

研 究

NICU に入院した早産児の母親の
児退院後 1 か月までの母乳育児の体験 (第 2 報)稲生 藍¹⁾, 石村由利子²⁾

〔論文要旨〕

早産児を出産した初産婦の、ケアやサポートに対する思いを明らかにすることを目的に、在胎週数32週~36週未満の児の母親7人を対象に半構成的面接を行い、質的・記述的に分析した。その結果、早産児の母親のケアやサポートに対する思いは、特に搾乳に関連した看護職者の関わりを負担に感じながらも、実質的ケアや情報提供に満足しているという【医療スタッフのケアによる満足と負担】を体験していた。また、児退院後には、それまで大きかった医療者との関わりが急激に得られなくなるという変化を経験しながら、児入院中・退院後をとおして家族からのサポートを受け、【サポートへの感謝と不満】を持ちながら母乳育児を継続していた。さらに、母乳育児を行う間は常に【母乳育児情報への希求】をしており、求める内容は時期ごとに変化していることが示された。特に直接授乳開始後には、母親同士のピアカウンセリングの必要性が示された。また、児退院後には、家族からのサポートに感謝する一方で不満を抱くことも示されており、家族を支援源とするサポートへの積極的な関わり的重要性も示唆された。

Key words : 早産児, 母乳育児, ケアへの思い, サポートへの思い

I. 目 的

2000年以降、日本の年次別出生数に占める早産児の割合は5%台で推移しており、年間5~6万人の新生児が早産児として出生している。このなかで最も多くの割合を占めるのが在胎週数32~36週の児であり、早産児の35%以上を占めている¹⁾。

早産児への母乳の利点は多数報告されているにもかかわらず、わが国では早産児の母乳育児率は成熟児と比較して低く²⁾、母親に対する母乳育児支援は一層重要であると考えられる。

筆者らは本研究の第1報³⁾において、早産児の母親が、児の栄養法の時期別にどのような体験をしているか明らかにした。母親はさまざまな思いを抱えつつ母

乳育児を継続しているが、これらの思いは時期を経ることで変化しており、各時期の母親の思いに即した支援が必要であることが示唆された。しかし、早産児の母親が児の栄養法の時期別に医療者や周囲の家族や友人などのサポート源から受けた支援に対してどのように認識しているのかについての先行研究はみられない。

そこで本研究では、早産児を出産した初産婦が母乳育児を行っていくうえで受けた医療職者からのケア、家族や友人などから受けたサポートについての思いを明らかにすることで、早産児の母親に対する母乳育児継続のための看護支援の示唆を得ることを目的とした。

Breastfeeding Experiences of Mothers of Premature Infants from the Time the Infants Were Admitted to the Neonatal Intensive Care Unit to One Month after Their Discharge (Second Report)
Ai INOU, Yuriko ISHIMURA

〔3219〕

受付 20. 3.24

採用 21. 6. 9

1) 元 愛知県立大学大学院 / 現 名古屋大学医学部附属病院 (助産師)

2) 名古屋女子大学 (研究職 / 助産師)

II. 対象と方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究。

2. 用語の定義

母乳育児：入院中から退院後に行っていた、児のために行う母乳に関する行為すべて。

母乳育児の体験：新生児集中治療室（Neonatal Intensive Care Unit：以下、NICU）に入院した早産児を育てる母親が、児入院中から退院後1か月頃までに経験した母乳育児に関連する出来事や、それに対して感じたこと・考えたこと、困難と感じたことと、それに対する対処法を含む行動など。

3. 研究対象者

研究対象者は第1報と同一の母親たちであり、在胎週数32週～36週未満の早産児を出産した初産婦で、本研究に参加の同意が得られた7人である。いずれも児入院中に直接授乳を経験し、インタビュー時まで母乳育児を継続する意欲がある母親とした。さらに児の条件として特別な先天奇形、合併症など重篤な基礎疾患のないこと、NICU退院後1か月程度を経過していること、退院後の発育に問題が指摘されていないこと、後遺症をもたないこととした。

