

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2013.03) 平成22年度追補:16-17.

母乳育児支援の取り組みと課題

菊地奈々子、伊東明果、澤田侑希、亀掛川真由美、山中千晴、相原広美、森脇里美、谷るみ子、原口真紀子、林時仲

母乳育児支援の取り組みと課題

旭川医科大学病院

4階東ナースステーション

○菊地奈々子 伊東明果 澤田侑希 亀掛川真由美

山中千晴 相原広美 森脇里美 谷るみ子

原口真紀子

新生児科 林 時仲

背景

BFHIは‘赤ちゃんにやさしい’を高水準に維持するために、3年毎にクリーニングをうけ、再認定されることになっている。

旭川医科大学病院は、2006年の認定から3年が経過した。2009年のクリーニングにおいて、1ヶ月母乳率が低下しているなどの理由により認定は保留となった。

今回、クリーニング後の母乳育児支援の取り組み、及び1ヶ月母乳率の結果を報告する。



1ヶ月健診時の母乳率改善を目指して ⇒院内母乳育児ワークショップを開催

- ・日 時：2009年10月17日 9時～17時
- ・テーマ：1ヶ月健診時の母乳率向上のための改善案について
- ・内 容：KJ法を用いて、妊娠中・入院中・退院後の3つの時期にわけてケアを振り返り、問題点と改善案等を討議した。
- ・参加者：産科病棟スタッフ、産科外来スタッフ、NICUスタッフ、小児科医、産科医、看護大学教員



母乳率低下の要因～母親～

<考えられる要因>

- ①妊娠期：外来スタッフ不足により、妊婦と十分な関わりを持つことができていない。
- ②産後入院中：母乳分泌が少ない時期の母の不安への支援が足りない。
理由として、ハイリスク妊娠の増加に伴い、スタッフが授乳介助の時間を十分に取れていない、ハイリスクな母の母乳分泌が不足している。精神疾患など母乳育児が困難な事例が増加している。
- ③退院後：母乳育児の不安・疑問を解決する場が少ない。
退院後1週間健診の受診率が低い。

<改善案>

- ①退院後母乳を継続するための支援を強化する。
⇒退院後1週間健診の対象者を希望者のみから全例へと広げる。
- ②母親たちのピアサポートを充実させる。
⇒育児サークルの充実。先輩ママから新米ママへメッセージをもらう。
- ③母乳不足感についての知識を提供する。
⇒パンフレットを改善する。妊婦健診の待ち時間にビデオを流す、リーフレットを掲示する。妊娠中の個別相談の充実を図る。
- ④電話相談は継続し、電話訪問についての実施を検討する。
- ⑤ハイリスク妊娠と母乳育児との関連を調査する。

実施された改善案(09年11～3月) ～母親～

<改善案①～④について>

- ・退院後1週間健診の対象者を希望者のみから全例へと広げた。
- また、外来での授乳相談や電話相談は継続して行った。
退院後1週間健診の受診率は約99%へ上昇した。
- ・希望者に応じて育児サークルを実施した。
- ・妊婦に配布するパンフレットの内容を変更した。
退院後の母乳不足感に関する内容等を追加した。
- ・外来に病棟助産師が行き、個別相談の時間を設けている。
母乳育児についての心構えやハイリスク妊婦も母乳育児ができるように、個々に対応した母乳育児支援を強化した。



<改善案⑤について>

- ・ハイリスク妊娠と母乳育児との関連を調査した。
(図3、4参照)

母乳率低下の要因～医療者～

<考えられる要因>

この3年間でスタッフの半数が入れ替わり、母乳育児に対する技術・知識やモチベーションの維持が難しくなった。

<改善案>

- ①スタッフの母乳育児への関心を高める。
- ・母乳育児に関する知識だけでなく、実際の支援内容(言葉かけや対応の仕方)を具体的に学べる機会を持つようにする。
- ・母乳育児シンポジウムなどへの参加を促す。
- ・毎日、入院中の母子の授乳状況に関するカンファレンスをする。
- ・新任者への教育：母乳育児を成功させるための10か条や実践などを具体的に実例を挙げて教える。
- ②母乳率を月ごとに集計・掲示して、スタッフの意識付けをする。
- ③過去の母乳栄養確立に至らなかった事例を分析する。

