を認めるという内容が含まれている。

産褥期の母親は、子どもの欲求に対して応答し、子どもを心地よい状態にすることができたと評価する一連の過程において、母親役割に満足を得られる母子相互作用を感じることで、母親役割獲得過程を促進する (Mercer, 2004) と言われているため、具体的な要領を知るだけでなく、このように自分のやり方を肯定してもらえたと認知した母親は、母子相互作用に自信をもち、母乳育児の自信につながっていたのではないと思われる。

動機づけケアは、母親に母乳育児への準備性を高め、母乳育児の楽しみを感じさせるケアであり、このようなケアを受けたと認知した母親の方が、母乳育児を楽しくやりがいのあるものと捉える心理を高め、動機や信念を持っていたものが達成されたことが、自信につながったのではないと思われる。

一方、状況克服ケアは母乳育児の自信には関連していなかった。このことは、母乳育児に対する自信は、否定的な状況を克服するよう支援されたと認知するよりも、動機づけや要領をつかんだり、自分の授乳の仕方や子どもとの関わりを認められたりする肯定的なケアを認知した母親によって、獲得されることを示唆しているように思われる。

調査時点の栄養方法に関しては、動機づけケアのみが、母乳のみ・ほぼ母乳のみの

栄養方法と関連していた。これは、状況克服ケア、すなわち、うまくいかない気持ちに寄り添ったり、くじけそうな気持ちを支えたりするケアや、授乳の具体的な要領を教え授乳技術を高めるような要領獲得ケアを認知することは、母乳を少しでも与えようとする継続の意思や、母乳育児経験を肯定するような心理には影響を与えるが、人工乳を足すことには必ずしも影響力をもたないことを意味する。

妊娠中から母乳育児の利点を伝えたり、母乳育児の楽しさを教えたりする動機づけを受けたと認知した母親の方が、人工乳をできるだけ足さずに母乳を中心とした育児をしようとすることに影響力をもっていることになる。

橋本他(2006)は、出産前に母乳育児に過度な期待を抱き、母乳育児を安易なものであると考えていると、出産後はイメージ通りにはならず、思いがネガティブに変化したと述べている。母乳育児をなんとなく開始するのではなく、妊娠期から母乳育児のプロセスなどの知識を持って選択できるよう、医療者が意識的にかかわることが、実際に母乳育児を継続していけるために必要であろう。

5. 結論

研究2では、開発した母乳育児ケア尺度と関連要因および母乳育児アウトカムとの関連を検討した。

母乳育児ケア尺度総得点、下位因子である状況克服ケア、要領獲得ケア、動機づけケアのそれぞれに対し、関連する母親の属性、母親の母乳育児関連要因、施設要因が明らかになった。

また、母乳育児ケア尺度は、母乳育児経験の肯定的評価、母乳育児継続の意思、母乳育児の自信、母乳育児ケアへの満足度、調査時点の栄養方法の5項目のアウトカムと関連しており、本尺度を測定することで、母乳育児アウトカムの向上につなげることができると可能性がみいだされた。

VI. 全体的考察と研究の限界および今後の課題

1. 本研究における臨床への示唆と発展性

1) 母乳育児ケア尺度の活用について

今回開発した「母乳育児ケア尺度」は、母乳育児を行う母親の求めているかかわりを医療者が提供し、母親に認知されているか、すなわち必要なケアが届いているかを測定する尺度である。

母乳育児ケアを実践している施設においては、母乳育児に必要であるといわれている根拠に基づいて医療者側が良かれと思って母乳育児ケアを提供しており、そのようなケアの提供度を測定する尺度はあるが、母親が求めているかかわりが、本当に母親に届いているかどうかを測定する尺度はなかった。

本尺度は、良かれと思って提供するケアではなく、母乳育児を行う母親が必要だと感じているケアが実際に母親に届いているかを測定することができるのが特徴である。

本尺度は、3つの下位因子、状況克服ケア、要領獲得ケア、動機づけケアから構成された。状況克服ケアは、母乳育児の確立までにくじけそうな時や否定的になる母親に対する心理的支援や、退院が近づいた時や混合栄養で頑張っている時の不安感への支援などのケア、要領獲得ケアは母乳を飲みたいという赤ちゃんのサインや寝ている時の起こし方、やりやすい授乳方法などのコツをつかめるように支援するケアや、母乳育児ができるようになっていく過程を認めるケア、動機づけケアは、妊娠中から母乳育児の楽しみを持たせるようなかかわりや、何栄養がよいか考えさせるようなケアを意味する。特に動機づけケアは、母乳育児の自信や退院後1週間時にほぼ母乳だけで母乳育児を確立している母親により多く認知されていた。

本尺度は、尺度全体だけでなく、これら下位因子の得点を検討することも可能であり、各施設が、母乳育児ケアのどのような側面が優れており、どのような側面が不足しているかを検討するために利用することができる。また野口の母乳ケア尺度との基準関連妥当性は十分に確保できたが、動機づけケアの相関が他の値に比べると低かった。このことは、動機づけケアがこれまでの尺度にはあまり反映されていなかったことを意味すると考える。このように母親の視点を基にした、母乳育児ケア尺度が開発できたことで、母乳育児を行う母親へのケアの偏りを見直す一助になると考える。

2) 母乳育児ケアの質の向上と今後の展望

母乳育児ケア尺度を開発するにあたり、当初は 64 項目を設定していた。尺度開発過程で、天井効果などの理由により削除された項目を含む 61 項目は、母乳育児ケア量を測定する尺度ではないが、母乳育児ケアに必要な項目を含んでおり、各施設がチェックリストとして使用することができる。これらの項目をチェックリストとして利用することで、施設ごとにどのようなケアが十分行われており、どのようなケアが不足しているか、具体的に検討することができ、母乳育児ケアの質向上につなげることができる。

また、64 項目のうち 2 項目は、必要ではなかったと判断した母親が半数近くいた。またその他にもう 2 項目 4 割近く必要でないと答えられた項目があった。この 4 項目「他のお母さんの母乳育児の話をしてくれた」、「家族にも母乳育児についての協力を促してくれた」「母乳育児をしている仲間を紹介してくれた」「家族にも母乳育児の良さを教えてくれた」は、母親によっては不要であると感じるケアであることからこのチェックリストの中に含むことは適当でないと思われる。

すなわちこの 3 項目は、必要だと思う母親もいれば、必要でないと思ひ、そのようなケアを提供されることを負担に感じる母親もいることを意味している。

研究者の先行研究（水谷，2014）でも、母親が母乳育児に没頭する際に、家族からも母乳が良いと進められるより、母乳でなくてもよいというような、ほっとできる存在でいてくれた方がよいと思っている母親がいることが明らかになっている。また、小林(2010)は、里帰り出産における機能と問題点を明らかにし、効果的に機能するためには、事前の親子間の関係調整や、里帰り後の心理的援助など専門家による介入の検討が必要であると述べている。このことから、この 3 項目のケアについては、母親や家族の個別性をよく見極めながら提供することが必要なケアだと思われる。

今回、母乳育児を行う母親の視点で尺度を開発し、その関連要因を検討したことで、これらの結果を臨床に届けることは、母乳育児ケアの質の向上や発展に意義があると考えられる。

2. 本研究の限界および課題

本研究では、異常分娩が多いと思われる周産期センターを除いている。また、調査依頼した 2082 施設のうち、承諾を得られたのは 82 施設であった。このうち 53 件は産科・産婦人科の病床数が 19 床以下であり、また、1 か月あたりの分娩数は、50 施設が 30 件未満であり、産科医院・クリニックの協力が中心となっていた。したがって、本研究結果は、比較的小規模の施設の結果を強く反映しており、大規模病院では異なる結果になるかもしれない。また、研究協力施設は、関東・中部・関西が約 70%を占め、この地域の状況をより強く反映する結果である。