4. 調査期間

平成26年8～11月。

5. 調査方法および分析方法

A県内のNICUを有する、研究参加に同意の得られた4施設に研究対象者の選定を依頼し、同意の得られた研究対象者から、早産に至る要因や産後の体調変化、分娩様式などの患者背景について聴取した。早産に至る要因は、研究対象者が医師から受けた説明の内容を要約し、研究者が医学用語を用いて記載した。インタビューは、児の栄養方法の時期別、また児退院後には退院後の時期別にケア・サポートへの思いや考え、行動について語っていただくように構成したインタビューガイドに基づき、研究者が各1回の半構成的面接のインタビューを行った。

分析は、グレッグラ⁴⁾による質的記述的方法を参考に、録音された研究対象者の語りについて逐語録を作

成し、分析の視点である母乳育児に関連して受けたケアやサポートへの母親の思い、考え、行動に関連する部分を、研究対象者の表現を大切にしながら抽出し、児の栄養方法、退院後の時期別にコード化、カテゴリー化を行った。

本研究は、インタビュー実施期間中や分析の全過程において定期的に母性看護・助産学、質的研究の専門家らにスーパーバイズを受けたほか、同意が得られた研究対象者にメンバーチェックを依頼した。

6. 倫理的配慮

対象者の選定は、児入院施設のNICUやGCU（Growing Care Unit）の看護師長、またはそれに準ずる立場にある看護職員に依頼した。研究対象者には研究者が文書と口頭で研究の主旨、方法、自由参加の権利についての説明を行い、同意書への署名・押印により同意を得た。また、匿名化、プライバシーの保護、データの管理と処分、途中辞退の自由、通常どおりの医療や看護を受ける権利などを保証した。インタビュー時には早産に伴う心理的な動揺をきたすことを考慮し、適切な対応が取れるように体制を整えた。

なお、本研究は愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得た（25愛県大管理第7-46号）。さらに研究協力施設である名古屋市立西部医療センター（現名古屋市立大学医学部附属西部医療センター）臨床研究審査委員会（14-02-10（7））、JA愛知厚生連海南病院倫理審査委員会（260620-03）、社会福祉法人聖霊会聖霊病院臨床研究審査委員会（H26-15）の承認を得たほか、藤田保健衛生大学病院（現藤田医科大学病院）は看護部の担当者の承認を得て実施した。

III. 結果

1. 研究対象者の背景

研究対象者は同意の得られた女性7人で、そのうち2人は双胎児の母親であった。対象者の背景を表に示した。年齢は20代後半～40代前半（平均33.5歳）、早産に至る要因は子宮収縮抑制困難が3人、子宮内発育遅延が2人、妊娠高血圧症候群（Hypertensive disorders of pregnancy：以下、HDP）が2人であった。産前の入院を伴う安静期間は1日～約5週間であり、産前、産後の母体の健康状態の変化としては、創部などの痛みが3人、自覚する体力低下が2人、特に自覚的症状なしが2人であった。双胎児で退院時期が異な

表 研究対象者の背景

コード番号	A	C	E	G	H	J	K	
参加者の年齢	30代前半	20代後半	30代前半	30代後半	20代後半	30代後半	40代前半	
分娩時の妊娠週数	33週	34週	34週	35週	34週	35週	34週	
分娩前の入院期間	5日間	なし	約1週間	9日間	約5週間	25日間	1日	
出産後の母体の健康状態の変化	特に変わりなし	足の付け根の痛み	血圧上昇 降圧剤内服	創部の痛み 体力低下	凝固異常, 胸腹水貯留 貧血, 体力低下	特に変わりなし	創部痛	
早産の要因	MRSA 感染, 子宮収縮抑制困難	子宮収縮抑制困難, 性器出血, 絨毛膜下血腫	胎児発育不全	一児の胎児発育不全	HDP, 一児の胎児発育不全	性器出血, 子宮収縮抑制困難	HDP	
分娩様式	経膣	経膣	帝王切開	帝王切開	経膣	帝王切開	帝王切開	
児出生体重概数 (g)	2,300	2,200	1子: 2,000 2子: 1,600	1,600	2,100	1子: 2,000 2子: 1,400	1,800	
児退院時体重概数 (g)	2,700	2,300	1子: 2,900 2子: 2,600	2,200	2,800	1子: 2,500 2子: 2,200	2,800	
児入院期間	22日間	17日間	45日間	29日間	32日間	1子: 32日間 2子: 47日間	36日間	
児入院中の栄養 (入院後日数)	経口哺乳	9日~	約4日~	1子: 不明 2子: 不明	7日~	約7日~	1子: 不明 2子: 不明	約4~5日頃
	直接授乳	10日~	約4日~	1子: 6日~ 2子: 20日~	16日~	約7日~	1子: 約7日~ 2子: 23日~	約7日~
	経管栄養 カテーテル抜去	12日	不明	1子: 16日 2子: 20日	17日	18日	1子: 約7日 2子: 23日	約7日
インタビュー時の栄養法	混合栄養	完全母乳	混合栄養	完全母乳	完全母乳	完全母乳	完全母乳	
里帰り先	実家	実家	婚家	なし (自宅で義母と同居)	なし	婚家	なし	
インタビュー時 児退院後日数	30日	28日	26日	27日	27日	1子: 28日 2子: 13日	36日	
インタビュー場所	受診施設	自宅	受診施設	自宅	実家	自宅	自宅	

