

母乳外来の満足度調査を実施して － A 大学病院における母親への質問紙調査より －

山本 直子¹・夏井万里子²・佐藤 真理³・神宮由記子³
鳴瀬真由美³・木戸千代子³・赤星 衣美³・中尾 優子⁴

要 旨 母乳外来を受診した母親の満足度を評価することを目的に調査を行った結果、満足度は全体的に高かった。母親が相談した数よりも多くのケアを母乳外来で受けていたことや、ケアを提供できる環境や制度が整っていたことが満足度の高かった理由として考えられる。一方、母親の体調への配慮不足、受診の度に担当者が変わるという不満の意見もあった。合併症褥婦の割合が多いことから母親の体力の回復面においては、正常産の母親より時間を要していることをより意識し、配慮していくことや、ケアの一貫性を保つことが出来るよう、ケア担当者間での情報伝達が重要であると考えられる。リスクの高い母児に対応したケアを提供するためには今後ケア時間の見直しを検討する必要性が示唆された。

保健学研究 28 : 93-98, 2016

Key Words : 母乳外来, 満足度, リスクの高い母子

(2015年7月30日受付)
(2015年11月13日受理)

I. はじめに

世界保健機構 (WHO) は母児双方に利点がある^{1,2)} として母乳栄養を推奨している³⁾。わが国でも母乳栄養推進を推進する取り組みがなされており⁴⁾、その結果、生後1か月時点での母乳栄養・混合栄養の割合が2005年の88.8%から2010年の95.4%へと増加している⁴⁾。一方、2000年から2010年までの10年間で低出生体重児の割合は8.6%から9.6%に増加しており⁴⁾、出生直後から母児分離や児の未熟性のため母乳栄養に支障をきたすことが懸念される。そのため、出産直後からの心身のケアが必要である。

A 大学病院産科病棟は、高度医療を提供する病院という性格上リスクを抱えた母児の入院が多い^{5,6)}。A 大学病院母乳外来は、このような母児に母乳育児を行うための個別的で継続的なケアを行う目的で1992年に開設された。これまでも助産所や病院での母乳外来の実態^{7,8)}や助産所、一般病院及び大学病院を比較した満足度調査は行われているが⁹⁾、高度医療を提供する病院での母乳外来に関する調査は少ないため、受診者の満足度について調査を行ったのでその結果を報告する。

II. 研究方法

1. 調査期間と対象及び研究場所

2012年7月～2014年2月にA大学病院母乳外来を

受診した母児81組について、A大学病院産科・婦人科母乳外来にて、受診終了後の母親に研究説明書と口頭にて研究協力について説明を行った。同81組から研究参加に同意が得られたため、質問紙を配布し、自宅で記入するよう依頼した。質問紙回収期間を母乳外来受診後2週間とし、2012年7月～2014年3月に質問紙回収 (郵送法) を行った。研究対象者は研究参加に同意が得られた母児81組である。

2. 調査項目

母親の年齢、児の月齢等基礎的事項、先行文献を元に作成した18項目から構成される相談内容、9項目から構成される母乳外来の満足度についてである。相談内容は18項目から選択してもらい、母乳外来の満足度は9項目についてそれぞれ満足度を4件法で記入してもらった。また自由記載欄に満足度に関しての意見や要望を記入してもらった (表1)。

3. 倫理的配慮

研究対象の母児には、研究説明書と口頭にて研究の趣旨について説明し、研究参加は自由であり拒否したことでも不利益を受けないこと、途中で辞退することも可能であること、個人情報には匿名化すること、知りえた情報は研究以外で使用しないことを保証した。

