

〔報 告〕

## 母乳相談室乳房観察記録からみた NICU 入室児の母親の乳房トラブル

中村喜美子<sup>1)</sup> 牧野 綾乃<sup>2)</sup> 家城 絹代<sup>3)</sup>

## 要 旨

NICU 入室児の母親の乳房トラブルの実態や指導とケアについて、健常な児の母親と比較検討した。名古屋市内某総合病院の母乳相談室への通院を平成6年度中に終了した母親371人を対象とし、NICUに入室した児の母親をNICU群(64人)、入室しなかった児の母親を健常群(307人)とした。乳房観察記録より、来院目的7項目(健診、乳房チェック、乳汁分泌促進、児の様子、乳房トラブル、乳頭の形態異常、その他)、乳房トラブル9項目(硬結、発赤、白色斑、浮腫、うづ乳、痛み、損傷、発熱、その他)、指導・ケア11項目(授乳指導、自己搾乳指導、SMC指導、母親自身の生活指導、育児指導、乳房手技、冷湿布、服薬指導、乳房の清潔、自己管理、その他)に関する記述を抽出し、来院時(日)ごとに各項目の有無を求め、児の月齢で、I期:0か月、II期:1か月、III期:2か月以降の3期に分けて分析した。

両群の間で母親の年齢と初産の割合に差はなかったが、NICU群の来院回数は健常群に比べて多かった。期ごとに、各項目で来院した母親の割合をみると、健常群ではI期に児の発育と母乳栄養確立状況を確認する健診が多く、II期になると乳房トラブルは減少した。一方、NICU群では健診はI~II期にずれ、乳房トラブルはII期で増加する者もみられた。両群を比較すると、健常群では健診が多かったが、NICU群では乳房チェックと乳房トラブルが多く、とくに、II期ではほとんどの指導・ケアを多く受けていた。

キーワード: NICU 入室児の母親、乳房トラブル、母乳相談室

## I. はじめに

周産期医療の進展により、多くの低出生体重児が生存できるようになった<sup>1)</sup>。また、母乳哺育の利点が究明され<sup>2)3)</sup>、これを望む母親は少なくない。母乳哺育の確立には母児の早期接触、乳頭吸啜が重要であるが、新生児が何らかの理由でNICUに入っていると、この母児接触の重要な時期に母親は児に触れることができず、乳頭への吸啜刺激も少ない。筆者らは、先に、母乳相談室の乳房観察記録の分析から、初

産の母親は経産婦より、児の様子をみてもらうために来院し授乳指導を多く受けていたが、乳房トラブルの発生には出産経験よりもNICU入室歴の方が大きく影響することを報告した<sup>4)</sup>。

そこで、本研究では、NICUに入って児との分離を余儀なくされた母親の乳房トラブルの実態や指導とケアについて、健常な児の母親との比較によって検討した。

## II. 研究方法

## 1. 調査対象

調査対象は名古屋市に所在する某総合病院(以下、A病院とする)の母乳相談室への通院を平成6年度

1) 愛知教育大学

2) 愛知教育大学(院)

3) 宏和会 山口病院

中に終了した母親の中から NICU 入室歴不明・双生児出産・児死亡・通院中の手術・断乳目的および他院出産を除いた 371 人（初産婦 229 人，経産婦 142 人）で，NICU に入室した児の母親を NICU 群（64 人），入室しなかった児の母親を健常群（307 人）とした。

A 病院の母乳相談室は産科病棟の一角にあり，月～金曜日の午前中開室して，退院後の母親への母乳栄養確立のための援助，乳房トラブルに対する指導やケア，育児不安などの相談に応じていた。来院時には原則として毎回，乳房手技<sup>5)</sup>を行ったが，これは，用手的乳房マッサージによって乳房基底部の可動性を促し血液循環を改善して，乳房緊満を軽減させ乳汁産生を促進し，また，乳頭・乳輪部を柔軟にして，母親には疼痛なく授乳でき，児にも乳頭を捕獲しやすくするものである。この乳房マッサージを助産婦に頼らず，母親自身で行う（SMC: Self Mamma-Control）と，授乳のつどこれを行うことができるので，乳房の状態をより良好に保つことができる。

