

2018 年度 聖路加国際大学大学院博士論文

仕事復帰後の母乳育児継続を目的とした  
出産後の女性に対するプログラムの評価

Effectiveness of a Breastfeeding Program  
for Back-to-Work Mothers in Japan

中 田 か お り

# 目次

第1章 序論 .....	1
I. 研究の背景 .....	1
II. 研究の目的 .....	3
III. 研究の意義 .....	3
IV. 用語の操作的定義 .....	4
第2章 文献の検討 .....	5
I. 働く女性の母乳育児に関する文献検討 .....	5
1. 我が国における働く女性の母乳育児の現状 .....	5
2. 保育所における母乳育児支援状況 .....	5
3. 働く女性が母乳育児を継続するメリット .....	6
4. 母乳育児継続に影響する要因とサポートに関する研究 .....	6
5. 我が国の働く女性に対する母乳育児支援の課題と研究の方向性 .....	10
II. プログラムの基盤となる理論 .....	11
1. 成人学習理論 .....	11
2. エンパワメント .....	14
第3章 予備研究 .....	15
I. 研究課題名 .....	15
II. 目的 .....	15
III. 方法 .....	15
IV. 結果 .....	16
V. 考察 .....	23
第4章 研究方法 .....	26
I. 研究デザイン .....	26
II. 研究の概念枠組み .....	26
III. 研究協力者の条件とサンプルサイズ .....	29
IV. 研究協力施設と研究協力者のリクルート方法 .....	30
V. 各群のインフォームド・コンセントとデータ収集方法 .....	32

VI. 介入方法 .....	33
VII. 測定変数と測定用具.....	37
VIII. 分析方法 .....	40
IX. 倫理的配慮 .....	42
第5章 結果.....	46
I. 対象者の属性 .....	46
II. Primary Outcome .....	50
III. Secondary Outcome .....	50
IV. 復職後の母乳育児状況 .....	56
V. 母乳育児継続の自己効力感 (J-BPEBI) .....	60
VI. プログラム評価 .....	63
VII. 母乳をやめた時期と理由.....	66
第6章 考察.....	68
I. 対象者の背景と復職後の授乳環境.....	68
II. アウトカム評価 .....	68
1. プログラムの有効性 .....	68
2. 知識・情報提供ツールとしてのパンフレットの評価 .....	71
3. 母乳育児継続の自己効力感 (J-BPEBI) .....	72
4. 復職後3か月時の1日あたりの母乳を飲ませる回数 .....	74
5. プログラムの実用化に向けての方向性 .....	74
III. 復職女性の母乳育児継続状況と課題.....	75
IV. 研究の限界と今後の課題.....	76
第7章 結論.....	77
引用文献 .....	78
資料	

## 図目次

図1	おとなの学習者とともに取り組むためのモデル .....	13
図2	本研究のプロトコル .....	27
図3	概念枠組み .....	28
図4	サブストラクション .....	39
図5	各群の参加者数と質問紙回収状況 .....	46

## 表目次

表 1	研究参加者の背景	17
表 2	働きながら母乳育児を継続した女性の体験	18-19
表 3	復職女性のための母乳育児クラスの構成	34
表 4	対象者の属性	47
表 5	介入時期と復職時期及び介入から復職までの期間	48
表 6	対象者の復職時の勤務状況	49
表 7	復職後の保育園における授乳環境	50
表 8	プログラム群と比較群の母乳継続割合の比較	51
表 9	復職後 3 か月時の母乳継続割合に影響する要因	52
表 10	復職直後の母乳継続割合に影響する要因	53
表 11	パンフレット群と比較群の母乳継続割合の比較	54
表 12	復職後 3 か月時に母乳育児を継続していた場合の母乳を飲ませる回数	55
表 13	3 群の復職後 3 か月時の J-BPEBI の平均値の差の検定	56
表 14	復職後の職場における授乳環境	58
表 15	自宅・職場・保育園での授乳方法	59
表 16	日本語版母乳育児継続の自己効力感 (J-BPEBI) 平均値の比較	61
表 17	母乳育児継続の自己効力感 (J-BPEBI) の因子毎の平均値の比較	62
表 18	プログラム群参加者によるプログラム評価	63
表 19	パンフレット群参加者によるパンフレットの評価	65
表 20	母乳をやめた時期と理由	67

## 第1章 序論

### I. 研究の背景

女性活躍推進法が2016年4月に施行された。少子高齢化が進み労働力人口の減少が懸念されるなか、女性が働きやすい環境を整え、家庭との両立を支援することがねらいである。実際、働く女性は増加しており、2017年の女性の労働力率調査によると、25歳から65歳までのすべての年代において、働く女性の割合は過去最高の水準になった（厚生労働省雇用環境・均等局，2018）。一方、日本の女性の年齢階級別労働力率にはM字カーブという特徴があるが、カーブの底にあたる20歳代後半の労働力率は2017年には82.1%、30代前半は75.2%と、ここ数年増加の一途をたどりグラフが台形に近づきつつある（厚生労働省雇用環境・均等局，2018）。これには有配偶者の労働力が上昇した背景がある（厚生労働省雇用環境・均等局，2018）。つまり、結婚退職する女性が減少し、結婚後も働き続ける女性が増えているといえる。