HDP: 妊娠高血圧症候群

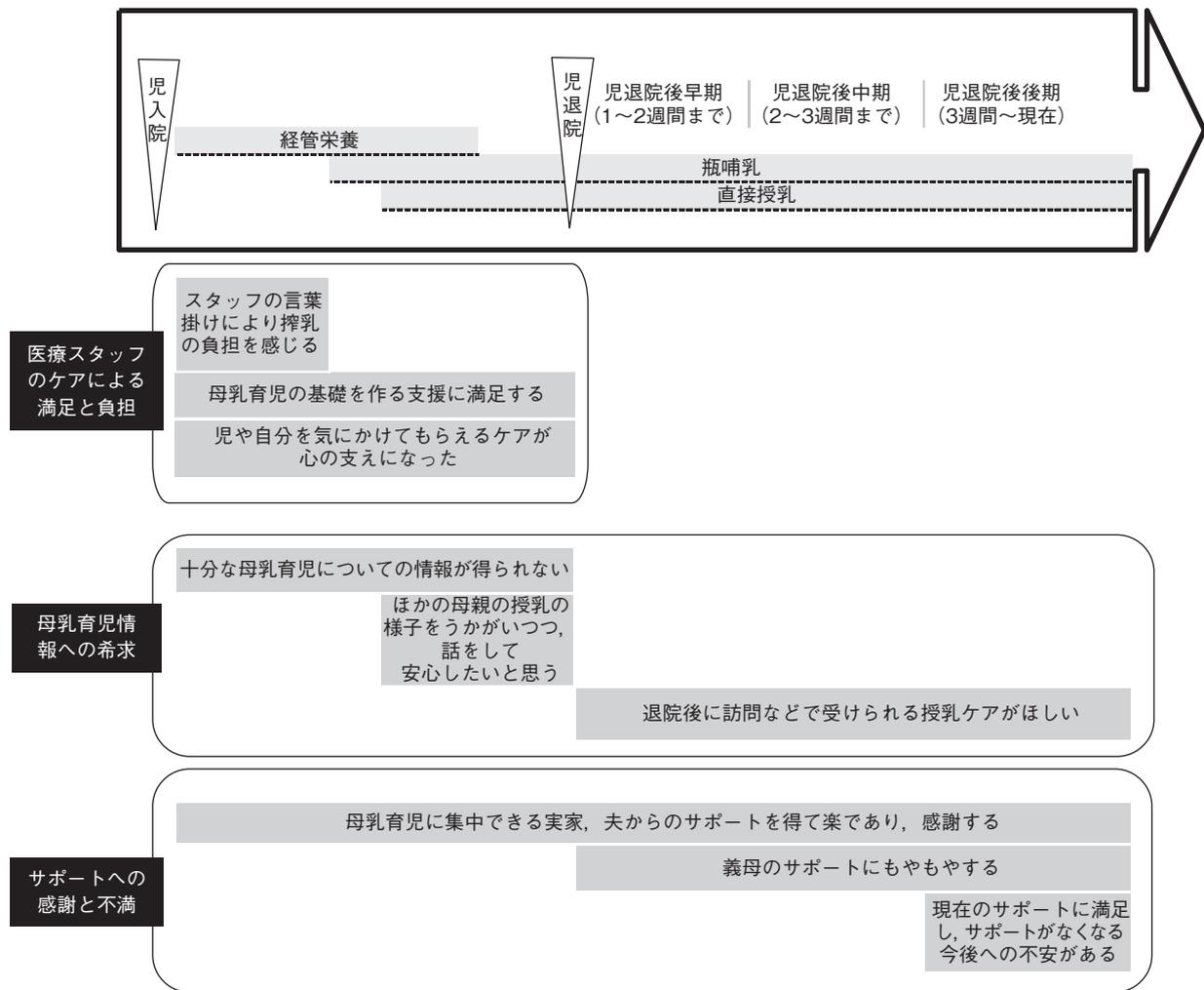
る場合には、1児退院後1か月頃をインタビュー時期とし、1児退院後、2児退院後それぞれの時期で感じたことについて語ってもらった。