電話相談は常時，すなわち，休診日も含めて終日受け付け，必要に応じて，電話による指導だけでなく来院させてケアも行った。

NICU は 15 床で，新生児室病棟に併設されている。両親の面会は，1 日 2 回，各 1 時間行われ，児との早期接触を図るため，入室させて保育器内の児にタッチングさせていた。また，積極的に搾乳を勧め，注入あるいは哺乳瓶で搾母乳を与えていた。児が保育器から出て哺乳瓶で飲める場合に直接母乳を開始し，NICU 内の授乳室で授乳させた。

## 2. 調査方法と内容

乳房観察記録には，母親と児に関する事項のほか，産褥入院中および母親退院後の来院時の主訴や乳房トラブル，乳房手技などの指導とケア，今後の方針などが記録されている。退院後來院時（日）ごとに記録内容を乳房観察記録より拾い出し，母親が訴えた来院目的（健診と主訴）7 項目，助産婦の観察による乳房トラブル 9 項目，助産婦が実際に行った指導・ケア 11 項目に分類した。抽出作業にあたって，疑問が

生じたつど分類項目の内容を研究者間で検討し，修正した。平成 6 年度当時，研究者の一人，家城は当母乳相談室の責任者であり，母乳相談業務には，ほかに助産婦数人が交替で従事していた。研究の途中で家城が退職したため，母乳相談室の運営を引き継いだ助産婦がその後の研究に協力し，この分類した内容すべてを乳房観察記録と対照して，最終的に確認した。

母乳相談室では，初回来院時に，質問紙により来院目的を問うている。これから，来院目的として，①健診（児の発育状況および直接母乳量など母乳栄養確立状況の確認），②乳房チェック（乳房状態と乳汁分泌状況の観察），③乳汁分泌促進，④児の様子（直接母乳のトレーニングや児に関する不安を含む），⑤乳房トラブル，⑥乳頭の形態異常，⑦その他の項目を設定し，2 回目以降では，母親の訴えをこれらの項目にあてはめて，有無を判定した。以下，項目名を，②チェック，③分泌促進，⑤トラブル，⑥形態異常と略す。来院時に助産婦が観察した乳房トラブルの項目は，根津の乳房管理学<sup>5)6)</sup>を参考にして，①硬結，②発赤，③白色斑（乳頭表面の白黄色びらん状の点），④浮腫，⑤うっ乳（何らかの原因により乳汁が乳腺組織内にうっ滞した状態），⑥痛み（自発痛，哺乳痛，圧痛），⑦損傷，⑧発熱（37.5℃ 以上），⑨その他とした。助産婦が実施した指導項目は，①授乳指導，②自己搾乳指導，③SMC 指導，④母親自身の生活指導，⑤育児指導（離乳食指導を含む）であり，ケア項目は，⑥乳房手技（助産婦による乳房マッサージ），⑦冷湿布，⑧服薬指導，⑨乳房の清潔である。その他に，⑩自己管理（母親自身で乳房の管理が可能と助産婦が判断した場合で，今後，来院する必要がない）と⑪その他を設定した。以下，項目名を，②搾乳指導，④生活指導，⑨清潔と略す。

なお，電話相談は来院と同様にみなし，電話相談のちその日のうちに来院した場合はこれを 1 回と数えた。

## 3. 分析方法

来院目的，乳房トラブル，指導・ケアそれぞれの項

表1. 調査対象者の属性

群	n	母の年齢 (歳)	初産の割合 (%)	来院回数 (回)	児		
					出生時体重 (g)	在胎期間 (週)	退院時日齢 (日)
全体	371	29.1	61.7	2.4	3,037	—	—
健常	307	29.1	60.9	2.2 <sup>□</sup> *	3,096 <sup>□</sup> *	—	—
NICU	64	29.4	65.6	3.4 <sup>□</sup> *	2,749 <sup>□</sup> *	38.6	19.0

