

〔総 説〕

産後1か月間の母乳育児推進及び母親役割の自信を高めるための看護介入におけるシステマティックレビュー －日本の高年初産婦への適用に向けて－

小澤 治美¹⁾, 坂上 明子¹⁾, 森 恵美¹⁾, 前原 邦江¹⁾, 前川 智子²⁾, 森田 亜希子¹⁾,
土屋 雅子¹⁾, 岩田 裕子¹⁾, 青木 恭子¹⁾, 望月 良美¹⁾, 佐伯 章子²⁾

Nursing interventions to promote breastfeeding and enhance maternal confidence during the first month postpartum for older Japanese primiparous women: A systematic review

Harumi Ozawa¹⁾, Akiko Sakajo¹⁾, Emi Mori¹⁾, Kunie Maehara¹⁾, Tomoko Maekawa²⁾,
Akiko Morita¹⁾, Miyako Tsuchiya¹⁾, Hiroko Iwata¹⁾, Kyoko Aoki¹⁾, Yoshimi Mochizuki¹⁾,
Akiko Saeki²⁾

要 旨

本研究では、高年初産婦における母乳育児推進及び母親役割の自信を高めるための看護介入に関するシステマティックレビューを行い、産後入院中から1か月までの効果的なケアを検討した。CCRCT, CDSR, MEDLINE, CINAHL, 医中誌Web等の7のデータベースを用いて、設定したキーワードのもとに、産後入院中から1か月までの介入のシステマティックレビュー、ランダム化比較試験、非ランダム化比較試験、観察研究を検索した。その結果、母乳育児推進のための介入で3件、母親役割の自信を高めるための介入で3件が抽出された。母乳栄養率の上昇に効果が認められた介入は、産後入院中の「母児同室と頻回授乳」、退院後の「電話相談」であった。電話相談は退院後48時間以内から開始するピアサポーターによるものと、月2回のラクテーションカウンセラーによるものであった。母親役割の自信の向上に効果が認められた介入は、インターネット上の教育プログラム、看護職者による授乳指導のための家庭訪問であった。また、エビデンスの強い介入は抽出されず、効果が認められた介入については、日本の高年初産婦は含まれていなかった。今後は、日本の高年初産婦の特徴をふまえた介入のエビデンスにつながる更なる研究が必要である。

Key Words : 母乳育児, 母親役割, 看護介入, 産褥期, 母体年齢

-
- 1) 千葉大学大学院看護学研究科
 - 2) 元千葉大学大学院看護学研究科
 - 1) Graduate School of Nursing, Chiba University
 - 2) Former Graduate School of Nursing, Chiba University

Abstract

The aim of this systematic review was to identify nursing interventions to promote breastfeeding and enhance maternal confidence among older Japanese primiparous women during the first month postpartum. After an initial search of published guidelines and systematic reviews, we searched the English and Japanese literature using seven search engines: MEDLINE, PubMed, CINAHL, the Cochrane Database of Systematic Reviews, the Cochrane Central Register of Controlled trials, PsycINFO, and Ichushi-Web. Effective interventions to promote breastfeeding were observed in three articles and to enhance maternal confidence during the first month postpartum in another three articles. The first three articles on promoting breastfeeding included rooming-in with breastfeeding on demand during the hospital stay after childbirth, conventional care, and telephone-based support by a peer volunteer and lactation counselor twice a month after hospital discharge. The latter three articles on enhancing maternal confidence included an internet newborn care education program and nursing home visits to assist with breastfeeding. The evidence level of these interventions was not strong. Older Japanese primiparous women were not included in any of the extracted articles. Further studies are necessary to provide evidence regarding the efficacy of these interventions for older Japanese primiparous women.