研究協力施設は、母乳育児について関心の高い施設である可能性が考えられる。しかし、母乳育児についての勉強会がない施設は半数を超え、母乳育児ケアの評価にもなる退院時や一か月健診時の母乳率を算出していない施設が 4 割を超えていた。また、早期母子接触を実施している施設は 3 割未満で、出生後の初回授乳開始時間において、30 分以内に初回授乳を行っている施設が 4 割程度であった。何らかの母乳育児支援資格をもつスタッフはいない施設が 8 割を超え、粉ミルク会社からのお土産がある施設は 8 割近くあった。したがって、必ずしも母乳育児に非常に熱心な特殊な施設が対象となったとは言えず、本研究結果を一般的な産科にあてはめることは可能だと思われる。

2014 年 6 月現在、日本では 75 施設が BFH を取得している(日本母乳の会, 2014)が、本研究における協力施設のうち BFH は 4 施設であった。このため、BFH の全体像をとらえてはいない。それにも関わらず、BFH 取得施設はそうでない施設よりも母乳育児ケア得点が高かったことは、本尺度の妥当性と感度がよい可能性を示唆している。

本研究対象者の平均年齢は 30.79 で、初産婦では 29.39 歳であった。平成 24 年度人口動態統計(厚生労働省, 2014)によると、我が国の第一子出生時の母親の平均年齢は 30.3 歳であるため、本研究の初産婦は、全国平均より 1 歳程度若い。本研究では、母児ともに正常に経過した対象に限定したため、高齢初産などが除外された結果ではないかと思われる。したがって、異常な経過をたどった母親や高齢初産の母親では、本研究とは異なる傾向を示す可能性がある。しかしながら、異常な経過をとる場合は医学的管理が強くなるため、助産師のケアの評価を目的とした場合は、本研究のように正常な母児を対象としたほうが妥当であると思わ

れる。

母乳育児ケア尺度開発における信頼性の検討では、内的一貫性は十分に確認できたが、本尺度得点は時間的経過によって変化する可能性があったため、テスト–リテスト法など時間的安定性の検討が困難であった。今後は、本尺度を様々な時期の母親に用いることで、本尺度の時間的特性についても検討していく必要があると考える。

また、本研究の過程で母乳育児ケアの必要性について調査した結果は、貴重なデータである。必要であると答えた項目の中にも割合に差異があり、これらについても今後更なる分析が必要であると考ええる。

VII. 結論

本研究では、第1因子「状況克服ケア」8項目、第2因子「要領獲得ケア」7項目、第3因子「動機づけケア」3項目の計18項目で構成される「母乳育児ケア尺度」を開発し、その信頼性と妥当性を検証した。

開発した母乳育児ケア尺度は、母乳育児ケア量を測定する上で有効であり、アイテムプールとして構成された項目は、母乳育児ケアの実践を具体的に改善するためのチェックリスト（資料1）として用いることができる。

さらに、母乳育児ケア尺度およびその下位因子の関連要因、本尺度と母乳育児アウトカムとの関連を検討した。

母乳育児ケア尺度総得点には、年齢、入院中の夜間授乳、入院中の乳頭トラブル、母子同室、分娩後の授乳開始時間、妊娠中に希望していた栄養方法、パパママ教室における母乳育児の話、退院後2週間前後のフォロー健診（母乳相談）、母乳育児に関する勉強会、病棟のスタッフ数が関連していた。

状況克服ケアには、入院中の乳頭トラブル、入院中の夜間授乳、母子同室、分娩後の授乳開始時間、妊娠中に希望していた栄養方法、上の子の母乳育児経験、パパママ教室における母乳育児の話、退院後2週間前後のフォロー健診（母乳相談）、病棟のスタッフ数が関連を示した。

要領獲得ケアについては、年齢、入院中の夜間授乳、入院中の乳頭トラブル、母子同室、分娩後の授乳開始時間、パパママ教室における母乳育児の話、退院後2週間前後のフォロー健診、病床数が関連していた。

動機づけケアに関連したのは、年齢、初産婦・経産婦、母子同室、入院中の夜間授乳、分娩後の授乳開始時間、妊娠中に希望していた栄養方法、入院中の乳頭トラブル、上の子の母乳育児経験、パパママ教室における母乳育児の話、入院中のミルク会社からのお土産、退院後2週間前後のフォロー健診であった。

母乳育児アウトカムについては、母乳育児経験の肯定的評価、母乳育児継続の意思、母乳育児ケアへの満足度の3つのアウトカムには、母乳育児ケア尺度総得点、下位因子の状況克服ケア、要領獲得ケア、動機づけケアの全てが、影響を及ぼしていた。

母乳育児の自信に関しては、要領獲得ケアと動機づけケアが、また、調査時点の栄養方法に関しては、動機づけケアのみが、影響を及ぼしていた。

謝辞

本研究にあたり、産後の大変お忙しい時期に、研究にご協力をいただき、貴重なお時間に母乳育児についての質問に回答していただいたお母様方へ心より感謝を申し上げます。

また本研究へのご理解を頂き、研究協力を承諾してくださいました施設の院長様ならびに研究協力への御配慮をしてくださいましたスタッフの皆様へ心より御礼申し上げます。

本研究を進めるにあたり研究計画のご指導を賜りました恵美須文枝教授、論文の内容・結果についてご精読いただき専門家としてのご意見ご指導を賜りました石村由利子教授に心より感謝を申し上げます。

愛知県立看護大学の学部生時代から、修士課程、博士課程に至るまで、教員として、研究者として、いつも温かく経験を惜しみなくご教授してくださいました山口桂子教授に心より感謝の意を表します。

そして、研究者としての壁にあたり苦悶するたびに、研究の基盤となる分析方法について、優しく、丁寧に、根気よく、理解できるまでご指導を賜り、博士論文の完成に至るまで導いていただきました、柳澤理子教授に深甚なる感謝の意を表します。

本大学において、尊敬する偉大な先生方に恵まれ、研究が行える環境を与えられたことに感謝いたしております。ありがとうございました。

また、博士課程での研究活動を行うため、職場の環境を調整し、協力をしてくださった岡田由香教授、松浦美由先生に感謝いたします。

最後に、研究と仕事の両立を支え、温かくいつも応援してくれた家族に心より感謝します。多くの人の支えがあり、本研究が成し遂げられたことに心から感謝の意を表します。本当にありがとうございました。

引用文献

- 相川祐里(2004). 周産期の女性が体験した医療者からのポジティブサポートとネガティブサポート. 日本助産学会誌, 18(2). 34-43.
- 相川祐里, 吉田敬子(2007). 育児困難感から子どもへの虐待が危惧される出産後の母親に対するグループワークの試み - 「Attachment Style Interview」を応用して-. 子どもの虐待とネグレクト, 9(2), 202-212.
- American Academy of Pediatrics(1997). Work Group on Breastfeeding
Breastfeeding and the use of human milk Pediatrics, 100, 1035-1039.
- Barros FC, Victora CG, Semer TC, et al. (1995). Use of pacifiers is associated with decreased Breast-feeding duration. Pediatrics, 95(9), 497.
- Bryant, C. A. (1982). The impact of kin, friend and neighbor networks on infant-feeding practices. Social Science and Medicine, 16, 1757-1765.
- Dennis C.L. (1999). Development and psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale. Research in Nursing & Health, 22(5), 399-409.
- Dennis.C.L., (2002). Breastfeeding initiation and duration: A 1990-2000 literature review. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 31(1), 12-32.
- Dennis.C.L., (2003). The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 32(6), 734-44.
- Cobb.S. (1976). Social support as a moderator of life stress .Psychosomatic medicine, 38. 300-314.
- Dana Raphael ph.D. (1981). The midwife as doula. A guide to mothering the mother , Journal of Nurse-Midwifery, 26(6). 13-15.
- 江口美香, 濱田奈緒, 三井佳子他(2004). 褥婦の乾燥から見る産科スタッフの関わりについての検討. 鹿児島県母性衛生学会誌, 9, 6-8.
- 遠藤理恵, 照井治子, 中島千恵子(2004). 母子同室制についての意識調査—産前産後アンケート調査結果から—. 日本看護学会論文集, 35, 42-44.