2. 早産児の母親が受けたケアやサポートへの思い

児入院中から退院後1か月まで、母親が受けたケアやサポートについての思いを分析した結果、224の1次コード、94の2次コード、56の3次コード、17の4次コード、9のサブカテゴリー、3のカテゴリーが抽

出された。

児入院中については児の栄養方法の時期別に、児退院後には退院後の時間経過ごとに母親のインタビューから抽出されたカテゴリーを時期別に図に示した。カテゴリー、サブカテゴリーは、児入院中には児の栄養方法の時期別に、児退院後には退院後の時間経過ごとに異なった内容が表出されており、その出現時期を図に示した。結果の記述にあたっては、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを《 》、研究対象者の語りを「 」



で、研究者が補った部分を（ ）で示した。

1) 【医療スタッフのケアによる満足と負担】

このカテゴリーは、児入院後、産後早期に《スタッフの言葉掛けにより搾乳の負担を感じる》という1つのサブカテゴリーと、児入院中全体をとおした《母乳育児の基礎を作る支援に満足する》、《児や自分を気にかけてもらえるケアが心の支えになった》という2つのサブカテゴリーの合計3つのサブカテゴリーから構成される内容である。特に児入院中にはスタッフの言葉掛けにより搾乳の負担を感じる一方で、母乳育児についての情報提供や乳房マッサージなどの実質的なケアに満足するほか、スタッフに声を掛けられるなどの配慮を感じるケアを心の支えとしていることが示されている。

(1) 《スタッフの言葉掛けにより搾乳の負担を感じる》

このサブカテゴリーは、児入院後早期に、身体的辛さを感じるなかでの搾乳を行いながらも、さらに搾乳を行うように促されるスタッフの言葉掛けにより、母親が負担を感じることを示している。この内容には「(搾乳をしなきゃと) 言われることで、大変だなんて、思いましたね。」のような語りが得られた。同様の語りは〔A〕のケースでも得られた。

(2) 《母乳育児の基礎を作る支援に満足する》

このサブカテゴリーは、児入院中に搾乳や授乳時の介助などの実質的ケアや情報提供などに満足することを示している。この内容には「B病院(入院施設)はほんとに3時間おきに、起こしにも来てくれるし、(母乳の) マッサージもこういうことをやるといいよと、かってアドバイスもくれるし。搾乳すればするほど、

どんだんだんだん（母乳分泌）量も増えてきて。」のような語りが得られた。同様の語りは〔E〕のケースでも得られた。

(3) 《児や自分を気にかけてもらえるケアが心の支えになった》

このサブカテゴリーは、児入院中のスタッフからのケアとして、自分や児への言葉掛けなど、配慮を感じるケアが有効であるという母親の思いを示している。この内容には「(スタッフには) すごい助けてもらったっていうか。(中略) すごい自分の支えになったっていうか。その、そういう人たちがいないと、自分は何もできないし。」〔J〕のような語りが得られた。同様の語りは〔A〕, 〔E〕のケースでも得られた。