Key Words : breastfeeding, maternal confidence, nursing intervention, postpartum period, maternal age

I. はじめに

我が国における高年初産婦（35歳以上で初めて出産する女性）の割合は、2013年では全出産者の9.5%¹⁾であり、10年前の2003年の4.2%²⁾に比べて増加傾向にある。高年妊娠は、妊娠高血圧症候群などの合併症の割合が高く、帝王切開率や分娩時の異常の割合も高い³⁾ことから、分娩からの回復が停滞し、産後の生活や授乳をはじめとした母親としての役割への適応に困難を抱えやすいと考える。

産後早期の高年初産婦の約8割は母乳栄養を希望し、若年初産婦（35歳未満の母親）と比べて差はないが、産後入院中、産後1か月において、母乳栄養率は若年初産婦に比べて有意に低いことが報告されている⁴⁾。そして、高年初産婦は、産後1か月時点で、高齢ゆえに母乳分泌が悪く悔しいという思いや、母乳育児が上手くいかずに落ち込むという感情を抱えている⁵⁾ことも示されている。また、若年初産婦に比べて産後1か月時点の母親役割の自信得点が有意に低く⁴⁾、自分や家族の体力や児の異常などの不安を持っていることが報告されている^{6) 7)}。

以上のことから、高年初産婦には、母親の産後の回復や体調管理、母乳分泌や子どもの健康・成長への不安の軽減などの支援ニーズがあると考えられる。また、高年初産婦はキャリアに裏付けられた精神的・社会的強みをもつことも示されている⁸⁾。そのため、高年初産婦の支援ニーズに即し、高年初産婦が、その人がもつ強みを発揮しながら、そ

の人なりに母乳育児を行いながら母親役割の自信を高めていくための看護が求められる。しかし、高年初産婦に対する母乳育児推進のための介入や母親役割の自信を高めるための介入について系統的に検討した報告は見当たらない。

そこで、私たちは高年初産婦に特化した子育て支援ガイドライン開発に向け、本研究では、システマティックレビュー（Systematic Review：SRと略す）によって、産後1か月間の、高年初産婦における母乳育児推進及び母親役割の自信を高めるための看護介入のエビデンスを得ることを目的とした。

II. 研究方法

1. エビデンスの選択基準と除外基準の定義

診療ガイドライン作成ワークショップ資料集（暫定版、2013年）⁹⁾に基づき、クリニカルクエスション（Clinical Question：CQと略す）として、CQ 1：単胎児分娩後の高年初産婦において、母乳育児を推進するための産後1か月までのケアは何か、CQ 2：単胎児分娩後の高年初産婦において、産後1か月までの母親役割の自信を高めるためのケアは何かを設定した。そして、文献⁹⁾を参考にSRのプロトコルを作成した。選択基準は、CQの構成要素（PICO、P：対象者（Participants）I/C：介入（Intervention/Comparisons）O：アウトカム（Outcome））で設定した。対象者は、35歳以上で単胎児を出産した初産婦（高年初産婦）で、分娩後の経過に大きな異常がない母親と

新生児とし、産後入院中から産後1か月以内であることとした。この対象者を含んでいなければエビデンスとして選択し、含んでいなければ除外とした。介入は、CQ1は母乳育児推進のケアとし、CQ2は母親役割の自信を高めるためのケアとした。介入の評価時期が産後1か月以降の場合でも、介入が産後入院中から1か月以内であれば選択することとした。アウトカムは、CQ1は母乳栄養率、CQ2は母親役割の自信とした。母乳栄養率は、母乳のみで児を養育していることを意味し、母親役割の自信は、わが子の育児を適切に遂行する能力についての自信を意味している。日本語または英語で書かれた論文を対象とした。

2. 文献検索過程

1) CQ1：母乳育児を推進するためのケアについて

既存のガイドラインを調べ、英国の「National Institute for Health and Care Excellence (NICE) のclinical guideline 37: Postnatal Care (2006)¹⁰⁾」及び、日本の「科学的根拠に基づく快適で安全な妊娠出産のためのガイドライン(2013)¹¹⁾」に母乳栄養を推進するためのケアが推奨されているかの確認を行った。ガイドラインの推奨文において、「母乳育児を推進するための産後1か月までのケア」に関連する内容を特定し、その中で母乳栄養率をアウトカムとした論文を検討した。SRやメタアナリシス(以下MAとする)論文の検索は、Cochrance Database of Systematic Review (CDSR) のデータベースを用い、既存のガイドラインで検索された2004年以降の年代で実施した。個別研究論文は、SRでの対象論文の最終発行から検索年代は2013年以降とし、Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)、PubMed、MEDLINE、PsycINFO、Cochran Central Register of Controlled trials (CCRCT) のデータベースを用いて、キーワード(表1)により構成された検索式にて検索を行った。医中誌Webに関しては全年代で検索した。検索日は2013年9月であった。