- Fletcher D, Harris H. (2000). The implementation of the HOT program at the Royal Women's Hospital. *Breastfeed Rev*, 8(1), 19-23.
- 藤岡奈美、亀崎明子、河本恵理(2014). 初産婦が産褥早期に育児困難感を抱く要因 出産後から5日間の短期縦断調査より. *母性衛生*, 54(4), 563-570.
- Grassley JS., Spencer. BS., D. Bryson (2013). Development and psychometric testing of the supportive needs of adolescents breastfeeding scale. *Journal of Advanced Nursing*, 69(3), 708-716.
- 橋本武夫(1994). 母乳育児なんでもQ&A. 婦人生活社, 4.
- 橋本雪絵, 京村啓子, 坪内ゆかり(2006). 母乳育児に対する出産前後の思いの変化. *日本看護学会論文集 母性看護*, 37, 176-178.
- 本郷寛子(2000). 母乳育児支援カウンセリング. *助産雑誌*, 54(6). 15-20.
- House, J. S. (1981) *Work stress and social support*. Reading, Massachusetts, Addison-Wesley Publishing Company.
- 稲田千晴, 北川眞理子(2010). 産褥期の母乳育児をする母親の母親役割の体験. *日本助産学会誌*, 24(1), 40-52.
- 井上友美・久米美代子(2008). 母親の母乳育児に関する認識—母乳育児が確立するまでの原動力—. *日本ウイメンズヘルス学会誌*, 7, 57-66.
- 石村貞夫(1992). *すぐわかる多変量解析*. 東京図書.
- 石村貞夫(1998). *S P S Sによる多変量データ解析の手順*. 東京図書.
- 小林登(1996). 母乳哺育のエモーショナルサポート. *NICU増刊 新生児と母乳*, (61), 467-474.
- 小林由希子(2010). 出産前後の里帰りにおける実母の援助と母子関係・母性性の発達. *日本助産学会誌*, 24(1), 28-39.
- 厚生労働省(2005). 平成17年度乳幼児栄養調査結果の概要. 2014年10月5日,
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/06/h0629-1.html>
- 厚生労働省(2011). 平成22年乳幼児身体発育調査の概況について. 2014年10月5日,
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/kekkgaiyou.pdf>
- 厚生労働省(2014). 平成24年度人口動態統計. 2014年12月15日.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/suikei14/>

- 越山茂代(2002). 退院後の地域での母乳育児支援. 助産婦雑誌, 56(6), 471-477.
- 久保隆彦(2013). 早期母子接触実施の留意点について. 日周新誌, 48, 986-993.
- 熊井秋穂, 佐伯薫, 下田和江他 (2006) . 分娩直後のカンガルーケアが生後1ヶ月の母乳栄養継続率に及ぼす影響. 母性衛生, 46(4), 649-654.
- Laantera Sari(2012). Development of a measuring scale in nursing science research - Breastfeeding knowledge, attitude and confidence (BKAC) scale as an example. Hoitotiede, 24(4), 325-334.
- Lawrence, R. A. (2004). Oxytocin: The Other Hormone. 9th Annual international Meeting. Academy of Breast feeding Medicine.
- Leff E. W., Jefferis S. C., Gange M. P. (1994). The development of the maternal breastfeeding evaluation scale. Journal of Human Lactation, (19)2, 105-111.
- Marshall H. Klaus, Phylis H. Klaus, John H. Kennell, 竹内徹訳(1996).
MOTHERING THE MOTHER ドウ-ラの意義と分娩立会いを考える, メディカ出版.
- 枅本妙子, 福本恵, 堀井節子他(1999). 育児不安の実態と関連要因の検討 (第2報)
育児不安測定項目の因子分析. 京都府立大学医療技術短期大学部紀要, 8(2), 193-172.
- 松永佳子(2004). 母乳相談室での助産師のかかわり-断乳ケアに焦点を当てて-. 日本助産学会誌 18(1). 19-28.
- 南田智子(2008). 分娩直後の早期接触における母親の児に対する愛着形成因子. 母性衛生, 49(1), 120-129.
- 三砂ちづる, 竹原健二, 岡井崇他(2006). 日本の赤ちゃんは出産後に母子同室で過ごしているか : 産婦人科医と助産師を対象とした横断研究より. 母性衛生, 47(2), 448-454.
- 水谷さおり, 高橋弘子, 恵美須文枝(2012). 母乳育児を行う初産婦の情緒的側面・認知的側面に作用した医療者のかかわり. 愛知県立大学看護学部紀要, 18, 19-29.
- 水谷さおり, 岡田由香, 山口桂子(2014). 初めて母乳育児を行う母親の情緒的側面に作用した家族のかかわり. 日本家族看護学会誌, 20(1), 13-25.
- 森一恵(2013). 産後1か月が経過した経産婦の完全母乳育児に対する決定要因の検討. 日本助産学会誌, 27(1), 48-59.

- 村井文江, 江守陽子, 斎藤早香枝他(2008a). UNICEF/WHO の「母乳育児成功のための 10 ケ条」の視点からみた関東 6 県における母乳育児の状況－第 1 報：母乳育児支援の現状－. 母性衛生, 48(4), 496－504.
- 村井文江, 斎藤早香枝, 野々山未希子他(2008b). UNICEF/WHO の「母乳育児成功のための 10 ケ条」の視点からみた関東 6 県における母乳育児の状況－第 2 報：母乳育児支援と母乳育児率の関連－. 母性衛生, 48(4), 505－513.
- 村瀬洋一, 高田洋, 廣瀬毅士(2007). 第 11 章 変数の合成と主成分分析 SPSS による多変量解析. オーム社, 223-248.
- 中西智栄, 越智美穂, 多田結佳他(2006). 褥婦のニーズに対応した母子同室への取り組み. 日本看護学論文集 母性看護, 37, 167-169.
- 中田かおり(2008). 母乳育児の継続に影響する要因と母親のセルフ・エフィカシーとの関連. 日本助産学会誌, 22(2), 208-221.
- 中坪史典, 小川晶, 諏訪きぬ(2011). 高学歴・高齢出産の母親支援における保育士のストラテジーとしての感情労働. 日本教育学会大会研究発表要項 70, 354-355.
- 名和文香, 服部律子, 堀内寛子他(2007). 赤ちゃんにやさしい病院(BFH)における母乳育児支援の実態と課題. 岐阜県立看護大学紀要, 7(2). 65-72.
- 根津八紘(2007). 母乳哺育を妨げる諸因子. 日本母乳哺育学会雑誌, 1(2), 71-78.
- 日本母乳の会(2014). 赤ちゃんにやさしい病院, Baby Friendly Hospital について. 2014 年 10 月 5 日, http://www.bonyuweb.com/shoukai/about_bfh.htm
- 野口眞弓(1999a). ケアの受け手の認識にもとづく母乳ケア過程. 日本看護科学会誌, 19(3):38-46.
- 野口眞弓(1999b). 母乳ケアの質の保証に関する基礎的研究-ケアの受けての認識に基づく質の評価-, 聖路加看護大学大学院博士論文.
- Norbeck(1986). 聖路加看護大学公開講座委員会 訳, 看護におけるソーシャルサポート-理論と研究の接点-. 看護研究, 19(1). 4-17.
- 小塩真司(2004). SPSS と Amos による心理・調査データ解析 因子分析 共分散構造分析まで. 東京図書.
- Righard L, Alade MO(1992). Sucking technique and its effect on success of breastfeeding. Birth, 19, 185-189.