注1) 在胎期間は不明の5人を, 退院時日齢は不明の9人を, 除いて求めた。  
注2) \*\*: p < 0.01

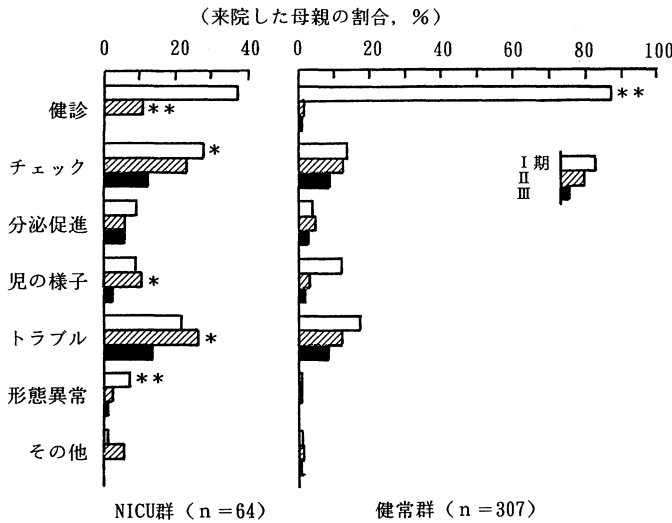


図1. 期別にみた来院目的

注) 両群を比較し有意に多い群に, \* : p > 0.05, \*\* : p > 0.01を付した。

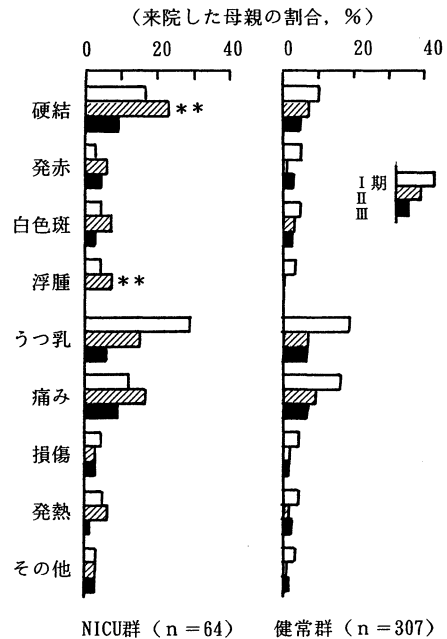


図2. 期別にみた乳房トラブル

注) 両群を比較し有意に多い群に, \* : p < 0.05, \*\* : p < 0.01を付した。

目について, 来院時ごとに有無を求め, 来院時期を児の月齢で, I期: 0か月, II期: 1か月, III期: 2か月以降の3期に分けて分析した。

分析にはt検定と $\chi^2$ 検定を用いた。

### III. 結果

#### 1. 調査対象者の属性 (表1)

出産時の母親の平均年齢は健常群, NICU群ともに29歳台であり, 初産の割合も60%台で, 両群に差はみられなかった。来院回数は, 健常群の2.2回に対してNICU群では3.4回と多かった。NICU群の児の平均在胎期間は38.6週, 平均退院時日齢は19.0日で, 入院期間は2~4週間が多かった。最も小さかった児の出生時の体重は1,442g, 在胎期間は31週と5日, 退院時日齢は54日であった。

#### 2. 期別にみた項目別来院の有無

来院目的, 乳房トラブルおよび指導・ケアの各項目について, 期ごとにそれぞれの項目での来院の有無を求め, 来院した母親の割合を図1~3に示した。また, 期ごとに健常群とNICU群を比較し, 有意差のみられた項目について割合の多い方の群に記号を付した。