2) CQ 2：母親役割の自信を高めるためのケアについて

既存のガイドラインがなかったため、CCRCT、CDSR、MEDLINE、CINAHL、PsycINFO、PubMed、医中誌Webの7のデータベースを用いて、データベースの全年代で、キーワード(表1)により構成された検索式にて検索を行った。検索日は2013年8月であった。

はじめに、「高年初産婦」「older primiparous」等の母体年齢や初経産を示すキーワードと「看護」「intervention」をかけて検索したが、両CQに答える論文は抽出されなかった。そのため、両CQともに広く論文を収集するために、「高年初産婦」を検索キーワードには含めず、一次スクリーニングにおいて論文内の対象者に高年初産婦が含まれていたかを吟味した。

表1 検索キーワード

CQ 1	“postpartum” “postnatal” “intervention” “nursing” “support” “care” “breastfeeding” “lactation” “infant feeding” “産褥” “介入” “支援” “援助” “看護” “ケア” “サポート” “母乳” “母乳栄養”
CQ 2	“postpartum” “postnatal” “intervention” “nursing” “support” “care” “maternal role” “maternal behaviour” “parenting” “infant care” “confidence” “competence” “産後” “産褥” “看護” “看護介入” “援助” “支援” “ケア” “母親役割” “母性行動” “親らしさ” “育児” “自信”

3. 論文の選択と質の評価

一次スクリーニングは、ガイドライン作成メンバー(13名)のうち、CQ1は研究者3名(坂上、前川、森田)、CQ2は研究者2名(前原、小澤)が独立して実施した。タイトルと抄録を精読し、選択基準に合っていない論文を除外し、抄録で判断できないものは残した。二次スクリーニングもCQごとに前述同様の複数の研究者が独立して実施した。フルテキストを入手し選択基準に合った論文を選択し、CQごとに複数の研究者の結果を照合し協議した。CQごとに研究者間の意見が異なる場合には、第三者(該当CQを担当していないメンバー)の意見を取り入れて採用論文を決定した。対象者に高年初産婦が含まれているかが不明の場合は著者に問い合わせ、回答がない場合や不明な場合には抽出論文として残した。SRやMA論文以外の研究論文については、バイアスリスク、非直接性、上昇要因、測定に用いた尺度の妥当性・信頼性、統計処理の妥当性、介入は再現できるように十分詳しく記述されているか、介入は身体的侵襲性が高かったり対象者に不利益を与えるものではないか、介入者は、高度な技術を要する者(特定の資格など)に限定されていないか、利益相反はないかどうか等について批判的に吟味した。

4. エビデンス評価

診療ガイドライン作成ワークショップ資料集(暫定版, 2013年)⁹⁾に基づき, 二次スクリーニングの結果を, 個々の研究ごとに「アブストラクトフォーム」⁹⁾「評価シート(ランダム化比較試験(RCT)用, 観察研究用)」⁹⁾に記載した. アウトカムごとに「評価シート エビデンス総体用」⁹⁾の各項目をCQごとに前述同様の複数の研究者で評価し, 効果指標(CQ1はRelative risk, CQ2はMean difference (MD), Standardized mean difference (SMD))を算出し, エビデンスの強さ(表2)を判定した. その結果を研究メンバーの全体会議で議論し, 最終的なCQに対する全体のエビデンスの強さを決定した.

表2 エビデンスの強さの意味

エビデンスの強さ	
A: 強	効果の推定値を強く確信できる
B: 中	効果の推定値に中程度の確信がある
C: 弱	効果の推定値に対する信頼は限定的である
D: とても弱い	効果推定値がほとんど信頼できない

Ⅲ. 結 果

1. 文献検索結果

CQ1における検索の結果, CCRCT 2件, CDSR 14件, MEDLINE 47件, CINAHL 21件, PsycINFO 25件, PubMed 92件, 医中誌Web 72件が抽出された. 重複論文を除く計217件に対して一次スクリーニングを実施し, 洋文献30, 和文献19が評価対象となった. 二次スクリーニングを実施し, 洋文献3, 和文献0が評価対象となった. 内訳は, SR 2件, ランダム化比較試験(以下RCTとする) 1件であった.