- 坂口けさみ, 徳武千足, 芳賀重紀子他 (2013). 正期産新生児に対する早期母子接触の効果と安全性. 信州医誌, 61 (5), 263-272.
- 坂本保子 (2014). 母乳哺育を阻害する要因に関する研究 - 母親の心理的ストレス反応 -. 八戸学院短期大学研究紀要, 38, 68-76.
- 瀬川雅史 (2000). 母乳育児成功のために (母乳育児 10 カ条のエビデンスを中心に). 助産婦雑誌, 54 (6), 22-26.
- 島田三恵子, 渡辺尚子, 神谷整子 (2001). 入院中の母乳保育ケアと1ヶ月後の母乳栄養確立との関連-母乳哺育に関する全国調査-. 小児保健研究, 60 (6), 749-755.
- 高田恵美 (2004). 産後30分以内に母乳育児が開始できるように母親を援助しましょう. 助産雑誌, 58, 401-406.
- 武石みち代, 熊谷孝子, 熊谷淳二 (2002). 産科診療所における母乳育児支援体制について. ペリネイタルケア, 21 (5), 10-11.
- 浦光博 (1992). 支えあう人と人 ソーシャルサポートの社会心理学. サイエンス社.
- 宇都宮友里, 古田紀子, 久松佳奈他 (2004). 褥婦の母子同室に対する認識調査. 日本看護学論文集 母性看護, 35, 39-41.
- WHO/UNICEF (1989a). INNOCENTI DECLARATION on the Protection, Promotion and Support of Breastfeeding. 2014年10月5日.
- WHO/UNICEF (1989b). Protecting, Promoting and Supporting Breastfeeding, The Special Role of Maternity Services, the World Health Organization.
- Winnicott. D. W (1987) / 成田善弘, 根本真弓 (1993), ウィニコット著作集 第1巻 赤ん坊と母親, 46, 東京, 岩崎学術出版.
- 吉井直美, 高橋光子, 渡部照子 (2004). カンガルーケア時の早期初回吸啜が、母乳分泌に与える影響 - カンガルーケア導入後の母乳分泌の変化から -. 日本看護学論文集 母性看護, 35, 3-5.
- 吉永宗義, 依田卓, 関和男他 (2009). 平成20年度児童関連サービス調査研究等事業報告書 「妊娠・分娩の安全性と快適性確保に関する調査研究」, 出生直後の母児接触のあり方に関する調査. 財団法人こども未来財団. 27-32.
- Yen-Ju Ho, McGrath, Jacqueline M. (2011). Predicting Breastfeeding Duration Related to Maternal Attitudes in a Taiwanese Sample. Journal of Perinatal Education, 20 (4), 188-199.

資料

- 資料 1 母乳育児ケアのためのチェックリスト
- 資料 2 研究調査協力についてのお願ひ（施設 病院長宛て）
- 資料 3 研究調査協力についてのお願ひ（施設 病棟師長宛て）
- 資料 4 病棟師長への質問紙
- 資料 5 研究調査協力についてのお願ひ（母乳育児を行う母親宛て）
- 資料 6 母乳育児を行う母親への質問紙
- 資料 7 図表目次

資料1 母乳育児ケアのためのチェックリスト

	項目
「状況克服ケア」	<p>くじけそうな時、母乳育児が続けられるように支えてくれた</p> <p>母乳育児で否定的な気持ちになっている時、前向きな気持ちに置き換えてくれた</p> <p>母乳育児がうまくいかない時、報われない気持ちに寄り添ってくれた</p> <p>母乳育児に必死になりすぎている時、気持ちを落ち着かせてくれた</p> <p>退院してから母乳栄養だけで大丈夫かな、という気持ちがあることを汲み取ってくれた</p> <p>退院が近付いても授乳がうまくできない時、今後について話し合う時間を作ってくれた</p> <p>混合栄養で頑張っている時、今後どのようにすればいいかを教えてくれた</p> <p>一人で悩まずに、母乳育児をすることが大切だと教えてくれた</p>
「状況克服ケア」	<p>一日中が授乳で終わってしまわないように、お乳のあげ方の要領を教えてくれた</p> <p>赤ちゃんが、母乳を飲んでいる感覚をわかるように教えてくれた</p> <p>どの授乳方法がやりやすいか、自分に聞いてくれた</p> <p>どんなときに搾乳が必要か、その方法を教えてくれた</p> <p>赤ちゃんがずっと寝ている時の起こし方を教えてくれた</p> <p>母乳が飲みたいという赤ちゃんのサインを教えてくれた</p> <p>入院中の母乳育児の経過を一緒に振り返ってくれた</p>
「動機づけケア」	<p>母乳育児の楽しさを教えてくれた</p> <p>妊娠中に何栄養で育てたいか考える機会をくれた</p> <p>生まれてから困らないように、妊娠中から赤ちゃんの世話を教えてくれた</p>
「母乳育児を行う母親が必要としているケアで尺度との関連がやや低かった項目」	<p>どんなときにも母乳育児を応援すると言ってくれた</p> <p>入院中に、母乳育児が一人で行えるようになったことを証明してくれた</p> <p>授乳時の子どものあやし方を教えてくれた</p>
「母乳育児を行う母親が必要としているケアで十分に実施されていた39項目のケア」	<p>母乳栄養の利点を教えてくれた</p> <p>産後すぐに子どもにおっぱいを吸わせる体験をさせてくれた</p> <p>自分でできる母乳の出が良くなる方法を教えてくれた</p> <p>授乳で困った時に、呼べばいつでも来てくれた</p> <p>初めのうちは、手を添えて授乳方法を教えてくれた</p> <p>授乳をしている時にトラブルがなくても声をかけてくれた</p> <p>自分でできるまで何度でも、母乳育児の方法を教えてくれた</p> <p>授乳がうまく出来るようになったことに気付かせてくれた</p> <p>慣れてきたら、授乳が一人で出来るように手を出さずに見守ってくれた</p> <p>母乳が出てきたことを教えてくれた</p> <p>毎日おっぱいの状態を見てくれた</p> <p>日々の変化を少しでも認めて一緒に喜んでくれた</p> <p>乳管開通のマッサージを教えてくれた</p> <p>母乳の出がよくなるように乳房マッサージをしてくれた</p> <p>乳首に吸い付けるようになった子どもをほめてくれた</p> <p>赤ちゃんがどうすれば母乳を上手に飲めるかわかりやすく教えてくれた</p> <p>いろいろな授乳の方法があることを教えてくれた</p> <p>母乳が飲ませやすい抱き方を一緒に考えてくれた</p> <p>おっぱいを飲んでいる子どもとの時間を他のことより優先してくれた</p> <p>退院後に母乳育児に悩んだら、どこに連絡すればよいのか教えてくれた</p> <p>退院後の家族の支援があるかを確認してくれた</p> <p>少しでも母乳を飲ませたいという、自分の気持ちを汲み取ってくれた</p> <p>母乳栄養に対する迷いを否定しなかった</p> <p>母乳でもミルク希望でも、母乳育児の良さを教えてくれた</p> <p>絶対母乳で育てるという意気込みがなくても、応援するという姿勢を見せてくれた</p> <p>おっぱいをあげても、子どもが泣き続けている時に声をかけてくれた</p> <p>私の疲れに配慮して、子どもを預かるか聞いてくれた</p> <p>子どもの状態を見ながら、安心して母乳育児ができるように説明してくれた</p> <p>母乳以外の補足(糖水・ミルク)が必要になった理由を説明してくれた</p> <p>母乳が足りているサインを教えてくれた</p> <p>乳首や乳房トラブルの辛い気持ちをわかってくれた</p> <p>乳房あるいは、乳頭トラブルの痛みの対処方法を教えてくれた</p> <p>母乳の飲ませ方が上達したことをほめてくれた</p> <p>母乳でも混合栄養でも、母乳育児をしている気持ちを大切にしてくれた</p> <p>母乳育児を通して、子どもの可愛さに気づかせてくれた</p> <p>おっぱいが張りすぎた時の対処方法を教えてくれた</p> <p>自分で授乳がうまく出来るようになったことに気付かせ、自信を持たせてくれた</p> <p>授乳する時にリラックスできるように声をかけてくれた</p> <p>母乳が足りていないのではないかと不安があることをわかってくれた</p>
「母乳育児を行う母親が不要だと感じることもある実施する際に注意が必要な3項目のケア」	<p>他のお母さんの母乳育児の話をしてくれた</p> <p>母乳育児をしている仲間を紹介してくれた</p> <p>家族にも母乳育児の良さを教えてくれた</p> <p>家族にも母乳育児についての協力を促してくれた</p>