##### 1) 来院目的 (図1)

健常群ではI期に健診のため母乳相談室を訪れた母親は87.3%と非常に多く, 次に多かった項目はトラブルの17.6%で, 健診以外の割合は少なかった。一方, NICU群では健診37.5%, トラブル21.9%で, II期になってもあまり減少しなかった。両群を比較すると, 健常群で多かったのはI期の健診のみで,

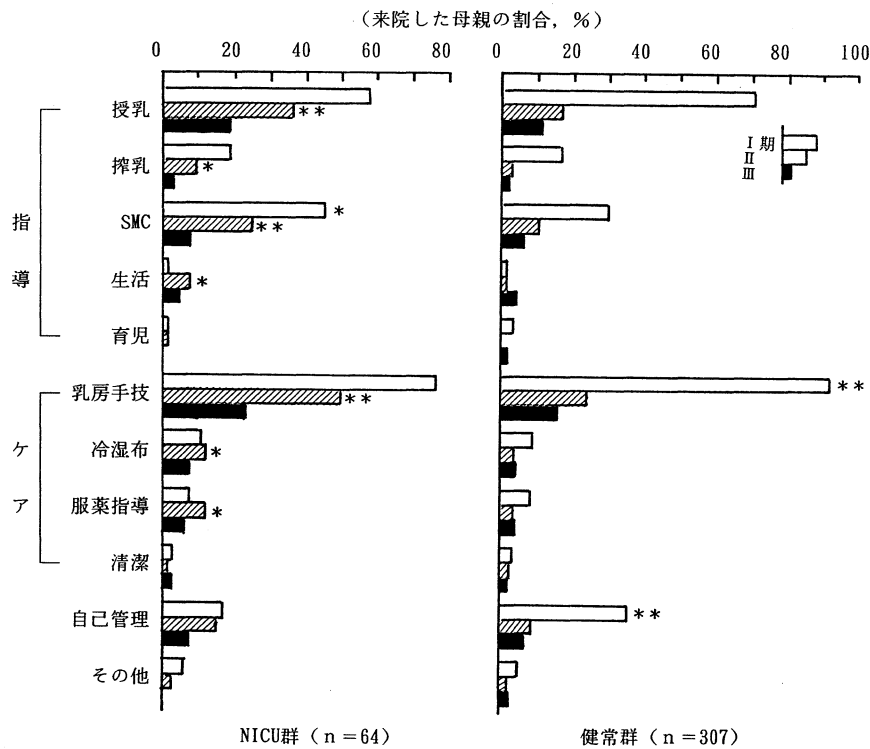


図3. 期別にみた指導・ケア

注) 両群を比較し有意に多い群に, \* : p < 0.05, \*\* : p < 0.01 を付した.

表2. 項目別来院回数の健常群とNICU群の比較(通院全期間中)

群	来院目的	乳房トラブル	指導・ケア
健常 > NICU	健診**		
健常 < NICU	チェック**, トラブル*	硬結**, うつ乳**	SMC指導**, 乳房手技**, 冷湿布*

注1) 来院目的7項目, 乳房トラブル9項目, 指導・ケア11項目についてt検定を行い, 有意差のみられた項目を示した.

注2) 不等号は回数の大小を示す. \* : p < 0.05, \*\* : p < 0.01

NICU群ではI期のチェックと形態異常, II期の健診, 児の様子, トラブルが多かった.

2) 乳房トラブル (図2)

両群に多かった乳房トラブルは硬結, うつ乳, 痛みであった. 健常群ではいずれの乳房トラブルもI期が最も多く, II期には減少したのに対して, NICU群では硬結, 痛みのようにII期に増加するものもみられた. 両群を比較すると, NICU群のII期で硬結, 浮腫が多かった.