CQ2における検索の結果, CCRCT 27件, CDSR 4件, MEDLINE 150件, CINAHL 131件, PsycINFO 57件, PubMed 135件, 医中誌Web 58件が抽出された. 重複論文を除く計343件に対して一次スクリーニングを実施し, 洋文献13, 和文献6が評価対象となった. 二次スクリーニングを実施し, 洋文献2, 和文献1が評価対象となった. 内訳は, RCT 2件, 非ランダム化比較試験研究1件であった.

2. 介入の種類

1) CQ1: 母乳育児を推進するためのケアについて

評価対象となった3論文に含まれる介入は3種類であった.

(1) 母子同室

Jaafarら¹²⁾が行ったSRの中のRCT 1件が採択された. Bystrovaら¹³⁾は, ロシアの13の施設において, 176名の母親を母子同室群と母子分離群に分け, 母子同室群は分娩当日から母子同室を行い, 児の欲しがるときに授乳するように奨励され, 母子分離群には1日7回授乳のために児を褥室に連れて行った. 産後4日目の母乳栄養率は, 母子同室群に比べて母子分離群は有意に低かった. 対象者に高年初産婦が含まれるかを著者に問い合わせたが回答がなく, 不明のままである.

(2) 電話によるピアサポート

Daleら¹⁴⁾が行ったSRの中のRCT 1件が採択された. Dennisら¹⁵⁾は, カナダの256名の母乳育児をしている初産婦に対して, ピアサポートの母乳育児期間に関する効果を検証した. 対照群は通常のケア, ピアサポート群は通常のケアに加えて退院後48時間以内から開始する電話によるサポートを受けた. 対照群に比べてピアサポート群の母親は, 産後4週間での母乳栄養率は有意に高かった. 対象者に高年初産婦は含まれた.

(3) 電話によるラクテーションカウンセリング

マレーシアで実施されたRCT 1件が採択された. Tahirら¹⁶⁾は, 正常正期産単胎児を経膈分娩した母親357名を対象に, WHOのモジュールに基づいた40時間のラクテーションマネジメントとカウンセリングのコースを終了した看護専門職による電話でのラクテーションカウンセリングの効果を検証した. カウンセリングは月に2回電話で行い, 6か月間・最大12回行われた. 対照群の母親らは従来の母乳育児推進ケアやサポートを受けた. 産後1か月では, 介入群の母乳栄養率が有意に高かった. 対象者に高年初産婦が含まれるかを著者に問い合わせたが回答がなく, 不明のままである.

2) CQ2: 母親役割の自信を高めるためのケアについて

評価対象となった3論文に含まれる介入は3種類であった. 3文献ともに対象者に高年初産婦が含まれた.

(1) インターネット上の教育プログラム

台湾で実施されたRCT 1件が採択された. Su-Chenら¹⁷⁾は, 初産で, 正常単胎児の母親を対象に, 妊娠第3期から産後6週間まで利用できるINCEP (Internet newborn-care education programme)^{18), 19), 20), 21)}の効果を検証した. このINCEPは, 母乳栄養や沐浴の技術, 親と子の

関係、父親の役割、問題解決などに焦点をあてたインターネット上の教育プログラムである。リアルタイムコミュニケーションシステムと掲示板が設置され、専門家であるこのRCTの研究者らにも直接Eメールを送ることができる。介入群は比較群に比べて、産後6週時点のMaternal Confidence Questionnaire (MCQ)²²⁾ 得点が有意に高く、産後2週から6週にかけてMCQ得点の増加量が有意に高かった。MCQは、わが子の要求へ応答する能力などの母親としての能力への自信を測定するものである。

(2) 看護職者による授乳指導のための家庭訪問
米国で実施されたRCT 1件が採択された。Ian M. Paulら²³⁾ は、産後入院中に母乳栄養を試み、退院後も継続の意思があり、入院期間が経膾分娩後2泊以内、帝王切開後4泊以内である母親を対象に家庭訪問の効果を検証した。介入群には、通常のケアに加え退院後48時間以内に授乳指導のための家庭訪問を行った。介入群が比較群に比べて、産後2週及び産後2か月時点でのParenting Sence of Competence scale (PSOC)²⁴⁾ 得点が有意に高かった。PSOCは、育児に対する自信の程度として育児の自己効力感を測定する下位尺度をもつものである。