〇〇病院 平成 年 月 日
施設長 〇〇 様

研究者 愛知県立大学大学院 看護学研究科後期博士課程 水谷さおり

研究調査協力についてのお願い

拝啓 時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。私は、愛知県立大学大学院看護学研究科後期博士課程で学んでいる、助産師の水谷さおりと申します。この度、母乳育児を行う母親の視点に焦点を当てて、母乳育児ケアの評価に関する研究を行いたいと考えております。

これまで、母乳育児は児の栄養面のみならず、母と子の愛着形成等にも良い影響を及ぼすといわれ、妊娠期からの啓発や出産直後の支援、さらには授乳しやすい環境の整備等、さまざまな取組みがされてきました。厚生労働省による乳幼児栄養調査において、妊娠中に「母乳で育てたい」と思っている母親の割合も9割を超えましたが、実際の産後1か月の母乳栄養率は4割程度で伸び悩んでいます。言い換えれば、母乳で育てたいと思っている人の半分以上の母親たちは、人工ミルク等による混合栄養に切り替えても、少しでも母乳を飲ませたいと思い、母乳育児を続けているという現状があるともいえます。

母乳育児支援は、知識や技術面のみでなく、気持ちに寄り添う必要があると言われてきました。しかし、混合栄養を行いながら母乳育児を続けている母親の求めているケアや、様々な思いを抱えながら母乳育児を行う母親の求めている母乳育児ケアがどのようなもののだろうか、必要としているケアをどの程度受ける事が出来ているのかについて、十分に明らかにした研究はありません。

医療者側は、母乳育児を行う母親に良いと考える母乳育児ケアを行っています。しかし、ケアは医療者側の自己満足ではなく、受け手である母親が、ケアを受けて良かったと認識して初めてその価値が活かされます。研究者は、母親たちが、追い詰められたり、挫折感や孤独感を感じたりすることなく、健全な母乳育児を行うためには、母親の視点から医療者側に求めている母乳育児ケアについて、明らかにする必要があると考えました。

この研究を行うことで、現状の母乳育児ケアを評価し、今一度母乳育児ケアの質を見直すことが出来れば、今後の母乳育児支援の方向性や課題を見出すことが出来、しいては、

母乳率の向上にも繋がる一助になるのではないかと考えています。

調査協力をお願いするお母様方には、産後の疲労や授乳での生活でお忙しいうえ、退院の慌ただしい時期に調査をご依頼いたしますことをお許してください。また、施設の方へは、お忙しい業務の中、お時間をいただくことをお許してください。尚、この研究の成果は学会などで公表することを考えていますが、個人のプライバシーや施設の匿名性が損なわれることはありません。

つきましては、下記の研究内容、及び添付の研究計画概要をお読みいただき、調査実施のご承諾をいただきますようお願い申し上げます。尚、調査協力の可否につきましては、同封いたしました承諾書を郵送していただければ幸いです。何卒、ご高配を賜りますよう、お願い申し上げます。

敬具

記

研究課題： 母乳育児ケアの評価に関する研究

研究目的：

- ① 母乳育児ケア評価尺度を作成し、その信頼性と妥当性を検証する
- ② 開発した尺度を用いて、母乳育児ケアの実施度と質を評価し、関連要因を探索する

研究方法：

【調査協力者】

- ① 東日本大震災被災地以外の産科施設、および産婦人科施設において分娩し、母子ともに妊娠中から退院後 1 週間まで正常に経過した母親で、退院時に母乳育児を行っている母親
- ② 各施設の病棟師長

【データ収集方法】

- ① 研究への調査協力に同意の得られた母親に、自記式質問紙調査を実施する。回収は施設側の意向を聞き、留め置き又は本人が指定の封筒に入れてポストに投函する方法とする。調査は、出産後、退院 3 日前から退院当日までの間に質問紙を配布し、退院当日または、退院後 1 週間以内に記入していただく。

- ② 研究への承諾が得られた各施設の病棟師長に自記式質問紙調査を実施する。回収は、質問紙と同封される指定の期日までに、指定の封筒に入れてポストへ投函する方法とする。

※ 尚、①②について、質問紙の郵送などへの金銭的負担は一切ありません。

【調査内容】（別紙参照）

- ① 母親への質問
- 母乳育児ケアについての質問 64項目
 - 野口による母乳ケア過程評価 35項目
 - 母親の属性や個人要因 17項目
 - 現在の母乳育児を行う気持ちの状態 5項目
- ② 病棟師長への質問
- 施設要因について 20項目

依頼したい内容：

- ① 産後、母子ともに経過が順調で、退院を控えた母親に対して、質問紙調査をすること
- ② 出産後、退院3日前から退院当日までの間に質問紙を配布し、退院当日または、退院後1週間以内に記入していただくこと。（配布が困難な場合は、可能であれば研究者が配布させていただくこと）
- ③ 質問紙の調査などで、研究者が施設に出入りすること
- ④ 研究協力者へは、調査協力は自由意志に基づき、参加拒否、途中辞退が可能であること、どのような不利益も被らないことを説明してください。
- ⑤ 回収箱を施設の指定場所に一定期間設置すること。回収箱は、質問紙が研究者以外の手や目に触れることのないよう開封することができないものであること

倫理的配慮：

プライバシーの保全のための配慮として、質問紙調査は、個人の特定が行われないう、無記名とする。データ収集施設については、施設要因が母乳育児ケアの質に及ぼす影響について分析するため、施設名はコード化して管理する。得られたデータは、鍵の付いた机

に保管し、漏洩・紛失・盗難などが起こらないよう厳重に管理する。また、データを入力する際には、セキュリティ機能付きの USB に数量化して保存し、鍵のついた机に保管する。研究結果の公表については、学会などで発表する際に、個人や施設の特特定が出来ないよう配慮し、統計処理を行い、匿名性を守る。研究終了後には速やかに個人情報や入力したデータは情報が特定されない状態にして破棄する。

この研究計画は、愛知県立大学の倫理審査委員会の審査を受け承認を得て実施しています。

以上

研究者連絡先：

愛知県立大学大学院看護学研究科博士後期課程

住所：463-8502 愛知県名古屋市守山区上志段味東谷

電話番号：052-736-1401

メールアドレス：minko@nrs.aichi-pu.ac.jp

研究者：水谷さおり 研究指導者：柳澤理子

〇〇病院 平成 年 月 日
病棟師長 〇〇 様
研究者 愛知県立大学大学院
看護学研究科後期博士課程
水谷さおり
指導教員 柳澤理子

研究調査協力についてのお願い

拝啓 時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。私は、愛知県立大学大学院看護学研究科後期博士課程で学んでいる、助産師の水谷さおりと申します。この度、母乳育児を行う母親の視点に焦点を当て、母乳育児ケアの評価に関する研究を行いたいと考えております。

これまで、母乳育児は児の栄養面のみならず、母と子の愛着形成等にも良い影響を及ぼすといわれ、妊娠期からの啓発や出産直後の支援、さらには授乳しやすい環境の整備等、さまざまな取組みがされてきました。厚生労働省による乳幼児栄養調査において、妊娠中に「母乳で育てたい」と思っている母親の割合も9割を超えましたが、実際の産後1か月の母乳栄養率は4割程度で伸び悩んでいます。言い換えれば、母乳で育てたいと思っている人の半数以上の母親たちは、人工ミルク等による混合栄養に切り替えても、少しでも母乳を飲ませたいと思い、母乳育児を続けているという現状があるともいえます。

母乳育児支援は、知識や技術面のみでなく、気持ちに寄り添う必要があると言われてきました。しかし、混合栄養を行いながら母乳育児を続けている母親の求めているケアや、様々な思いを抱えながら母乳育児を行う母親の求めている母乳育児ケアがどのようなものなのだろうか、必要としているケアをどの程度受ける事が出来ているのかについて、十分に明らかにした研究はありません。