3) 指導・ケア (図3)

来院時原則として毎行われていた乳房手技は, ほぼ, その期に来院した母親の割合を示す. 健常群ではI期に授乳指導とSMC指導, 乳房手技, 自己管理が多く, II期の割合は減少した. しかし, NICU群ではII期における減少が少なく, I期からII期, II期か

らIII期と, 時間をかけて減少した. 両群を比較すると, 健常群が多かった項目はI期の乳房手技と自己管理で, NICU群が多かった項目はI期ではSMC指導, II期では授乳指導, 搾乳指導, SMC指導, 生活指導, 乳房手技, 冷湿布, 服薬指導であった.

3. 項目別来院回数の健常群とNICU群の比較

来院目的, 乳房トラブルおよび指導・ケアの各項目について, 通院全期間中にその項目で来院した回数を求め, 健常群とNICU群とで比較し, 有意差のみられたものを表2に示した. 健常群がNICU群より多かった項目は健診のみであった. 一方, NICU群が多かった項目は, 来院目的ではチェックとトラブル, 乳房トラブルでは硬結とうつ乳, 指導・ケアではSMC指導, 乳房手技, 冷湿布であった.

表3. 産褥期の母乳管理と援助

産後日数	内 容
1	ビデオ(SMC指導) 初回授乳
2~3	刺激しない, 冷湿布(必要時)
4~5	乳房手技, 夜間授乳開始 直接母乳・自己搾乳指導
6~7	乳房手技, 退院後指導

#### IV. 考 察

A病院の母乳相談室は桶谷式乳房手技を取り入れて昭和53年に産婦人科病棟に開設され<sup>7)</sup>, 乳房トラブルに対するケアを中心として母乳育児継続のための援助を行ってきた。現在では、これにSMC指導をとり入れ、母乳相談室を訪れる母親に対して母乳管理を行う一方で、児の発育発達を確認し、母親のニードを理解し、孤立感や育児不安の解消に努めている。すなわち、乳房手技や、乳房トラブルに対する指導とケアを行いながら母親の疑問や不安に応え、SMC指導と授乳・搾乳指導、育児・離乳食指導や母親自身の生活指導も行っている。

産褥入院中の母乳管理と援助のスケジュールは表3のとおりである。すなわち、出産日は休養させ、翌日ビデオによりSMC指導を行ったのち、初回授乳を行う。この際に乳房や乳頭を観察して、児が乳頭を捕獲しやすい条件を整えられるような計画をたて、直接母乳・自己搾乳指導を行っている。2~3日目はとくに刺激せず、緊満のはげしい場合には冷湿布を行い、4日目になって初めて乳房手技を施行する。桶谷<sup>8)</sup>も「母乳育児が成功するかどうかは、最初の1か月がカギである」と述べているように、出産後1~2か月のかかわりが重要で、退院時に自己管理困難と判断した母親に対して、退院後1週間目に児の発育と母乳栄養確立状況を確認する健診のため母乳相談室への来院を勧めている。

健常群で0か月に健診目的の来院が多かったのはこの指導に従ったものである。NICU群では児の退院が遅れるため、健診の時期も0~1か月にずれてい

た。健常群では0か月に乳房手技と授乳指導を受け自己管理へと進んでいったのに対して、NICU群では乳房トラブルを訴えて来院した母親の割合は1か月でも減少せず、とくに、1か月ではほとんどの指導・ケア項目で、健常群より多かった。NICU群で乳房チェックが多かったのは、搾乳によって母乳栄養を持続するため乳房管理に訪れていたものである。また、乳頭に形態異常がある場合には出産前から乳頭の手入れを指導しており、指導できなかった母親についても児が健常であれば、入院中に授乳室で直接母乳の指導を行うことができる。NICU群では児の吸吮力が弱く入院中の授乳指導の機会も少ないので、例数は少ないが、乳頭の形態異常を理由として来院した者がみられた。