(3) 助産師による母親の自信をつけるためのケア

日本で実施された非ランダム化比較試験研究1件が抽出された。Kubotaら²⁵⁾ は、初産、正期産、児が単胎の母親を対象に、助産師が母親の語りを聴き、承認、保証し、肯定的な評価を伝えるという母親の自信をつけるためのケアの効果を検証した。介入群には、通常のケアに加え産後2週間の電話及び産後3週間の健診時の面接時に、母親の自信をつけるケアを行った。介入群と比較群では、産後4-5日、産後1か月時点でのJ-MCQ (日本版MCQ)^{26), 27)} 得点に有意差はなかった。

3. エビデンス評価について

両CQともに、評価対象となった論文にて確認された介入は異なるため、CQごとに3種類ずつの介入のエビデンス総体評価を表3、表4に示した。

CQ1では、母子同室のエビデンスは、対象者に高年初産婦が含まれるかが不明であることから非直接性での減点等がありCと評価された。電話によるピアサポートのエビデンスは、盲検化の記述が不明瞭であることから実行バイアスでの減点等がありCと評価された。電話によるラクテーションカウンセリングのエビデンスは、高年初産婦が

含まれるかが不明であり、経産婦も含まれることから非直接性での減点等がありCと評価された。

CQ2では、インターネット上の教育プログラムのエビデンスは、妊娠中からの介入であり、持ち越し効果からバイアスリスク等の減点項目がありCと評価された。看護職者による授乳指導のための家庭訪問のエビデンスは、経産婦も含まれることから非直接性での減点項目がありCと評価された。助産師による母親の自信をつけるためのケアのエビデンスは、非ランダム化比較試験研究であり、バイアスリスクでの減点や、サンプルサイズが小さいことでの減点項目がありCと評価されたが、介入の効果に有意差は認められなかった。

V. 考 察

SRを行った結果、評価対象となった論文は、CQ1、CQ2ともに3件であった。対象論文における母乳育児推進のための介入は3種類で、母親役割の自信を高めるための介入も3種類であった。各介入はそれぞれ一つの論文から示されたものであった。また、エビデンスの強い介入は抽出されず、効果が認められた介入については日本の高年初産婦は含まれていなかった。そこで、抽出された産後の母乳育児推進及び母親役割の自信を高めるための介入について、日本の高年初産婦への適用を考察する。

1. 母乳育児推進のための看護介入

分娩当日からの母子同室や、退院後48時間以内から開始されるピアサポーターによる電話相談、授乳に関連した専門的トレーニングを受けた看護専門職者による電話での月2回程度の関わりが、母乳育児を推進するための介入として効果的であることが示された^{13) 15) 16)}。分娩後早期から頻回授乳ができる環境として母子同室を行うことや、退院直後から切れ目のない支援が継続的に行われることが重要であり、これは「科学的根拠に基づく快適で安全な妊娠出産のためのガイドライン」¹¹⁾の推奨内容とも一致する。しかし、高年初産婦は年齢ゆえの気がかりを感じていることが報告されており²⁸⁾、若い年代の母親はピアになりにくい可能性がある。そのため、同年代の母親からピアサポートを受けられるような体制作りも必要である。また、高年初産婦は産後1か月の時点で母乳のみで育児をしている割合は31.9%で、経産婦や若年初産婦に比べて有意に低いと報告されている⁴⁾。そのため、高年初産婦は産後入院中だけでなく、退院後も継続的に支援する必要がある。看護専門職者は母乳育児支援のための専門的トレー

表3 母乳育児を推進するための介入のエビデンス総体評価

介入／アウトカム指標	研究デザイン	バイアスリスク	非一貫性	不精確性	非直接性	その他（出版バイアス等）	上昇要因	対照群分母	対象群分子	(%)	介入群分母	介入群分子	(%)	効果指標（種類）	効果指標統合値	信頼区間	エビデンスの強さ
母子同室／ 産後4日目の母乳栄養率	RCT	-1	0	0	-2	-1	-	32	17	53.1	109	99	90.8	RR	0.58	0.42 ; 0.81	C
電話によるピアサポート／ 産後4週の母乳栄養率	RCT	-1	0	0	0	-1	-	124	104	88.9	132	122	92.4	RR	1.10	1.01 ; 2.72	C
電話によるラクトテーションコンサルテーション／ 産後1か月の母乳栄養率	RCT	-1	0	0	-1	-1	-	166	140	84.3	162	121	74.7	RR	1.129	1.010 ; 1.262	C