母乳育児は母子の健康にとって利益が大きいことが多くの疫学的研究から明らかにされている。子どもの感染症等の予防効果は、より多くの母乳を飲ませた方が効果は大きくなる（AAP, 2012）。女性にとっても、母乳育児期間が1年を超えて長くなるほど高血圧、高脂血症等の代謝性疾患や、乳がん、卵巣がん等のリスクが減少すると報告されている（AAP, 2012）。以上のことから完全母乳育児はもちろん、混合栄養であっても長く母乳育児を継続することは母子の健康上のメリットになるといえる。

WHO/UNICEF（2002）は「乳幼児の栄養に関する世界的な運動戦略」において、生後6か月間母乳だけで子どもを育て、その後補完食を補いながら2年以上母乳を継続することを目標に掲げている。さらに、母乳育児を推進・支援するための政府や保健医療従事者の責任と役割について明記するとともに、目標達成のために必要な援助を家庭や職場や地域で女性に提供することを推奨している。日本の2015年の母乳栄養の割合は0か月で48.4%であり、1か月時には51.3%に増加し、生後6か月まで50%台前半で維持されている。混合栄養も含めると6か月児の81.2%の乳児が母乳を飲んでおり、10年前と比較し母乳栄養と混合栄養を合わせた割合は増加している（母子保健事業団，2015）。生後1か月時よりも、それ以降に母乳栄養の割合が増加し、数か月間維持されるという状況はここ10年の変化であり、助産師をはじめとした保健医療従事者と母親たちが手を組み、様々な活動を推進した成果であると考えられる。

しかし働く女性に目を向けると、職場復帰が母乳育児継続の大きな障壁となっている。滝(2015)は、働く女性が母乳育児を継続することは自然なことであるにも関わらず、復職しても母乳育児を継続できることやそのメリットを知らないことにより、母乳育児を最初からあきらめてしまう場合も多いと述べている。さらに、母乳育児を継続しようとしても復職後に人工栄養にシフトしてしまう状況も複数報告されている(安藤・滝本・仲・渡辺・中島, 2002; 内海・原・十河・井上, 2005)。母乳育児を継続できない状況は、職場の制度や環境、保育所や周囲のサポート等の環境要因に加え、女性に適切な知識や情報が提供されていないことが一つの要因と考えられる。また、母乳継続割合や母乳育児の継続には母親の自己効力感が影響しているという報告があり(Blyth et al., 2002; Dennis, 1999; 野口, 1999)、母乳育児支援において母親の自己効力感を高めるケアは重要である(中田, 2008)といわれている。復職にあたって女性に具体的な知識や情報を提供することは、女性の自己効力感を高め、母乳育児の継続を促進する可能性があると考ええる。

一方、出産時に仕事を辞めずに継続する女性は増加している。第1子出産前に就業し、出産後も就業を継続した女性の割合は2010～2014年の調査で53.1%であり、2005～2009年と比較して9.3ポイント上昇した(国立社会保障・人口問題研究所, 2017)。女性の育児休業取得率をみると、2016年は81.8%(総務省統計局, 2018)であり、2008年の90.6%を最高にここ数年は8割程度にとどまっている。つまり、約2割の女性は育児休業を取得せずに仕事へ復帰しているといえる。また、2017年の介護・育児休業法の改正により育児休業は最長2年間取得できるようになった。しかし、2015年度の統計では、取得期間は数日～1か月未満の人は1.7%、1か月～6か月未満は10.0%、6～10か月未満は22.9%であり(母子保健事業団, 2018)、計35%の女性は出産後1年以内、つまり乳児期に復職している。近年、保育園に入所しやすいように、あえて育児休業を切り上げて、0歳児のうちに復職する女性も多い。以上の状況から、出産後1年以内に復職する女性は、今後も増える可能性が大きく、働く女性の母乳育児支援はますます重要になると考える。

国外では働く女性の母乳育児継続に関する介入研究が行われており、妊娠中よりも出産後から復職前の時期に介入を行うことが効果的であり、電話相談よりも対面で相談できる体制が効果的であることが報告されている(Balkam, Cadwell, & Fein, 2011)。日本では復職後の母乳育児継続を目的とした介入研究の報告は見当たらない。出産施設の入院期間や退院後の支援体制は日本と国外では異なることから、日本独自のプログラムが必要であるといえる。

そこで研究者は、予備研究として働きながら母乳育児を継続した女性を対象にインタビューを行い女性たちの体験を記述した。その結果をもとに、成人学習理論とエンパワメントの要素を取り入れ、復職予定の女性が仕事復帰後も母乳育児を継続することを支援するプログラムを作成した。本研究では、「働く女性のための母乳育児支援プログラム」を実施し評価することを目的とした。