1 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻

2 長崎大学医学部保健学科第8回卒業

3 長崎大学病院

4 鹿児島大学大学院保健学研究科看護学領域

表1. 調査項目

基本的事項	・母親の年齢, 児の月齢, 出産経験, 分娩様式, 出産時期, 母乳分離経験, 児への栄養方法, 来院回数と経緯
相談内容	・授乳方法: 授乳時の抱き方, 乳首のくわえさせ方, 乳首の外し方, 排気のさせ方, 授乳間隔 ・乳房乳首: 乳房・乳首トラブル, 乳房マッサージ, 母乳の出の量, 母乳の搾り方・保存方法 ・児の状態: 体重増加, 哺乳量, 全身状態, 臍の状態, おむつかぶれ ・育児全般: 育児技術, 乳離れ, 育児支援施設の紹介, 電話相談の案内
満足度	・受診方法, 待ち時間, ケアする場所, プライバシーへの配慮, 助産師の対応, 受診時に受けたケア内容, 不安の解消, ケア時間の長さ, 価格

本研究は、長崎大学医学部保健学科・長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻倫理委員会の承認を受け実施した(承認番号12061616-2)。

4. 用語の操作的定義

ケアとは母親が、母乳栄養を含めた適切な養育と新たな家族との生活への適応を支援するための手段的情緒的支援である。

Ⅲ. 母乳外来の概要

ケア対象者は、児の月齢は問わず、周産期の母親である。ケア内容は母乳分泌不良や母乳不足感への対応、乳房トラブルへのケア、断乳・卒乳への対応、児の体重増加不良への対応、育児相談等母親の母乳栄養や育児に関するものである。ケア形態は予約制、個別ケア、定期外来日は週に2日、ケア時間は1人当たり30分である。病棟助産師が出産入院中の母親へ退院指導を行う際、すべての母親へ母乳外来の存在、目的、受診方法等を紹介し、必要と判断した場合、母親へ受診を勧める場合がある。

ケア担当者は、大学教員2名、外来助産師3名の計5名である。大学教員は主に水曜日を担当し外来助産師は主に金曜日を担当し、母親1名につき、1名の助産師がケアを担当する。時間外の急患に関しては外来及び病棟助産師が対応する。ケア担当者の条件は、助産師であること、分娩介助及び分娩後(産褥期)のケアが十分に出来ること、およそ卒後3年目以上である。費用は、自費で母乳外来料2800円である。乳房・乳頭マッサージ等トラブル処理加算等がある。

Ⅳ. ケアの実際

ケア担当者は、母親に受診目的を確認後、問診・触診にて、身体的精神的健康状態、乳房、乳頭の観察を行う。児は全身状態の観察、体重測定及び哺乳量測定(約20分)、必要時経皮的ビリルビン濃度測定等を行う。次に授乳を観察し、母親の訴えを聞きながら、授乳時の抱き方、乳首のくわえさせ方等、実技指導を交え助言する。その他排気のさせ方等相談内容に合わせ、適宜解決方法を助言する。母親のケアの回数は1回であることが多い。経過観察が必要な場合は再受診を勧めている。

表2. 対象者の背景

(N=51)

項目	n	%
母親年齢		
10代	0	0
20代	9	17.6
30代	39	76.5
40代	3	5.9
児月齢		
1週未満	1	1.9
1週以上2週未満	21	41.2
2週以上4週未満	18	35.3
4週以上3か月未満	8	15.7
3か月以上6か月未満	1	2.0
6か月以上	2	3.9
出産経験		
初産	38	74.5
経産	13	25.5
分娩様式		
経陰分娩	33	64.7
帝王切開	18	35.3
出産週数		
32週未満	1	1.9
32週以降37週未満	11	21.6
37週以降	39	76.5
母子分離経験		
あり	11	21.6
なし	40	78.4
栄養方法		
母乳	14	27.5
混合	35	68.6
人工	2	3.9
来院回数		
初回	41	80.4
2回以上	10	19.5
来院経緯		
自主的	36	70.6
勧められて	14	27.5
未回答	1	1.9

Ⅴ. 結果

質問紙回収は51組、回収率は63.0%であった。

1. 母親の背景

母親の年齢は年代別に見ると最多は30代の39人(76.5%)、児の月齢は生後1週以上2週未満が21人(41.2%)、生後2週以上4週未満が18人(35.3%)で、受診者の76.5%は新生児期の児を持つ母親であった。出産経験は

表3. 母乳外来の満足度

(N=51)