医療者側は、母乳育児を行う母親に良いと考える母乳育児ケアを行っています。しかし、ケアは医療者側の自己満足ではなく、受け手である母親が、ケアを受けて良かったと認識して初めてその価値が活かされます。研究者は、母親たちが、追い詰められたり、挫折感や孤独感を感じたりすることなく、健全な母乳育児を行うためには、母親の視点から医療者側に求めている母乳育児ケアについて、明らかにする必要があると考えました。

この研究を行うことで、現状の母乳育児ケアを評価し、今一度母乳育児ケアの質を見直すことが出来れば、今後の母乳育児支援の方向性や課題を見出すことが出来、しいては、母乳率の向上にも繋がる一助になるのではないかと考えています。

病棟師長様へは、お忙しい業務の中、お時間をいただくことをお許しください。尚、この研究の成果は学会などで公表することを考えていますが、個人のプライバシーや施設の匿名性が損なわれることはありません。

つきましては、下記の研究内容、及び添付の研究計画概要をお読みいただき、調査実施のご承諾をいただきますようお願い申し上げます。尚、調査協力の可否につきましては、同封いたしました承諾書を郵送していただければ幸いです。何卒、ご高配を賜りますよう、お願い申し上げます。

敬具

記

研究課題： 母乳育児ケアの評価に関する研究

研究目的：

- ③ 母乳育児ケア評価尺度を作成し、その信頼性と妥当性を検証する
- ④ 開発した尺度を用いて、母乳育児ケアの実施度と質を評価し、関連要因を探索する

病棟師長様へ依頼したい内容：

- 施設師長様への質問紙にご回答いただきたい。
- 無記名自記式質問紙 施設要因について 20項目
- 質問は全部で21問、回答記入時間はおおむね10分以内を予想しています。
- 回収は本人が所定の封筒に厳封後、指定の枳実までに、ポストへの投函をもって研究への同意を得たものとする。

倫理的配慮：

プライバシーの保全のための配慮として、質問紙調査は、個人の特定が行われないよう、無記名とする。データ収集施設については、施設要因が母乳育児ケアの質に及ぼす影響について分析するため、施設名はコード化して管理する。得られたデータは、鍵の付いた机

に保管し、漏洩・紛失・盗難などが起こらないよう厳重に管理する。また、データを入力する際には、セキュリティ機能付きの USB に数量化して保存し、鍵のついた机に保管する。研究結果の公表については、学会などで発表する際に、個人や施設の特特定が出来ないよう配慮し、統計処理を行い、匿名性を守る。研究終了後には速やかに個人情報や入力したデータは情報が特定されない状態にして破棄する。

この研究計画は、愛知県立大学の倫理審査委員会の審査を受け承認を得て実施しています。

以上

研究者連絡先：

愛知県立大学大学院看護学研究科博士後期課程

住所：463-8502 愛知県名古屋市守山区上志段味東谷

電話番号：052-736-1401

メールアドレス：minko@nrs.aichi-pu.ac.jp

研究者：水谷さおり

研究指導者：柳澤理子

病棟師長様への質問

以下の質問について該当する番号に1つだけ○を。また、()の中には、ご記入をお願い致します。

1. 病床数
 - ① 10床以下 ② 20床以下 ③ 30床以下 ④ 40床以下 ⑤ 40床以上
2. 病棟スタッフ数
 - ① 合計 () 名 ②助産師 () 名 ③看護師 () 名 ④その他 () 名
3. 病棟スタッフの経験年数
 - ① 1年目 () 人 ② 2年目 () 人 ③ 3～5年目 () 人
 - ④ 6～10年目 () 人 ⑤ それ以上 () 人
4. 母乳育児に特化した資格を有するスタッフがいる
 - ① 資格を持った者はいない ②ラクテーション・コンサルタント () 名
 - ② 桶谷式乳房管理法研鑽会認定者 () 名
 - ③ その他(資格の名称:) 名]
5. 病棟スタッフは母乳育児についての研修会などに興味を持っているか
 - ① とても関心がある ② 少し関心がある ③ どちらとも言えない
 - ④ あまり関心がない ⑤ 全く関心がない
6. 褥婦の退院時の平均母乳率(最近3カ月の平均をお答えください)
 - ① () % ② わからない・計算していない
7. 1か月健診時の平均母乳率(最近3カ月の平均をお答えください)
 - ① () % ② わからない・計算していない
8. BFHの認定取得の有無
 - ① BFHを取得していない ② BFHを取得している → 取得後()年目
9. 病棟目標 あるいは、方針などに母乳育児についての記述をしているか
 - ① 具体的な目標を記述している ② 具体的ではないが記述している
 - ③ 記述していない
10. 母乳相談室、母乳外来など ① ある ② ない
11. 院内の教育としてスタッフ向けの母乳育児に関するプログラムや勉強会
 - ① ある ② ない
12. 妊娠中に母乳育児についての保健指導 ① ある ② ない

13. 家族向けのクラスや、あるいは、パパママ教室の一部で母乳育児についての話
① ある ② ない
14. 母子同室
① 分娩当日から母子同室 ② 産後1日目から母子同室
③ 夜間を除き母子同室 ④ 母子同室でない
④ その他 ()
15. 早期母子接触
① 取り入れている ② 取り入れていない
16. 正常分娩の場合、初回授乳までにかかる時間
① 30分以内 ② 1時間以内 ③ 2時間以内 ④ 24時間以内
⑤ 24時間以上 ⑥ その他 ()
17. ミルク・糖水を補足する基準がある
(ア)ある → (どのような: 例 出生体重の7%以下でミルク開始など
(イ)全例補足する ③全例補足しない
18. 正常分娩の産後の入院期間
①初産婦 () 日間 ②経産婦 () 日間
19. 退院後の母乳育児へのフォローを病院側から行っている
①行なっている (どのような: 例 電話訪問・2週間後健診など)
()
② 行っていない
20. 入院中に、ミルク会社からのお土産や、説明 ① ある ② ない

※ 母乳育児支援を行うための教育・指導について困っていることや、臨床においての問題などご自由にお書き下さい。

アンケートへのご協力ありがとうございました。

母乳育児を行うお母様へ

アンケート調査へのご協力のお願い

ご出産おめでとうございます。

愛知県立大学大学院看護学研究科後期博士課程3年の水谷さおりと申します。

私は、母乳育児を行うお母様方が求めているケアを行う必要があると考えています。そのためには、実際に現在行われている母乳育児ケアの現状を知り、そのケアがお母様方に求められているケアなのかについて調査を行い、医療者として、今後の望ましい母乳育児ケアについて取り組みを考える必要があると考えています。

今回、出産後に母乳育児を行うお母様方に、医療者から受けた妊娠中から退院するまでの母乳育児ケアの支援状況などをお伺いし、母乳育児ケアの実施状況や質を見直し、よりよい母乳育児ケアが行えるよう研究を行いたいと考えています。

ご出産後のお忙しい時期に、誠に恐縮ではございますが、今後の母乳育児ケアの向上に活かすことができるよう、是非とも、アンケート調査にご協力のほど宜しくお願い申し上げます。

- アンケートは無記名で行っていただきますので、個人が特定されることは一切ありません。
- アンケート調査への協力については任意ですので、断ることや途中で協力を中断するによる不利益等は一切ありません。
- 回収させていただいた質問紙は、データについて統計的な処理をさせていただいた上で、鍵のかかった場所に管理します。研究終了後、質問紙はシュレッダーを用いて破棄します。
- データを本研究以外の目的で使用することはありません。本研究の結果につきましては、愛知県立大学大学院の博士論文として発表させていただき、学会などに公表予定ですが、個人が特定されることは一切ありません。
- アンケート用紙の提出は、指定の封筒に入れ、分娩施設指定の場所への投入を持って、本研究へご協力の同意が得られたものと判断させていただきます。
- 調査の協力によって生じる金銭的なご負担はありません。
- 質問回答記入時間はおおむね30分以内を予想しています。