2) 【母乳育児情報への希求】

このカテゴリーは、児入院中の《十分な母乳育児についての情報が得られない》, 《ほかの母親の授乳の様子をうかがいつつ、話をして安心したいと思う》の2つのサブカテゴリーと、児退院後の《退院後に訪問などで受けられる授乳ケアがほしい》の1つのサブカテゴリーの合計3つのサブカテゴリーで構成される内容である。母親は児入院中に、搾乳の種類や授乳方法などの母乳育児についての情報を得られないと感じ、直接授乳開始後にはほかの母親の様子をうかがいながら、話をしたいと希望し、情報を求めていること、さらに児退院後には児を連れて外出することが困難な現状から、訪問などの授乳ケアを求めていることを示している。

(1) 《十分な母乳育児についての情報が得られない》

このサブカテゴリーは、児入院中をとおして、授乳方法や搾乳の方法、母乳の保存方法など、母親自身が希望した母乳育児についての情報が得られなかったと感じていることを示している。この内容には「(直接授乳は) 自分でなんか、ネットとかで(情報を見て) 自分で、獲得してくみたいな。(中略) いろんな、(授乳の) やり方? を教えてほしかったなっていうのはありますね。」〔C〕のような語りが得られた。同様の語りは〔E〕, 〔H〕, 〔J〕のケースでも得られた。

(2) 《ほかの母親の授乳の様子をうかがいつつ、話をして安心したいと思う》

このサブカテゴリーは、児入院中、直接授乳開始後に、母親はほかの母親の様子をうかがいながら、ほかの母子の授乳の様子を確認し安心や情報を得ながら、実際にほかの母親と話をしたいと希望している様子を

示している。この内容には「ほかの人が飲めてるのかっていうのは、やっぱり知りたいので。その、(ほかの母親が直接授乳後に) 体重測ってるのをちょっと聞いたり、聞き耳立ててたりしたんですけど。」〔H〕のような語りが得られた。同様の語りは〔C〕のケースでも得られた。

(3) 《退院後に訪問などで受けられる授乳ケアがほしい》

このサブカテゴリーは、児退院後に不安を抱えつつ母乳育児を行ううえで、母親が医療機関などから、訪問などで気軽に相談を受けられる母乳育児へのケアを求めていることを示している。この内容には「母乳外来も自分が行かないといけないので。なかなか子どもを連れては行けないので。」〔E〕のような語りが得られた。同様の語りは〔H〕のケースでも得られた。

3) 【サポートへの感謝と不満】

このカテゴリーは、児入院中から退院後まで継続して得られたサポートに対して《母乳育児に集中できる実家、夫からのサポートを得て楽であり、感謝する》の1つのサブカテゴリーと、児退院後3週間～現在に感じる《現在のサポートに満足し、サポートがなくなる今後への不安がある》の1つのサブカテゴリー、退院後全体をとおしての《義母のサポートにもやもやする》の1つのサブカテゴリーの合計3つのサブカテゴリーから構成される内容である。児入院中から現在まで、夫や実家などの支援を得ながら搾乳や児退院後の授乳に専念することでサポートへの感謝を感じている。時間が経過すると、今後里帰りからの帰省などでサポートが少なくなることへの不安を抱える反面、父方の実家への里帰りや義母との同居の場合には、義母のサポートへの不満を感じていることを示している。

(1) 《母乳育児に集中できる実家、夫からのサポートを得て楽であり、感謝する》

このサブカテゴリーは、児入院前後をとおして夫や家族のサポートを得ることで母乳育児に集中し、継続できた感謝を示している。この内容には「(家族のサポートは) ほんとに感謝ですね。(中略) もう私は、(母乳を) 搾るのとかに専念して。周りのサポートがなかったら、こんなに余裕持って母乳とかもできなかったかもしれないので。」〔H〕のような語りが得られた。同様の語りは〔A〕, 〔E〕, 〔G〕, 〔J〕, 〔K〕のケースでも得られた。