NICU入室中は児との接触機会を制限されるため、母親は自身で児の世話ができないいらいらを感じており、世話の仕方や予後などさまざまな疑問を助産婦にたずねることで、これを解消していた。適切に搾乳が行われないと乳汁は乳房内に停滞してうつ乳や硬結を起こしやすいが、分泌量が少ないので乳房トラブルにはなりにくい。しかし、児が退院して直接母乳が始まると乳汁分泌が亢進してトラブルがおきやすくなり、また、実際に世話をするようになって初めて、育児上の不安や疑問が具体的になっていた。NICU群の児は体重や哺乳力の点で健常群と差があり、このことも考慮して、NICU群にはとくに、産褥早期からSMC指導や自己搾乳指導を重視し、退院後も継続したケアが必要であるといえる。

本研究は乳房観察記録を資料としたため、母乳相談室に来院しなかった母親について検討することができなかった。A病院では超低出生体重児も出生しており、児が非常に小さい場合には母乳栄養が確立せず、したがって乳房トラブルの発生もなく母乳相談室への来院の必要性が生じなかったのか、小さな児を連れての通院が困難だったのか、あるいは、母乳栄養は確立したが全く乳房トラブルは生じなかったのかを、追求することができなかった。

母乳を飲む行為は児にとって基本的欲求充足の手

段であるだけでなく、母親と相互作用をもち、母を「このころの安全基地」<sup>9)</sup>と認識するプロセスであり、母児のスキンシップは、両者に心の交流と情緒の安定をもたらす。母乳相談室は、母親が気持ちを自由に表出し、それを受け入れる場として最適であるが、産後1週間で母親は退院してしまう。小さな児にとって、(搾)母乳は免疫も含めて何よりの母親からの贈り物であり、物理的に児と離れていても、児に母乳を与えることで児との一体感や母親としての自覚、自信、満足感が生まれ、愛着形成にも有効である。NICUに入室する子どもと産婦人科に入院する母親への看護の連携は入院中<sup>10)11)</sup>のみでなく、母親の退院後も必要である。面会時を利用してNICUと母乳相談室が協力し、母親を精神面から支えて母乳育児への意欲を継続させ、退院後、児が新しい環境に適応するまでの育児をのりきれるよう、母乳管理を含めた育児援助を行うことが大切である。そして、児の退院後に直面する育児上の問題や乳房トラブルにも対応できるよう、母親と看護者がかかわりをもち続け、母親には安心感と満足感を、児には適切な栄養を与えられるよう、支援できる母乳相談室のような施設がさらに機能することを期待する。

## V. まとめ

A病院母乳相談室の乳房観察記録から、母親の訴えた来院目的、助産婦の観察した乳房トラブル、助産婦が行った指導・ケアについてNICU群と健常群とを比較し、以下のことが明らかになった。

1. NICU群は健常群に比べて、母乳相談室への来院回数が多かった。
2. 健常群では、I期に健診目的で来院する者が多く、II期になると乳房トラブルは減少した。一方、NICU群では、健診の時期はI期～II期にずれており、乳房トラブルはII期で減少せず、増加するものもみられた。

3. 両群を比べると、健常群では健診が多かったが、NICU群では乳房チェックと乳房トラブルが多く、とくに、II期ではほとんどの指導・ケアを多く受けていた。

本論文の要旨は、第4回日本家族看護学会(1997、名古屋)で発表した。

おわりに、本研究を行うにあたり、乳房観察記録の分析をご許可くださったA病院院長花井士郎氏および看護部長シスター金子英子氏ならびに資料の収集その他あらゆる面でご協力いただいた産婦人科病棟主任鈴木万壽子氏に深く感謝いたします。また、資料の整理にご協力いただいた愛知教育大学卒業生近藤初江氏にお礼申し上げます。