この調査に関する疑問や質問に対しては、いつでもお問い合わせいただくことが可能です。
ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

問い合わせ先

愛知県立大学大学院

看護学研究科博士後期課程

住所：463-8502 愛知県名古屋市守山区上志段味東谷

電話番号：052-736-1401

メールアドレス：minko@nrs.aichi-pu.ac.jp

研究者：水谷さおり

研究指導者：柳澤理子

資料6：母乳育児を行う母親への質問

I. あなたのことを教えてください。※該当する番号に1つだけ○を、()には、ご記入をお願いいたします。

- あなたの年齢を教えてください。() 歳
- 今回のご出産は何人目のお子さんですか？() 人目
- あなたは、何栄養で育ちましたか？
①ミルクのみ ②ほぼミルク ③母乳とミルクの混合 ④ほぼ母乳 ⑤母乳のみ ⑥わからない
- あなたの家族構成を教えてください。※複数回答可
①夫 ②上の子()人 ③その他()
- 今回は妊娠何週でのご出産でしたか？ 妊娠() 週
- あなたの分娩方法を教えてください。 ①自然分娩 ②帝王切開
- 今回のお子さんの出生時体重を教えてください。() グラム

II. 下記の質問であなたに該当するものに○をつけてください。

- 今回の妊娠中、どのような授乳方法で赤ちゃんを育てたいと思っていましたか？
①ミルクのみ ②母乳とミルクの混合 ③どちらでもよい ④できれば母乳 ⑤母乳のみ
- 入院中は、どのような授乳方法で赤ちゃんを育てていましたか？
①ミルクのみ ②ほぼミルク又は糖水 ③母乳とミルク又は糖水の混合 ④ほぼ母乳でミルクか糖水も飲ませていた
⑤母乳のみ
- 現在は、どのような授乳方法で赤ちゃんを育てていますか？
①ミルクのみ ②ほぼミルクで母乳も吸わせている ③母乳とミルク半々くらい ④ほぼ母乳でミルクも飲ませている
⑤母乳のみ
- 経産婦さんのみ、お答えください。
①母乳で育てたことがない ②混合栄養で育てたことがある ③母乳のみで育てたことがある
- 今回の妊娠中、母乳育児のために実施したことはありますか？(いくつでも該当するものに○を)
①母乳で育てるかどうかが自分で考えた ②母乳に関する保健指導を受けたあるいは教室に出席した
③母乳育児についての本を読んだ ④乳頭マッサージをした ⑤乳頭の形を良くする補助器具を使用した
⑥母乳育児の経験者から話を聞いた ⑦母乳育児を推進している病院を探した ⑧何もしなかった
⑨その他()

III. 入院中の母乳育児について教えてください。

- 出産後、赤ちゃんにおっぱいを吸わせたのはいつですか？
①出産後30分以内 ②出産後1時間以内 ③出産後2時間以内 ④出産後24時間以内
- 入院中に赤ちゃんと同じ部屋で過ごしましたか？
①まったく一緒にいない ②あまり一緒にいない ③どちらとも言えない ④だいたい一緒にいた ⑤ずっと一緒にいた
- 夜間も授乳しましたか？
①まったくしない ②あまりしなかった ③どちらとも言えない ④だいたいしていた ⑤いつもしていた
- 赤ちゃんが泣いた時に授乳をしましたか？
①まったくしない ②あまりしなかった ③どちらとも言えない ④だいたいしていた ⑤いつもしていた
- 入院中に乳頭あるいは乳房の傷や亀裂、水泡など問題がありましたか？
①なかった ②ほとんどなかった ③わからない ④あったが今はない ⑤今もある

IV. あなたの今の母乳育児についての気持ちを教えてください。

- 母乳育児を経験して……
①よくなかった ②あまりよくなかった ③どちらでもない ④まあまあよかった ⑤よかった
- 母乳育児をこれからも……
①続けたくない ②あまり続けたくない ③どちらでもない ④出来れば続けたい ⑤続けたい
- 母乳育児が一人で……
①出来ない ②少し不安 ③どちらでもない ④だいたいできる ⑤できる
- 妊娠中から今までに受けた、母乳育児ケアに……
①満足していない ②あまり満足していない ③どちらでもない ④だいたい満足している ⑤とても満足している
- 母乳育児で困った時に相談できる人や場所がありますか？(いくつでも○)
①ない ②実家の母親 ③母乳外来 ④助産院 ⑤その他()

問1. 妊娠中から現在までの母乳育児で、医療者（医師・助産師・看護師）から、あなたがどの程度支援をうけることができたか、「1：全くなかった」「2：ほとんどなかった」「3：少しあった」「4：あった」「5：とてもあった」を、また、その支援をあなたが必要としていたかどうか、該当するものに○をつけてください。

	支援の程度					必要としていたか	
	1：全くなかった	2	3	4	5：とてもあった	必要	不要
1. 妊娠中に何栄養で育てたいか考える機会をくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
2. 母乳育児の楽しさを教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
3. 生まれてから困らないように、妊娠中から赤ちゃんの世話を教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
4. 母乳栄養の利点を教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
5. 産後すぐに子どもにおっぱいを吸わせる体験をさせてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
6. 自分でできる母乳の出が良くなる方法を教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
7. 入院中に、母乳育児が一人のできるようになったことを証明してくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
8. どんなときにも母乳育児を応援すると言ってくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
9. 授乳で困った時に、呼ばばいつでも来てくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
10. 初めのうちは、手を添えて授乳方法を教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
11. 授乳をしている時にトラブルがなくても声をかけてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
12. 自分でできるまで何度でも、母乳育児の方法を教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
13. 授乳がうまく出来るようになったことに気付かせてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
14. 慣れてきたら、授乳が一人で作れるように手を出さずに見守ってくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
15. 母乳が出てきたことを教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
16. 毎日おっぱいの状態を見てくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
17. 日々の変化を少しでも認めて一緒に喜んでくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
18. 乳管開通のマッサージを教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
19. 母乳の出がよくなるように乳房マッサージをしてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
20. 乳首に吸い付けるようになった子どもを、ほめてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
21. 赤ちゃんがどうすれば母乳を上手に飲めるか、わかりやすく教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
22. いろいろな授乳の方法があることを教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
23. 母乳が飲みたいという赤ちゃんのサインを教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
24. 授乳時の子どものあやし方を教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
25. 赤ちゃんがずっと寝ている時の起こし方を教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
26. 母乳が飲ませやすい抱き方を一緒に考えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要

支援の程度

1 : 全くなかった → 5 : とてもあった

27. 赤ちゃんが、母乳を飲んでいる感覚がわかるように教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
28. 一日中が授乳で終わってしまわないように、お乳のあげ方の要領を教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
29. どんなときに搾乳が必要か、その方法を教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
30. どの授乳方法がやりやすいか、自分に聞いてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
31. 入院中の母乳育児の経過を一緒に振り返ってくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
32. おっぱいを飲んでいる子供との時間を他のことよりも優先してくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
33. 母乳育児をしている仲間を紹介してくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
34. 他のお母さんの母乳育児の話をしてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
35. 家族にも母乳育児についての協力を促してくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
36. 退院後に母乳育児に悩んだら、どこに連絡すればよいのか教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
37. 退院後の家族の支援があるかを確認してくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
38. 少しでも母乳を飲ませたいという、自分の気持ちを汲み取ってくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
39. 母乳栄養に対する迷いを否定しなかった	1	2	3	4	5	必要	不要
40. 母乳でもミルク希望でも、母乳育児の良さを教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
41. 絶対母乳で育てるという意気込みがなくても、応援すると言ってくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
42. おっぱいをあげても、子どもが泣き続けている時に声をかけてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
43. 私の疲れに配慮して、子どもを預かるか聞いてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
44. 子どもの状態を見ながら、安心して母乳育児ができるように説明してくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
45. 母乳以外の補足（糖水・ミルク）が必要になった理由を説明してくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
46. 母乳が足りているサインを教えてくれた（おむつが濡れているか等）	1	2	3	4	5	必要	不要
47. 乳首や乳房トラブルの辛い気持ちをわかってくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
48. 乳房あるいは、乳頭トラブルの痛みの対処方法を教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
49. 母乳育児がうまくいかない時、むくわれない気持ちに寄り添ってくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
50. くじけそうな時、母乳育児が続けられるように支えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
51. 母乳育児で否定的な気持ちになっている時、前向きな気持ちに置き換えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
52. 母乳育児に必死になりすぎていた時、気持ちを落ち着かせてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要

