

# 最終直接母乳時期からみる母乳育児支援の検討

中尾 優子<sup>1)</sup>・宮原 春美<sup>2)</sup>

**要 旨** 母乳育児支援の課題を検討するために、N市の保健センターに1才6ヶ月健康診査のために訪れた母親 105名を対象に、半構成による面接調査を実施し、以下のことが明らかになった。

1. 最終直接母乳時期は、11～12ヶ月と1～2ヶ月にピークがあった。
2. 第1子と第2子の最終直接母乳時期は正の相関を示した。
3. 第1子の最終直接母乳時期が10ヶ月を越えると、第2子では7割以上が第1子より直接母乳時期が延長していた。
4. 直接母乳終了後の乳房トラブルは、乳腺炎・硬結・乳房痛が9.7%にみられた。

長崎大医療技短大紀 13: 155-157, 1999

**Key Words** : 最終直接母乳時期, 母乳育児, 母乳育児支援, 頻回授乳

## はじめに

母乳栄養による育児の利点が解明されるに従い、母乳育児の重要性が近年ますます高まってきた。世界的にも母乳育児を成功するための10か条<sup>1)</sup>がユニセフ、WHOで提唱されて以来、日本でも母乳育児成功のための3.5か条<sup>2)</sup>、母乳育児成功のための5か条<sup>3)</sup>など母乳育児推進のための動きが活発となった。

このような医療者側の積極的な動きの中、病院・施設から退院した母親達がいつまで母乳育児を行ったのか(最終直接母乳時期)を知ることは、母乳育児の継続的支援の手がかりになるのではないかと考える。

そこで最終直接母乳時期についての実態調査を行い、卒乳(自然に子どもが乳離れすること)は断乳(母親の意志で乳房を吸啜させないこと)<sup>4)</sup>に比較し非常に少ない事、児が12ヶ月を超えてからの断乳は12ヶ月以前の断乳に比較し不快感を示すこと、自分が行った授乳方法について3割の母親が不満と答えていたことが明らかとなった。

今回は最終直接母乳時期の兄弟間比較、最終直接母乳時期の授乳方法と乳房トラブルとの関連を検討し、母乳育児支援の課題について若干の知見を得たので報告する。

## 研究方法

研究対象はN市の保健センターに1才6ヶ月健康診査のために訪れ、研究に同意の得られた母親107名である。

研究方法是半構成による面接調査であり、調査内容は最終の直接母乳の時期、最終直接母乳に至った理由、その時の授乳回数、その後の乳房トラブルなどとした。

また、兄弟間比較は同一母親の第1子と第2子50組で行った。

検定にはピアソンの相関係数を用いた。

今回の分析の対象は母親105名および健診を受けた1才6ヶ月児105名とその兄弟60名とした。

調査期間は平成10年4月5日から5月1日である。

## 結果および考察

### 1. 最終直接母乳時期

最終直接母乳時期とは母乳栄養を完全に終了し、児が母親の乳首を吸啜しなくなった時期とした。最終直接母乳時期は、生後1週間から20ヶ月までと幅があった。最も多かったのは11～12ヶ月で28人(17.0%)、次に多かったのは1～2ヶ月で25人(16.2%)であり、2つの時期にピークを示していた(図1)。1～2ヶ月で終了した理由は母乳分泌不足15人(9.1%)、陥没乳頭・扁平乳頭乳頭トラブルなど5人(3%)であり、その他の理由として、風邪による抗生物質内服のため1週間母乳禁止後の分泌減少、児のアレルギーによる医師からの人工乳の勧め、母体の合併症による体調不良、児の入院による精神的ストレスなどがみられた。

厚生省の乳幼児栄養調査結果<sup>5)</sup>によると、生後1ヶ月の母乳栄養率が昭和60年では49.5%であったものが平成7年では46.2%となっている。また生後1ヶ月の混合栄養率は、昭和60年に41.4%であったものが平成7年では45.9%となっており、混合栄養率は増加しているが、母乳栄養率の高まりはみられない。

1～2ヶ月の母乳栄養率を高めていくには、母乳分泌不足へ働きかけること、陥没乳頭・扁平乳頭など乳房の器質の問題へ早期からアプローチする事が重要である。また医療者の無理解から母乳栄養が終了してしまった例もあり、医療者側に対して薬剤と母乳に対する正確な情