注) RCTはRandomized Controlled Trial, RRはRelative riskを示す。

表4 母親役割の自信を高めるための介入のエビデンス総体評価

介入／アウトカム指標	研究デザイン	バイアスリスク	非一貫性	不精確性	非直接性	その他 (出版バイアス等)	上昇要因	症例数、平均値、標準偏差				効果指標 (種類)	効果指標 統合値	信頼区間	エビデンスの強さ		
								対照群		介入群							
								N	M	SD	N					M	SD
インターネット上の教育プログラム／産後2～6週時のMCQ得点の変化	RCT	-1	N/A	0	0	0	N/A	57	3.05	1.83	61	8.46	4.95	MD SMD	5.41 1.421	4.05- 6.76	C
看護職者による授乳指導のための家庭訪問／産後2週時のPSOC得点	RCT	0	N/A	0	-1	0	N/A	528			538			MD	1.43	0.40- 2.46	C
産後2か月時のPSOC得点								481			501			MD	1.44	0.36- 2.51	
助産師による母親の自信をつけるためのケア／産後1か月時のJ-MCQ得点	非RCT	-2	N/A	-1	0	0	N/A	35	42.8	7.5	27	46.3	9.1	MD SMD	3.8 0.425	ns	C

注) MCQ = Maternal Confidence Questionnaire (Parker & Zahr, 1985)
 PSOC = Parenting Sense of Competence scale (Gilbaud-Wallston & Wandersman, 1978)
 J-MCQ = 日本語版Maternal Confidence Questionnaire (小林, 2010)
 MD=mean difference SMD = standard mean difference N/A = not applicable

ニングを卒後教育として受けた上で、高年初産婦の身体的・心理社会的な特徴を踏まえた支援を行う必要がある。また、全ての母親が継続した母乳育児支援を受けられるよう、母乳外来の開設や地域保健サービスとの連携が求められる。

2. 母親役割の自信を高めるための看護介入

退院後48時間以内の授乳援助を含めた看護職者による家庭訪問に、母親役割の自信を高める効果があることが示された²³⁾。これは、入院期間が経膈分娩では2泊以内、帝王切開では4泊以内である褥婦を対象とした結果である。先行研究⁴⁾によると、日本での産後入院日数の平均は、経膈分娩で4.6日、帝王切開で6.7日であり、退院後48時間の家庭訪問が日本において効果があるとは言いが切れない。しかし、高年初産婦は、産後入院中に、自分では授乳がうまくいかず心配していたり、赤ちゃんが母乳を飲んでいるかの判断に不安を感じていることが示され⁷⁾、産後1か月時点では、母乳分泌への不安や児の泣きに対応できない辛さを感じていることが示されている⁵⁾。したがって、産後入院中に支援ニーズを明確にし、ニーズが高い母子に対して家庭訪問を行うことは意義があると考えられる。

また、インターネット上の教育プログラムに、母親役割の自信を高める効果が示された¹⁷⁾。高年初産婦は、友人やインターネットを活用して育児の悩みを解決しようと試みる⁸⁾。一方で、子育てを終了した同世代の友人に子育ての相談をしにくいことも報告されている⁵⁾。また、高年初産婦は、児の身体の異常への不安が強く、わが子の健康上の不安は一般論では納得できず、専門家の判断を聞きたいという思いがあることが報告されている²⁹⁾。そのため、リアルタイムコミュニケーションシステムでピアサポートを得られることや、インターネットを介して専門家とのやりとりが可能となる体制を構築することは有益である。しかし、インターネット上の教育プログラムは、インターネットの性質を考慮し、情報の公平性や中立性、正確性を保持することが必要である。また、対面での介入ではない中での限界もあり、自由に好きなだけ活用できるインターネットという方法故に、休息確保や児の世話自体に影響を及ぼすことも考えられ、安全な援助システムの構築が必要である。