実施された改善案(09年11~3月)
～医療者～

<改善案①について>

- ・特に新卒者や新任者に対して、母乳チームが中心となり、母乳育児の学習会・研修会・母乳育児シンポジウム等への参加を積極的に勧めた。
- ・入院中の母子については、毎日母乳に関するカンファレンスを行った。
- ・退院後1週間健診の結果をファイルに残し、スタッフ全員で情報共有し、統一した関わりができるようにした。

<改善案②③について>

母乳率の集計を毎月提示し、スタッフの意識付けを行った。
1ヶ月健診までに人工乳を追加した事例の理由を調査した。
(図1、2参照)

調査結果①

～母乳率の変化と1ヶ月健診までに人工乳を追加した理由～

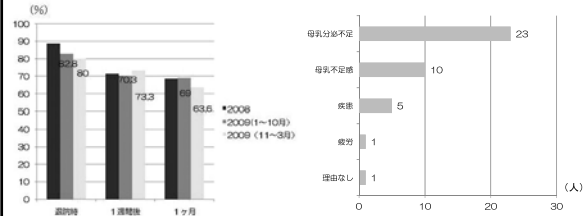


図1 改善案実施後の母乳率の変化

図2 1ヶ月健診までに人工乳を追加した理由

調査結果②

～ハイリスク妊娠と母乳育児の関連～

- 1) 近年のハイリスク妊娠(HRP)の割合(図3)
⇒ハイリスク妊婦数は増加していると予想されたが、調査の結果減少していた。
- 2) 対策後(09年11~3月)のHRPの退院時及び、1ヶ月健診での栄養方法(図4)
⇒HRPとHRP以外の栄養方法では差はなかった。

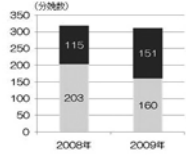


図3 HRPの分娩数

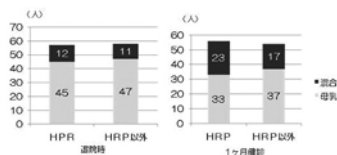


図4 HRPの退院時と1ヶ月健診での栄養方法

結果

- ①院内ワークショップを開催後、改善案を実施し、退院後1週間健診の受診率と母乳率は上昇した。(図1)しかし全体的にみると、1ヶ月健診時の母乳率は改善されなかった。
- ②人工乳を追加する理由として最も多かったものは『母乳不足感』ではなく『母乳分泌不足』であった。(図2)退院後1週間健診において児の体重増加が不良であった場合、母乳分泌不足と判断し医療者が人工乳を追加するよう説明していた。
- ③母乳率低下の要因は、HRPと母乳栄養との関連の調査から、HRPと母乳率低下との関係は低かった。(図3、図4)

考察

- ①退院時の母乳率低下については、在院日数の短縮に伴い入院中に十分なケアが行えていない可能性がある。入院中の関わりを充実させるために、スタッフの教育を徹底し、意識付けることが重要と思われる。
- ②体重増加不良のために人工乳を追加する場合が最も多かったが、体重増加不良の原因が本当に母乳分泌不足によるものか、それとも医療者の支援不足によるものかを明らかにしていく必要がある。
- ③母乳不足感の要因を明らかにし、妊娠期から退院後の母との関わり方の再検討、記録の改善などを行い、具体的な支援を行う必要がある。
- ④市内で精神疾患合併妊婦の受け入れ可能施設は当院のみに限られ、HRPに占める割合が多くなっている。そのため、家族を含めた妊娠期からのこまかな母乳育児支援と、病状に応じた個別のケアを行っているが、精神状況によって母乳栄養確立が困難な現状がある。

まとめ

今回の取り組みの結果をもとに、再度ワークショップを開催するなどして引き続き母乳育児支援を行っていきたい。
母たちの母乳育児に対する気持ちを確認し、その母子にあった支援を考え、母や家族が母子の絆を深められる母乳育児を行えるようエモーショナルサポートを大切にしていきたい。