1 佐賀医科大学医学系研究科母子看護学

2 長崎大学医療技術短期大学部看護学科

報<sup>6)</sup>を伝達する必要がある。

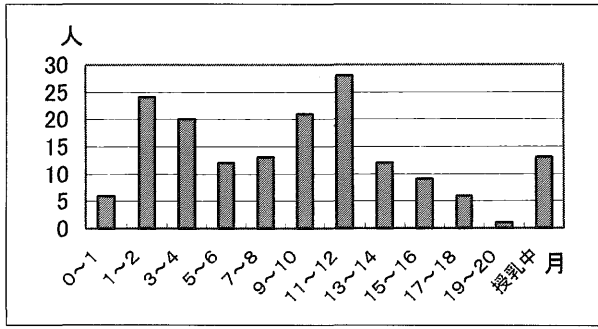


図1. 最終直接母乳時期

2. 兄弟間最終直接母乳時期の比較

次に第1子と第2子の兄弟間最終直接母乳時期を比較した。兄弟間最終直接母乳時期の平均は第1子が8.96ヶ月、第2子は9.58ヶ月であった。最終直接母乳時期がほぼ同時期であったものが28例(56.0%)であった。第1子の最終直接母乳時期が10ヶ月を超えると、第2子では7割以上が第1子より最終直接母乳時期が延長していた。

また、第1子と第2子の最終直接母乳時期の関連をみるとピアソンの相関係数で0.63と正の相関を示した(図2)。このことは、第2子の最終直接母乳時期は第1子の最終直接母乳時期に影響を受けることを示し、第1子の最終直接母乳時期が延長できれば第2子の最終直接母乳時期も延長し、母乳育児期間も長くなることが期待出来る。特に最終直接母乳時期が10ヶ月まで延長したことは、長期に母乳分泌産生・射乳を繰り返すことで母乳分泌器官としての乳房の役割を獲得することにつながったと考える。母乳が児にとって栄養学的意義を持つのは、生後6~10ヶ月であり、その後は児にとって心の不安解消のために大きな意味をもつ<sup>7)</sup>とされている。母乳育児を延長させるためには、第1子の断乳(卒乳)までの母乳育児過程を把握しておくことが重要となってくる。

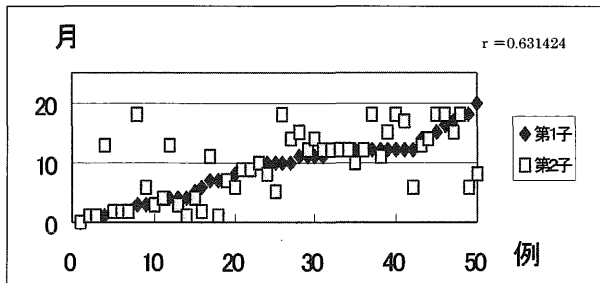


図2. 兄弟間最終直接母乳時期の比較

3. 最終直接母乳時期の授乳方法と乳房トラブル

直接母乳終了後の乳房トラブルは、乳腺炎・硬結・乳房痛が16人(9.7%)にみられた。これを最終授乳方法別にみると乳腺炎は頻回授乳で5人、硬結は1日1~2回授乳で5人にみられた。分泌不足による頻回授乳は出

生後の授乳早期には有用であると思われるが、授乳期間が長くなると分泌過多に移行していく母親もみられ、授乳期間を通じて病産院や保健センターの健診などで乳房状態を確認していく事や、気軽に相談できる窓口の設置、乳房専門施設の増加が望まれる。

4. 症例紹介

1) 最終直接母乳時期が特徴的に延長した症例

症例1と症例2の第1子は、母親の乳腺炎のためそれぞれ1ヶ月、2ヶ月で母乳を終了していたが、第2子では乳房外来のある病院や乳房管理を専門に行っている施設でフォローアップを受け、それぞれ13ヶ月、18ヶ月まで最終直接母乳時期が延長していた。