助産師による母親の自信をつけるケアは有意な介入効果が認められなかった²⁵⁾が、母親の語りを聴き、承認、保証し、肯定的な評価を伝えることは、助産師が臨床で実践できる介入である。高

年初産婦は、自分にとっての妊娠・出産体験を価値づけ、高年出産ならではの強みや困難を自覚していることが報告されている⁷⁾。妊娠期から体験の母親の語りを聴き価値付けられるよう促し、うまく子どもの世話ができることが増えてきたと実感でき、自信につながるような支援が必要である。また、年齢や経験を重ねていることによる精神的なゆとりや発想の転換力、夫婦で歩んできた歴史の長さからくる絆の強さ等の高年初産婦の強みやその夫婦なりの子育て方針を引き出して認め、その強みが活かせるような支援が必要であると考えられる。

本研究の限界と今後の課題

本研究では、SRの検索キーワードに「高年初産婦」を設定せず、一次スクリーニングにて論文内の対象者に高年初産婦が含まれているかを吟味した。広く論文を検索し、母乳育児推進および母親役割の自信を高めるための介入についてエビデンスとして評価し総体化できたことは意義があると考えられる。しかし、評価対象となった論文は計6件と少なく、高年初産婦が含まれているか不明な論文が含まれたことは研究の限界である。

本研究において、エビデンスが強い介入を示した研究や高年初産婦を対象とした研究が十分ではなく、特に国内においては効果がある介入が示されていないことが明らかとなった。今後は、高年初産婦を対象とした看護介入の効果検証研究や、日本の文化や実情を踏まえた更なる研究が必要であると考えられる。

VI. 結 論

高年初産婦における母乳育児推進及び母親役割の自信を高めるための介入に関するSRを行い、産後入院中から1か月までの効果的なケアを検討した。その結果、母乳育児推進のための介入として3種類、母親役割の自信を高めるための介入として3種類が明らかとなった。産後1か月までの母乳育児推進のための介入は、入院中に母子同室と頻回授乳への支援を行い、退院後は電話相談によって継続的に支援することが示された。また、母親役割の自信を高めるための介入は、母親がアクセスしやすい方法で情報提供を行うことや、安全性を考慮した上で即時に母親同士の情報交換ができたり、専門家への相談を行える体制を整備すること、看護専門職者による家庭訪問において授乳援助を含んだ支援を行うことであることが示された。

謝 辞

文献検索，収集にご協力いただきました千葉大学附属図書館・前亥鼻分館図書館司書の野田英明氏，効果指標等についてご助言をいただいた前千葉大学大学院看護学研究科准教授小林美亜先生に感謝申し上げます。

本研究は，内閣府先端研究助成基金助成金（最先端・次世代研究開発支援プログラム）を受けた課題番号LS022「日本の高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発」（研究代表者：森恵美）の一部である。