(2) 《現在のサポートに満足し、サポートがなくなる今後への不安がある》

児退院後3週間頃～現在には、授乳には慣れてくるが、里帰りをしている多くの場合に自宅に帰宅することなどから、サポートが得られにくくなる今後への不安を持つようになる状況があることを示している。この内容には「(里帰りからの帰宅後が) ちょっと怖いですよ。自分一人で(育児を) やっていかなきゃいけないんで。」[A] のような語りが得られた。同様の語りは[C] のケースでも得られた。

(3) 《義母のサポートにもやもやする》

このサブカテゴリーは、児退院後、義母から受ける関わりと母親の希望が異なることで不満を感じていることを示している。この内容は「おっぱいあげて2時間も経たずに泣くと、ちょっとおっぱい足りないんじゃないのって(義母に) 言われたりして、もーってなって。」[E] のような語りが得られた。同様の語りは[G] のケースでも得られた。

IV. 考 察

1. 母親が求める情報の変化と影響する要因

今回の研究から、母親は児入院中から退院後をとおして【母乳育児情報への希求】をしていること、さらに求める情報は児退院前後で変化していることが明らかになった。特に児退院後には、身近に母乳育児ケアを受けられる情報を求めている。筆者らは本研究の第1報³⁾において、母親の母乳育児の体験として、児退院後の母親の生活は、授乳を中心に生活が変化することを述べているほか、直接授乳と搾乳、搾母乳解凍、人工乳補足で大変な生活になることを明らかにしている。入院中には面会時の限られた時間に授乳のみを行っていた生活から、24時間の児の育児に変化したことから、直接授乳の手技などの情報だけでなく、母親の生活と育児とのバランスや得られる具体的な支援方法など、母親が求める情報内容やサポート内容が変化したと考えられる。早産児の母親は正期産児の母親と比較して医療スタッフと関わる時間が長期に及び、児入院中には医療スタッフが身近な存在である。しかし、児退院後には、それまで密接に関わっていた医療スタッフとの関わりが希薄になり、急激にケアを受けにくくなっているという変化がある。また、早産児の母親は、児退院後にも児が小さいことへの不安を感じている⁵⁾ことから、児退院後も児の成長への不安や

授乳への不安を強く抱えることが考えられる。さらに、児入院中に得られた医療者からの児の成長への保証や、母乳育児への保証が児退院後には急激に得られなくなっている現状があり、児の成長への不安を背景とした母乳育児への不安と、支援源の変化により、母親が身近なケア提供を希望したと考えられる。

2. 早産児を出産した母親への母乳育児支援の方向性

1) 母親の体験の時期に応じたエモーショナルサポートの必要性

本研究において児入院中の母親は、【医療スタッフのケアによる満足と負担】を感じる体験をしていることが明らかになった。特に搾乳に関して《スタッフの言葉掛けにより搾乳の負担を感じる》など、負担が大きいことが示されている。

母子分離状態の母親は、児が直接授乳を開始するまで母乳量を維持するためには頻回な搾乳を継続する必要がある。このため早産児の母親に関わる看護職者は、母乳分泌量維持のために搾乳回数・量の維持についての声掛けを特に積極的に行っていると考えられる。しかし、スタッフのこれらの関わりから、産後の身体的変化を感じるなかで行う搾乳に対しての疲労や、母乳分泌に対する心理的な負担を感じていると考えられる。先行研究においても、搾乳を介助する助産師も、母体の安静と搾乳の実施との間で搾乳支援の困難を感じ、搾乳開始が遅延する状況があることが示されており⁶⁾、帝王切開後などの母体状況は搾乳を継続することへの困難につながっている。しかし、同時に今回の研究ではこの時期の母親の体験として医療スタッフによるケアへの満足を感じていること、特に《児や自分を気にかけてもらえるケアが心の支えになった》と述べるなど、実質的なケアや情報提供だけでなく、心理的なケアが有効であることが示された。

母乳育児継続に関わる要因には、母親の気持ちを汲み取りつつ労わり、気持ちを楽にする関わりが重要である⁷⁾。特に早産児の母親は、早産という衝撃の大きな体験をしており、成熟児の母親以上に心理的な動揺をきたしやすい状態にある。さらに、産前の安静期間や帝王切開などに伴う体力低下や創部痛などの身体的症状を抱えることが多く、本研究の対象者も半数以上が身体的症状を抱えていた。看護ケアを行ううえで、この母親の産褥早期という状況を踏まえたうえで、母