項目	満足 n (%)	やや満足 n (%)	やや不満 n (%)	不満 n (%)
受診方法	37 (72.5)	10 (19.6)	3 (5.9)	1 (2.0)
待ち時間	33 (64.7)	11 (21.6)	7 (13.7)	0 (0)
ケアする場所	43 (84.3)	7 (13.7)	1 (2.0)	0 (0)
プライバシー	45 (88.2)	5 (9.8)	1 (2.0)	0 (0)
助産師の対応	45 (88.2)	4 (7.8)	1 (2.0)	1 (2.0)
受けたケア	41 (80.4)	7 (13.7)	2 (3.9)	1 (2.0)
不安の解消	10 (19.6)	35 (68.6)	5 (9.8)	1 (2.0)
ケア時間の長さ	41 (80.4)	8 (15.7)	2 (3.9)	0 (0)
価格	25 (49.0)	16 (31.4)	8 (15.7)	2 (3.9)

表4. 満足・不満に関する自由記載内容

助産師の対応	
満足な内容	<ul style="list-style-type: none"> ・相談しやすく、説明も分かりやすいので今後も利用したい。 ・親切、丁寧に対応してもらい良かった。 ・産後の不安定な時期に色々励まして下さり、大変有難かった。 ・母乳の事以外でも、話を聞いて頂き安心出来た。 ・気持ちが少し楽になった。 ・無理強いすることなくこちらの意見を尊重してもらい有難かった。
不満な内容	<ul style="list-style-type: none"> ・母親が出産後1週間なのに、体調への配慮が足りない。 ・受診の度に担当者が代わる。ケアの一貫性が保てない。
受けたケア	
満足な内容	<ul style="list-style-type: none"> ・丁寧に指導して頂き、自分の授乳の仕方などを見直すことができた。 ・具体的で前向きな指導だった。 ・相談したこと以外のこともポイントを押さえて指導して頂いた。 ・毎回丁寧に指導して頂いて、行く度に母乳の量も徐々に増えて来た。
不満な内容	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的なアドバイスが欲しい。 ・こちらが悩んでいる解決策をもらえなかった。 ・母乳の出が少ないのでマッサージをしてもらい、母乳が出るようにしてほしい。自分で行っていることがこのままでいいのか分からない。
不安の解消	
満足な内容	<ul style="list-style-type: none"> ・とても親切にしてもらい不安な気持ちがすっきりした。また同じ助産師にお願いしたいと思った。
不満な内容	<ul style="list-style-type: none"> ・体重増加を指摘されて、逆にどうしたらよいか悩み育児不安になった。

初産婦が38人 (74.5%)、分娩様式は経膈分娩が33人 (64.7%)、出産週数は37週以降が39人 (76.5%)、母乳分乳経験のあるものは11人 (21.6%)、栄養方法については混合栄養が最多の35人 (68.6%)であった。来院回数は初回が80.4%、来院経緯は自主的が70.6%であった (表2)。また、ケア時間は1人平均38.8分であった。

2. 母乳外来の満足度

満足度が高いものは「ケアする場所」及び「プライバシー」であった。98.0%の母親が満足しており、最多であった。次いで「ケアの長さ」の満足度96.1%、「助産師の対応」の満足度96.0%、「受けたケア」の満足度94.1%、「受診方法」の満足度92.1%、「不安の解消」の満足度45人 (88.2%)、「待ち時間」の満足度44人 (86.3%)、「価格」の満足度41人 (80.4%)であった (表3)。

29人が母乳外来の満足度について、その考えを自由記載していた。表4に満足・不満に関する自由記載内容を記す。

3. 相談内容

相談内容総数は179件、相談数は1人当たり平均3.5個であった。相談内容のうち多かったものは、「児の体重増加」についての相談が60.8%、次いで「乳汁分泌量」についての相談が58.8%、「哺乳量」についての相談が51.0%であった。母乳外来を受診した際受けたケアである、今回受けたケアは「児の体重増加」のケア68.6%、「乳汁分泌量」のケア66.7%、「哺乳量」のケア60.8%であった。相談内容と受診時受けたケアの15項目については、母親は母親の相談数を上回るケア数のケアを受診時受けていた (図1)。