全ての著者は，本研究における利益相反はない。

引用文献

- 1) 厚生労働省：平成25年（2013）人口動態統計（確定数）の概況 母の年齢（5歳階級）・出生順位別にみた出生数，13，http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/kakuteil3/dl/00_all.pdf（2015年2月4日アクセス）
- 2) 財団法人母子衛生研究会編：母子保健の主なる統計。母子保健事業団，48，2004。
- 3) 井本鋭子，青山由加子，雷田桂子ほか：本院における過去10年間の高年初産婦の妊娠，分娩経過。母性衛生，37（4），378-381，1996。
- 4) 森恵美（執筆代表者）：平成22～25年度最先端研究助成基金助成金（最先端・次世代研究開発支援プログラム）研究課題「日本の高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発」（課題番号：LS022）研究報告書，2014。
- 5) Mori E, Iwata H, Sakajo A, et al : A. Postpartum experiences of older Japanese primiparas during the first month after childbirth. *International Journal of Nursing Practice*, 20 (Suppl. 1), 20-31, 2014.
- 6) 中沢恵美子，森恵美，坂上明子：35歳以上で初めて出産した女性の産後入院中における母親としての経験。日本母性看護学会誌，13（1），17-24，2013。
- 7) Sakajo A, Mori E, Maehara K, et al : Older Japanese primiparas'experiences at the time of their post-delivery hospital stay. *International Journal of Nursing Practice*, 20 (Suppl. 1), 9-19, 2014.
- 8) 新村美紀，小川久貴子：高齢初産婦の産後1ヵ月までの育児における体験。日本ウーマンズヘルス学会誌，11（1），84-91，2012。
- 9) 公益財団法人日本医療機能評価機構：診療ガイドライン作成ワークショップ資料集（暫定版），公益財団法人日本医療機能評価機構，2013。
- 10) National Institute for Health and Clinical Excellence: NICE clinical guideline 37: Postnatal Care, <http://www.nice.org.uk/guidance/cg37> (Accessed 12 Sep 2013)
- 11) 厚生労働科学研究妊娠出産ガイドライン研究班：科学的根拠に基づく快適で安全な妊娠出産のためのガイドライン 2013年版，金原出版株式会社，2013。
- 12) Jaafar SH. Separate care for new mother and infant versus rooming-in for increasing the duration of breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012 Sep 12;9:CD006641. doi: 10.1002/14651858.
- 13) Bystrova K institutet. Skin-to-Skin Contact and Suckling in Early Postpartum: Effects on Temperature, Breastfeeding and Mother-Infant Interaction A Study in St. Petersburg, Russia [Internet]. [Stockholm]; 2008 [cited 2014 Jan 6]. Available from: <http://openarchive.ki.se/xmlui/handle/10616/37722>
- 14) Dale J:Peer support telephone calls for improving health. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2008 Oct 8;(4):CD006903. doi: 10.1002/14651858.
- 15) Dennis C, Hodnett E. The effect of peer support on breast-feeding duration among primiparous women: a randomized controlled trial. *CMAJ* [Internet]. 2002 [cited 2014 Jan 6]; Available from: <http://www.canadianmedicaljournal.ca/content/166/1/21.short>
- 16) Tahir NM, Al-Sadat N:Does telephone lactation counselling improve breastfeeding practices? A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*,50（1），16-25，2013。
- 17) Su-Chen Kuo, Ya-Shan Chen, Kuan-Chia Lin, et al : Evaluating the effects of an Internet education programme on newborn care in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 18: 1592-1601, 2009.
- 18) Davis JH,Brucker MC,Macmullen NJ:A study of mother's postpartum teaching priorities.*Maternal-Child Nuesday Journal* 17, 41-50, 1988.

- 19) Moran C, Hoit V, Martin D: what do women want to know after childbirth?, *Birth*, 24, 27-34, 1997.
- 20) Lamp JM, Howard PA: Guiding parents' use of the Internet for newborn education, *The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 24, 33-36, 1999.
- 21) Nelson AM: Transition to motherhood, *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 32, 465-477, 2003.
- 22) Parker S, Zahr LK: *The Maternal Confidence Questionnaire*, Boston City Hospital, Boston, MA, 1985.
- 23) Ian M. Paul, Jessica S. Beiler, Eric W. Schaefer, et al : A Randomized Trial of Single Home Nursing Visits vs Office-Based Care After Nursery/Maternity Discharge. *ARCH PEDIATR ADOLESC MED*, 166 (3) : 264-270, 2012.
- 24) Gibaud-Wallston J, Wandersman LP: Development and utility of the Parenting Sense of Competence Scale, Presented at the meeting of the American Psychological Association, 1978.
- 25) Yoko Kubota, Yasue Kobayashi: An intervention to build maternal confidence in new mothers one month after childbirth. *日本助産学会誌*, 26 (2) : 232-241, 2012.
- 26) 小林康江：日本語版「母親としての自信質問紙 (Maternal confidence questionnaire)」の信頼性妥当性の検討, *山梨県母性衛生学会誌*, 9 (1), 34-40, 2010.
- 27) 小林康江：母親としての自信を測る, 柳井晴夫, 井部俊子 (編), *看護を測る*. 第1版, 2012.
- 28) 國井麻里, 磯山あけみ：高年初産婦の母親となる過程－産褥早期にある褥婦に焦点をあてて－, *茨城県母性衛生学会誌*, 32, 8-13, 2014.
- 29) 前原邦江, 森恵美, 坂上明子他：高年初産の母親の産後1ヵ月間におけるソーシャルサポートの体験. *母性衛生*, 55 (2), 369-377, 2014.