〔受付 '98.2.5〕  
〔採用 '99.2.1〕

## 文 献

- 1) 多田裕：NICUの現状と将来，小児看護，20(9)：1090—1094, 1997
- 2) 加藤英夫，平山宗弘，小林登編：母乳哺育，メディサイエンス社，東京，1983
- 3) 青野敏博，平井信義，八島祐子他：母乳哺育，メディカ出版，大阪，1988
- 4) 中村喜美子，近藤初江，牧野綾乃他：母乳相談室乳房観察記録からみた乳房トラブルの検討，愛知教育大学家政学教室研究紀要，28：45—52, 1997
- 5) 根津八紘：第IV章 乳房管理法 A 基礎管理法，乳房管理学 再版，pp 81—143，諏訪メディカルサービス，長野，1997
- 6) 根津八紘：眼で診る乳房管理学，p 131，諏訪メディカルサービス，長野，1991
- 7) 安田節江，小山友江，鈴木郁美他：母乳哺育長期継続上の諸問題，母性衛生，22(3)：108—109, 1981
- 8) 桶谷そとみ：0～12カ月まで 月齢別母乳育児のポイント，桶谷そとみの新母乳育児の本，pp 153—172，主婦の友社，東京，1993
- 9) ボウルビー，二木武監訳：母と子のアタッチメント 心の安全基地，医歯薬出版，東京，1993
- 10) 小川純子，久本元理江，佐藤すみえ他：同病院内のNICUに入院する子どもと母親への看護の連携を図って第一報 小児科と産婦人科の看護婦間の情報交推についてのアンケートより，第44回日本小児保健学会講演集，pp 576—577, 1997
- 11) 久本元理江，小川純子，佐藤すみえ他：同病院内のNICUに入院する子どもと母親への看護の連携を図って第二報 情報交換用紙による情報の共有の効果，第44回日本小児保健学会講演集，pp 587—579, 1997

Mammary Troubles of NICU Babies' Mothers Discovered from the  
Breastfeeding and Maternal Care Room Records

Kimiko Nakamura<sup>1)</sup>, Ayano Makino<sup>2)</sup>, Kinuyo Ieki<sup>3)</sup>

1) Aichi University of Education, 2) Graduate School of Education in Aichi University of Education,  
3) Yamaguchi Hospital

**Key words** : NICU Baby's Mother, Mammary Trouble, Breastfeeding and Maternal Care Room

We studied mammary troubles of NICU babies' mothers by analyzing the individual records of the breastfeeding and maternal care room in a polyclinic hospital in Nagoya. Being out of hospital after delivery, some mothers visited the room and complained about mammary troubles. They had mammary-massage by midwives and also consulted child-care. The subjects were 371 mothers (primipara 229, multipara 142) whose last visits to the room were between April 1994 and March 1995. The number of mothers whose babies had been in NICU was 64, and the number of control group whose babies had never been in NICU was 307. We categorized seven items about complaints : (1) check of baby's growth and breastfeeding condition, (2) mammary check, (3) facilitation of lactation, (4) baby's appearance, (5) mammary trouble, (6) abnormal nipples and (7) others, and nine items about signs of mammary trouble : (1) induration, (2) redness, (3) white spot, (4) edema, (5) galactostasis, (6) pain, (7) injury, (8) fever and (9) others, and eleven items about care : (1) sucking edu., (2) hand-expression edu., (3) self mamma-control edu., (4) mother's life edu., (5) child-care edu., (6) mammary-massage by midwife, (7) cold compress, (8) taking medicine edu., (9) cleaning of mammary, (10) self care and (11) others by the records. We checked whether each of the above mentioned items was present at each visit. The results are as follows : The NICU group visited the room more often than the control group. In the control group, mothers usually visited the room to check their babies' growth and their breastfeeding condition at 0-month-old. Mammary troubles of mothers in this group decreased as time went by. In the NICU group, mothers visited the room to check their babies' growth and their breastfeeding condition in 0- and 1-month-old. However, mammary troubles of mothers in this group increased in 1-month-old as compared to 0-month-old. Comparing both groups, mammary troubles had not decreased in the NICU group as time went by and had to be taken care of by self mamma-control edu., mammary-massage by midwives and cold compress.

---