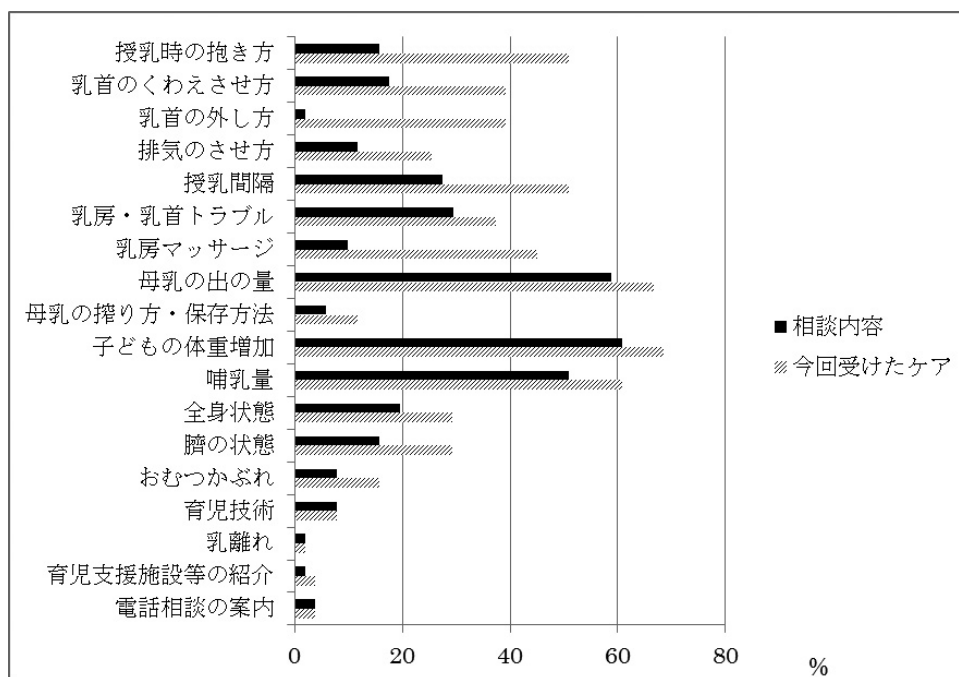


図1. 相談内容と受診時受けたケア

VI. 考察

1. 全体的に満足度が高かった理由

不安の解消、待ち時間、価格の満足度は若干満足度が低かったものの、全体的に満足度は高かった。

相談内容と受診時受けたケアの15項目については、母親は母親の相談数を上回るケアを受診時受けていたことが満足度の高さの理由として考えられる。今後受診時受けたケア数と満足度との関連を見る等検討が必要である。また、退院後に母乳栄養に関するケアを実施している施設は多いが、場所や担当者、職種が定まっていない、ケア提供者はケアのための十分な教育を受けていない施設が多数あり、予約制にしている施設は半数程度であった⁹⁾という報告と比較すると、調査施設ではケアを提供できる環境や制度が整っていたと考えられる。このことが満足度の高さに影響している可能性がある。全体的に満足度が高かった中でも、価格の満足度は低かった。今後実際に支払われた金額と満足度との関係を見ていく等検討が必要である。

2. 不満足と考えられる理由（自由記載から）

表4の満足・不満足に関する自由記載内容の中で母親の体調への配慮不足についての記載があった。今回の調査結果の帝王切開率35.3%は、同地域の帝王切開率13.2%より高く¹⁰⁾合併症褥婦の割合も高い。このことから、本調査対象者の体調については正期産の母親より体力の回復に時間を要することが考えられる。母親の体力の回復過程を意識し、ケアにあたるのが重要であると考えられる。また、早産率が23.5%と同地域の割合5.1%より高い¹⁰⁾。母児分離している母親は母児分離経験の母親の存在も考慮し、待ち時間や診療時間に気分の不調がな