親の思いを受容し支えていくなどのエモーショナルサポートの必要性が示唆された。

2) 児入院中のピアカウンセリングの必要性

母親は直接授乳を開始してから《ほかの母親の授乳の様子をうかがいつつ、話をして安心したいと思う》など、ほかの母子の状況を知りたいという思いが示された。NICUに入室する児をもつ母親は、周囲に早産をした経験を持つ母親が少ないことから、早産児の育児に関する助言や経験談などを聞く機会に乏しく、早産児の特徴や生理的変化に対する予測がつきにくいことが考えられる。筆者らは、本研究の第1報³⁾にてNICUの療養環境において個室化に伴う欠点を補うために、複数組の母子が同時に授乳を行うことができる環境の必要性を述べた。これと同時に、急性期を脱して直接授乳を開始し退院を迎えるまでの時期に、母親同士のピアカウンセリングの場を設けることも有用であると考えられる。眠りがちで哺乳力の弱い早産児の授乳に困難さを感じているとき、親同士の情報の共有や体験に基づく知識の授受の場は貴重であり、同様の立場にある母親の存在が、母親にとってのエモーショナルサポートとなる可能性がある。早産児の母親は周囲の母親との交流が図りにくいため⁸⁾、母親が授乳について情報を求める時期に看護職者が介入し、心理的に安定した母親同士を紹介するなど、母親が情報源にアクセスできるような関わりが必要である。

一方、本研究では《母乳育児の基礎を作る支援に満足する》ように、看護職者からの情報提供に満足し、ほかの母親との交流を望まないケースもみられた。この背景としては、研究協力施設の看護職の人数配置や診療疾患の違い、児の哺乳状況、入院期間の長短などが影響していると考えられるが、母乳育児支援を行ううえでは、これらの母親の状況を見極め、ケアを提供していく必要があると考える。また、今回の研究の結果は母親の主観的体験から得られたデータをもとにしていることから、実際に提供されている看護ケアを母親がケアと認識しなかったことも考えられる。このため、今後は母親の主観的体験と看護職者の観察との関係を踏まえて検討していく必要があると考える。

3) 家族を支援源とするサポートへの関わり

葉久ら⁹⁾は、正期産児の母親の母乳育児について夫や実母、義母などから受ける「児への思いから生じる不適切な助言」が母乳育児継続を制限することを示している。本研究でも、夫や実家からのサポートについ

て《現在のサポートに満足し、サポートがなくなる今後への不安がある》などサポートについて満足しているサブカテゴリーが得られる一方で、《義母のサポートにもやもやする》のように、義母の支援に対して複雑な思いを抱くことも示されており、義母は、母乳育児を行ううえで重要な支援源であると同時に、母乳育児を妨げる要因にもなると考える。

義母が育児経験をしたのは現在から約20～40年前の1975～1995年頃である。日本での母乳育児への取り組みは、1991年に日本で初の「赤ちゃんにやさしい病院：BFH」認定病院が誕生し、その後全国的に増加している¹⁰⁾。このことから、義母が育児をした時代から現在母親が行う育児では、特に母乳に関する情報、医療者の指導内容にも大きな違いがあると考えられる。母親が義母の支援に対して不満を抱く原因として、義母に対しての遠慮があるほかに、義母からの支援内容が、現在の母乳育児を推進するケアを受けた母親の知識・希望と齟齬が生じたことが考えられる。早産児の母親は児が入院することで長期間医療者からの情報提供を受けており、正期産児の母親と比較して母親なりの母乳育児への希望や方法を確立していることが考えられ、提供される義母からのサポートへの希望と実際に差異が生じた可能性があると考えられる。以上のことから、母乳育児ケアを行う看護職者は母親だけでなく、義母や実母、夫など、母乳育児をサポートする人に対しても、母乳育児の利点や母乳育児の特徴などの情報提供を行っていくことが必要であると考えられる。

また、母親が忌憚なく意見や希望を述べられる実母からの支援と比較して、義母に対しては遠慮があるなど、妊娠・出産前からの人間関係もサポートに対する受け止めが影響したと予測される。このため、母親が母乳育児を始める前の妊娠中に、希望するサポートの種類やサポート源などの支援状況を整えることができるように支援することも重要であると考えられる。