	支援の程度					必要としていたか	
	1 : 全くなかった	2	3	4	5 : とてもあった	必要	不要
53. 母乳の飲ませ方が上達したことをほめてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
54. 母乳でも混合栄養でも、母乳育児をしている気持ちを大切にしてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
55. 混合栄養で頑張っている時、今後どのようにすればいいかを教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
56. 退院が近付いても授乳がうまくできない時、今後について話し合う時間を作ってくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
57. 退院してから母乳栄養だけで大丈夫かな、という気持ちがあることを汲み取ってくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
58. 母乳育児を通して、子どもの可愛さに気づかせてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
59. おっぱいが張りすぎた時の対処方法を教えてくれた授乳しても、泣きやまない時、少し休ませてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
60. 家族にも母乳育児の良さを教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
61. 一人で悩まずに、母乳育児をすることが大切だと教えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
62. 自分で授乳がうまく出来るようになったことに気付かせ、自信を持たせてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
63. 母乳育児について、退院してから悩んだ細かいことにも応えてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
64. 授乳する時にリラックスできるように声をかけてくれた	1	2	3	4	5	必要	不要
65. 母乳が足りていないのではないかと不安があることをわかってくれた	1	2	3	4	5	必要	不要

問2. 入院中、助産師・看護師（以後、質問紙では一括して助産師と記載）が、あなたに行った母乳育児支援について、「まったくそう思わない」から「非常にそう思う」までのうち、最もあなたの気持ちに当てはまるもの1つに○を付けてください。尚、質問内容に当てはまる経験の無いときには、「まったくそう思わない」に○を付けてください。

	全くそう 思わない	少し そう思う	かなり そう思う	非常に そう思う
1. 赤ちゃんが母乳を飲んでいるのかどうか気にかけて尋ねてきた				
2. あなたの希望にかかわらず病院の授乳時間に合わせなければならなかった				
3. あなたのうれしい気持ち悲しい気持ちに気づいてはくれなかった				
4. 赤ちゃんが上手に吸っている感覚をわからせてくれた				
5. 赤ちゃんをなだめて乳首を吸うのを助けてくれた				
6. 授乳をしている母親たちの様子を順に見まわって行くだけだった				
7. あなたが授乳になれるように、より沿って教えてはくれなかった				
8. 赤ちゃんが乳首を吸いながら寝入っても、助産師は起こしてはくれなかった				
9. あなたをほめてくれた				

	全くそう 思わない	少し そう思う	かなり そう思う	非常に そう思う
10. あなたが焦ると、「焦らなくていいよ」と言ってくれた				
11. 決められた授乳時間内で母乳を与えられるようにしてくれなかった				
12. 助産師は忙しそうで、話しかけるのをためらってしまった				
13. あなたのつらいきもちを察してくれた				
14. あなたが気負いすぎると、そっと力を抜かせてくれた				
15. 赤ちゃんが、もっと母乳やミルクがほしいのかどうか教えてはくれなかった				
16. 搾乳を始めたり、終えたりする乳房の感覚を教えてくれなかった				
17. あなたの負担を軽くするために搾乳などを手伝ってくれた				
18. あなたが苦しい時でも、頑張ろうという気にさせてくれた				
19. あなたの乳房の状態を気にかけてたずねてきた				
20. 授乳についての説明はしても大丈夫だよと言ってくれなかった				
21. あなたの乳首の欠点などをずけずけと言ひ、とても不安になった				
22. 母乳がたくさん出るように乳房マッサージの方法を教えてくれた				
23. 母乳がわいてくる感覚に気づかせてくれた				
24. 助産婦と世間話が出来る雰囲気ではなかった				
25. 授乳に関する質問をしても、十分な答えはもらえなかった				
26. 退院してから誰に助けてもらおうのかたずねてきた				
27. あなたに、本音をしゃべらせ気持ちを聞いてくれた				
28. 赤ちゃんをほめてくれた				
29. 心ない言葉に傷ついたとき、慰めてくれた				
30. 乳房に手を添えて搾乳の方法を教えてくれた				
31. 赤ちゃんが飲みやすいように乳首を柔らかくすることを勧めてくれた				
32. 与える母乳やミルクの量にあなたの思いは反映されず、さみしい思いをした				
33. 赤ちゃんの表情や動きから要求を教えてくれた				
34. あなたが弱音を吐いても、それにつきあってはくれなかった				
35. 赤ちゃんのことをきっかけに話がはずんだ				

※ 質問紙へのご意見など、裏面にご自由にお書きください。 ご協力ありがとうございました。

図の目次		頁
図 1.	概念枠組み	12
図 2.	スクリー・プロット	28
図 3.	共分散構造分析パス図 (18 項目)	33

表の目次

表 1.	研究協力施設の分布 (82 施設の全国 8 地方区分)	19
表 2.	母乳育児ケア 64 項目の「必要」「不要」について母親の回答	21
表 3.	母乳育児ケア項目について必要と答えた母親の割合	22
表 4.	天井効果・床効果・I-T 分析・GP 分析	24-26
表 5.	探索的因子分析	30
表 6.	母乳育児ケア尺度の下位因子名と項目	32
表 7.	野口の母乳ケア尺度と母乳育児ケア尺度との相関	35

表 8.	母乳育児ケア尺度（18 項目）	36
表 9.	施設の概要	43
表 10.	母乳育児に関連する施設の背景	46
表 11.	母親の基本属性	47
表 12.	母親の母乳育児関連要因	51
表 13.	母乳育児を行う母親の調査時点（退院から 1 週間後）のアウトカム	53
表 14.	母乳育児ケア尺度総得点と母親の基本属性との関連	54
表 15.	第 1 因子「状況克服ケア」得点と母親の基本属性との関連	55
表 16.	第 2 因子「要領獲得ケア」得点と母親の基本属性との関連	56
表 17.	第 3 因子「動機づけケア」得点と母親の基本属性との関連	57
表 18.	母乳育児ケア尺度総得点と母親の母乳育児関連要因との関連	59
表 19.	第 1 因子「状況克服ケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連	61
表 20.	第 2 因子「要領獲得ケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連	62
表 21.	第 3 因子「動機づけケア」得点と母親の母乳育児関連要因との関連	64

表 22.	母乳育児ケア尺度総得点と施設要因との関連	66
表 23.	第 1 因子「状況克服ケア」得点と施設要因との関連	67
表 24.	第 2 因子「要領獲得ケア」得点と施設要因との関連	69
表 25.	第 3 因子「動機づけケア」得点と施設要因との関連	71
表 26.	母乳育児ケア尺度総得点と 20 の要因との関連（重回帰分析：ステップ ワイズ法）	74
表 27.	第 1 因子「状況克服ケア」得点と 20 の要因との関連（重回帰分析：ス テップワイズ法）	75
表 28.	第 2 因子「要領獲得ケア」得点と 20 の要因との関連（重回帰分析：ス テップワイズ法）	76
表 29.	第 3 因子「動機づけケア」得点と 20 の要因との関連（重回帰分析：ス テップワイズ法）	77
表 30.	母乳育児ケアと母乳育児経験の肯定的評価との関連	78
表 31.	母乳育児ケアと母乳育児継続の意思との関連	79
表 32.	母乳育児ケアと母乳育児の自信との関連	80
表 33.	母乳育児ケアと母乳育児への満足度との関連	82
表 34.	母乳育児ケアと調査時点の栄養方法との関連	83