症例3は時間授乳による授乳で第1子は4ヶ月で母乳を終了していたが、第2子では産後1ヶ月間の頻回授乳で最終直接母乳時期が13ヶ月まで延長していた(表1)。

表1. 最終直接母乳時期が延長した症例

	兄弟順位	終了月	終了理由
症例1	第1子	1	乳腺炎
	第2子	13	
症例2	第1子	3	乳腺炎
	第2子	18	
症例3	第1子	4	分泌不足
	第2子	13	

2) 最終直接母乳時期が特徴的に短縮した症例

症例4は第1子の最終直接母乳時期が7ヶ月であったが、第2子では児の黄疸が強く医療者より母乳量を減らすように言われたことが心配で分泌量が減少し、1週間で母乳栄養を終了していた。

症例5は第1子で18ヶ月まで母乳を継続していたが、第2子では夫婦間のトラブルで6ヶ月目に分泌量が極端に減少し、母乳栄養が終了した例である。

症例6は第1子は母乳育児を20ヶ月継続したが、第2子では第3子を妊娠し、最終直接母乳時期が8ヶ月に短縮した例である(表2)。

表2. 最終直接母乳時期が短縮した症例

	兄弟順位	終了月	終了理由
症例4	第1子	7	
	第2子	1(1週間)	黄疸
症例5	第1子	18	
	第2子	6	ストレス
症例6	第1子	20	
	第2子	8	妊娠

第1子の母乳育児がうまくいかなかったとしても、第2子に向けて母乳で育てたいという意識が高まっていれば母乳育児に対する行動変化が見られ、また援助者側の対応と母親のニーズがマッチすることにより最終直接母乳時期が特徴的に延長できることがわかった。第1子に

においては、妊娠中からの母乳栄養に対する意識づけがいかに重要であるかということが言える。また、最終直接母乳時期が特徴的に短縮した原因は、母親の心理的な不安が強く影響した例と次の子の妊娠であった。児の吸吮により、神経伝達刺激が母親の脳に伝わり、さらに脳下垂体へと至る。数秒後には泌乳ホルモンであるプロラクチンが放出され、乳房の乳管にそって並んでいる細胞を刺激して母乳を分泌させるが、この反射は非常に繊細で、心理的な要因によって抑制されやすいことが知られている<sup>8)</sup>。産後の母親の心理状態は母乳分泌に影響を及ぼすことを理解し、母親が孤立しないよう医療者側から家族へ働きかけることや母乳育児をサポートする専門職による育児支援グループの組織、ピアサポートとしての育児サークルの支援などを行っていく必要がある。

また、母乳育児を支援するための具体的な方法として、妊娠中から母親とともにマンマプランを立案していくことは有用であると考え。マンマプランとは産後の母乳育児計画を立案し、妊娠中から母乳育児に向けて乳房ケアを計画的に行うことである。それによって母乳育児に対する意識づけも高くなり、第2子以降の母乳育児に対する客観的データとして利用でき、評価に繋がりやすいと考える。

#### 謝 辞

本調査にあたりご協力いただきました長崎市中央・北保健センターの皆様と渡辺鈴子先生に深く感謝申し上げます。

#### 参考文献

- 1) 橋本武夫(代表): 母乳育児成功のための10カ条, 誰でも知っておきたい母乳育児の保護, 推進, 支援母乳育児の成功のために, 日本母乳の会運営委員会, 東京, 1999, pp6.
- 2) 山内逸郎: 「母乳育児」冊子, 1997.
- 3) 山内尚子: 母乳育児-小児科医への願い-, ペリネイタルケア, 7:8-9, 1999.
- 4) 柴田千津子, 藤永由美子, 大藤智佳, 砥石和子, 福井トシ子: 断乳ケアの実態, 日本助産学会誌, 12(3): 104-107, 1999.
- 5) 厚生省児童家庭局母子保健課: 平成7年度乳幼児栄養調査結果の概要, 1997.
- 6) 石井真美: 母乳と薬, 第6回助産婦のための母乳育児セミナー講演集, pp19-25, 1999.
- 7) 南部春生: 卒乳の考え方-離乳・卒乳の相談と実践. 助産婦雑誌, 10:20-25, 1998.
- 8) N. Baumslag, D. Lmichels 著, 橋本武夫監訳: MILK, MONEY, ANDMADNESS 母乳育児の文化と真実, メディカ出版, 東京, 1999, pp108.