V. 結 語

早産児の母親は、看護ケアに対して【医療スタッフのケアによる満足と負担】を感じながらも母乳育児を継続している。また、児退院前後をとおして【サポートへの感謝と不満】と同時に【母乳育児情報への希求】をしているが、求める母乳育児情報は、時期別に変化している。特に直接授乳を開始した後の母親同士の交流を促すピアカウンセリングの必要性が示唆された。

謝 辞

研究の調査にご協力いただきました皆様に深く感謝いたします。

本研究は平成26年度愛知県立大学大学院課題研究論文の一部であり、第56回日本母性衛生学会学術集会にて発表した内容に加筆したものである。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 総務省統計局. “2018年人口動態調査 4-24妊娠期間 (4週区分・早期—正期—過期再掲) 別にみた年次別出生数及び百分率. e-Stat 政府統計の総合窓口 統計で見る日本” https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450011&tstat=000001028897&cycle=7&year=20180&month=0&tclass1=000001053058&tclass2=000001053061&tclass3=000001053064&result_back=1&cycle_facet=tclass1%3Atclass2%3Atclass3%3Acycle (参照2020-02-07)
- 2) 厚生労働省. “平成17年乳幼児栄養調査結果の概要” <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/06/dl/h0629-1b.pdf> (参照2013-08-24)
- 3) 稲生 藍, 石村由利子. NICUに入院した早産児の母親の退院後1か月までの母乳育児の体験 (第1報). 小児保健研究 2019; 78 (5): 420-427.
- 4) グレグ美鈴. 主な質的研究と研究手法. グレグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江編. よくわかる質的研究の進め方・まとめ方. 第1版. 東京: 医歯薬出版, 2012: 54-70.
- 5) 安積陽子. 早産で生まれた子供の授乳—母親が抱く困難さとその対処方法—. 甲南女子大学研究紀要, 看護学・リハビリテーション学編 2009; 2: 59-66.
- 6) 田中利枝, 堀内成子. 産科病棟における早産児を出生した母親の母乳分泌を促すケアの現状と課題. 日本助産学会誌 2018; 32 (2): 215-225.
- 7) 神谷摂子, 志村千鶴子. 母乳育児継続に関連する要因 母乳育児を1年間継続した母親の振り返りから. 日本保健科学学会誌 2018; 20 (4): 147-157.
- 8) 今関節子, 常盤洋子, 下田あい子, 他. ハイリスク児分娩と正常児分娩の母親の母性意識の違い. Kanto

Med J 2002; 52: 5-11.

- 9) 葉久真理, 大橋一友. オレムの依存的ケアモデルを適用した母乳哺育継続制限要因の探究. 日本助産学会誌 2004; 18 (1): 6-18.
- 10) 小山祥子. 今日の育児文化に関する一考察. 北陸短期大学紀要 2006; 37: 61-69.

[Summary]

To describe one month experiences among new mothers of premature infants discharged from NICU, we interviewed 7 mothers of infants delivered after 32-36 gestational weeks. Qualitative and descriptive analysis of their answers found that they felt annoyed with queries from nurses especially regarding milking despite of satisfaction with care and information provided from them, i.e., “satisfaction but burden of interactions from specialists.”

Furthermore, after the discharge of their infants, while experiencing changes arising from the abrupt loss of the significant relationship they had enjoyed with their attending medical staff up to that point, the mothers were able to continue breastfeeding thanks to the support that they received from their families throughout the hospitalization and post-discharge period (i.e., Feelings of both gratitude for and dissatisfaction with support). Mothers also constantly “longed for information on breastfeeding” during the period of breastfeeding, indicating that the information they required changed depending on the time period.

This suggested the need for peer counseling among mothers, particularly after initiation of direct breastfeeding. Moreover, while mothers were grateful for the support from their family after the discharge of their infants, they also felt dissatisfied, suggesting the importance of a proactive relationship with support provided by the family.

[Key words]

premature infant, breastfeeding, thoughts on care, thoughts on support