いか声を掛ける、ケアのときだけではなく問診中もBedを利用するなど配慮していく必要があると考える。

満足・不満足に関する自由記載内容の、「助産師の対応」に、受診の度に担当者が代わる不満やケアの一貫性を疑問視する意見があった。大学病院は、同一助産師によるケアの継続性が低い⁹⁾という報告があるが、本調査では母乳外来を担当者がいるという点では比較的ケアの継続性は高いと考えられる。しかし勤務形態によっては継続して同じ母親をケア出来ない場合があるが、今回その詳細は調査していない。今後検討するとともに、ケアの一貫性を保つことが出来るような、ケア担当者間での情報伝達が重要であると考えられる。

満足・不満足に関する自由記載内容の、「受けたケア」に、乳房マッサージを受けたいという要望があった。標準的な哺乳量測定に20分を要し、本調査でのケア時間は1人平均38.8分であった。今回の調査でケア時間の内訳を詳細に記録していないため30分のケア時間が適切か否かは述べられない。病院によっては、母乳外来のケア時間を1時間としているところもある¹¹⁾。特にリスクの高い母児に対応している調査施設において、母親の要望に応えられるようにするには、今後ケア時間の見直しを検討していくことが必要であると考えられる。

VII. 研究の限界

調査対象者が少ないため、結果を一般化出来ない。不安が強い等調査を依頼されることが負担になるような母親には調査依頼を行わなかったため選択的バイアスが生じた可能性がある。また、調査者がケアに関わっているため追従によるバイアスが生じた可能性がある。このため今後更なる研究が必要である。

文献

- 1) Gartner LM, Morton J, Lawrence RA: Breastfeeding and the use of humanmilk. *Pediatrics*, 115: 496-506, 2005.
- 2) S Chua, S. Arulkumaran, I. Lim: Influence of breastfeeding and nipple stimulation on postpartum uterin activity. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 101, 804-805. 1994.
- 3) WHO/UNICEF: The global strategy for infant and young child feeding. World Health Organization, <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241562218/en/> (accessed August 19, 2015)
- 4) 厚生労働省：健やか親子21最終評価報告書. 厚生労働省. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000030389.html> (2015年7月19日アクセス)
- 5) 平成26年長崎大学病院産婦人科臨床統計, 長崎大学病院, 291, 2014.
- 6) 中尾優子, 小川由美子：ユニフィケーションの場としての母乳外来. *外来看護新時代*, 10：152-155, 2004.
- 7) 松永佳子：退院後の母乳ケアに関する現状. *母性衛生*, 46：111-118, 2005.
- 8) 出石万希子, 高橋悟子, 松尾早枝子, 橋岡由奈子, 中井恭子, 木村知子：B病院の産後ケア入院の課題についての一考察－産後4ヶ月までの母親の育児サポート状況の調査結果から－. *聖泉看護学研究*, 3：67-73, 2014.
- 9) 堀内成子, 島田啓子, 鈴木美哉子, 毛利多恵子, 谷口通英, 多賀佳子, 宮里邦子：出産を体験した女性が評価する妊産褥期のケアの質. *日本助産学会誌*, 11：9-16, 1997.
- 10) 山本直子, 西村貴孝, 赤星衣美, 有馬和彦, 安部恵代, 大石和代, 後藤 尚, 青柳 潔：4か月児健康診査を受けた児を持つ母親の母乳・混合栄養選択に関する要因. *長崎医学会雑誌*, 89：8-13, 2014.
- 11) 佐藤智子, 鯨井貴興, 瀬戸初音：母乳外来の母乳育児支援. *助産雑誌*, 60：509-515, 2006.

Evaluation on department of breastfeeding support
— regarding mothers who visit A university hospital by questionnaire —

Naoko YAMAMOTO¹, Mariko NATSUI², Mari SATO³, Yukiko SHIGU³
Mayumi NARUSE³, Chiyoko KIDO³, Emi AKABOSHI³, Yuko NAKAO⁴

- 1 Department of Health Science, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences
- 2 A Graduate of School of Health Science, Nagasaki University, in the class of 2012
- 3 Nagasaki University Hospital
- 4 Department of Maternal & Child Nursing and Midwifery School of Health Sciences,
Faculty of Medicine Kagoshima University

Received 30 July 2015

Accepted 13 November 2015