## II. 研究の目的

本研究の第一の目的は、復職予定の女性に対して「働く女性のための母乳育児支援プログラム」を実施し（プログラム群）、復職3か月後の母乳継続割合について、プログラムを提供しない群（比較群）と比較することにより、プログラムの有効性を評価することであった。第二に、パンフレットの提供（パンフレット群）と比較群における復職直後及び3か月後の母乳継続割合の比較、3群において母乳育児の自己効力感（J-BPEBI）を測定し、変化や差を探索することであった。

本研究の仮説は次の4点であった。

1. プログラム群の復職時及び復職後3か月時の母乳継続割合は、比較群より有意に高い。
2. パンフレット群の復職時及び復職後3か月時の母乳継続割合は、比較群より有意に高い。
3. プログラム群の1日あたりの母乳を直接飲ませる回数は、パンフレット群、比較群の回数と比較し、有意に多い。
4. プログラム群の復職後3か月時の母乳育児の自己効力感は、パンフレット群、比較群より有意に高い。

## III. 研究の意義

女性にとって仕事と子育ての両立は大きな課題である。特に仕事復帰後の母乳育児については情報が少ないため、復帰時に母乳育児をやめてしまう女性も多い。

現在、日本において、働く女性に対する母乳育児継続のための介入研究は行われていない。そこで本研究では、働きながら母乳育児を継続した女性の実際の体験と成人学習理論とエンパワメントの要素を取り入れ、「働く女性のための母乳育児支援プログラム」を構築した。



プログラムを実施、評価することにより、仕事に復帰する女性に対する母乳育児支援の基盤ができると考える。プログラムの普及により女性が適切な情報を得て、復職後の授乳について自分自身で選択していくことができる。

#### IV. 用語の操作的定義

1. 復職： 出産後に仕事または学業に復帰すること。出産後、同一部署に復帰する場合、同一の会社内で配置転換され仕事内容が異なる場合、出産に伴い退職し、新たな仕事を開始する場合等も含めた。なお、仕事復帰という用語も復職と同じ意味で用いた。
2. 母乳育児： 母親が子どもに母乳を与えて育てることをいう。完全母乳だけでなく、人工乳を併用する混合栄養や補完食及び食事との併用も含める。本研究では、1日に1回以上子どもに母乳を飲ませていれば、母乳育児をしているとした。
3. 母乳継続割合： 復職前から継続して、復職後も母乳育児を続けている人の割合とした。

## 第2章 文献の検討

### I. 働く女性の母乳育児に関する文献検討

#### 1. 我が国における働く女性の母乳育児の現状

働く女性の母乳育児に関する国内の調査は少なく、次の2件の研究報告があった。内海ら(2005)によると、復職前後の授乳方法の割合について、母乳栄養が44.2%から7.0%、混合栄養が48.8%から34.9%へ減少し、逆に人工栄養は7.0%から46.5%に増加していたと報告されている。職場環境については「搾乳場所があった」38.8%、「搾乳の冷凍保存場所があった」52.5%であったが、「搾乳時間があった」は28.4%と少なかった(内海他, 2005)。また、事業所が育児や授乳に関する制度や設備を整備していても周知や活用方法に課題があり利用しにくい場合や、会社の上司や同僚に対する気兼ねから利用できない状況も報告されており(上原, 川崎, 臼井, 2009; 内海他, 2005)、職場における母乳育児の継続には職場の制度や設備といったハード面だけではなく、制度を利用しやすい職場の雰囲気や上司や同僚といった人的サポート等のソフト面が影響していると考えられた。

上原ら(2009)の調査では、復職後の母乳育児継続の希望がある女性が行った準備としては、「預け先への慣らし」58%、「人工乳の使用」24%、「哺乳瓶の使用」17%、「母乳の回数を減らす」17%があり、母乳育児継続のために必要な「搾乳・保存」という行動をとっていた女性はわずか10%であったことから、女性たちは母乳育児を継続するための準備というよりもやめるための準備をしていたと報告されている。また、勤務中の乳房の手入れは、「必要なかった」人は30%であったが、乳房が緊満してきて苦痛だった人や、ぎりぎりまで我慢して下着がびしょ濡れになったり、我慢が限界になってトイレで搾って捨てたりした実態があった(上原他, 2009)。

#### 2. 保育所における母乳育児支援状況

保育のガイドラインである保育所保育指針(厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課, 2008)では、「授乳・離乳期においては食べる意欲の基礎をつくることができるよう家庭での生活を考慮し、一人一人の子どもの状況に応じて時間、調理方法、量などを決める。母乳育児を希望する保護者のために衛生面を配慮し、冷凍母乳による栄養法などで対応する」とある。つまり、保育所においては個々の母子の状況に応じて対応をすることが望ましいとされている。母親が母乳育児継続を可能にしていくためには保育園の理解と支援体制が重

要である（千葉・宮下，2015）。しかし、実際に搾乳を受け入れるかどうかや受け入れ方法（例えば前日に搾乳したもの以外は受け入れない等）は各施設に任されており、保育士不足により搾乳に対応できない施設もある（小林，2015）。女性が復職後に母乳育児を継続するための環境は、日本ではまだ整っていない。

### 3. 働く女性が母乳育児を継続するメリット

職場復帰後、母乳育児を継続するメリットは大きい。文献によると、働きながら母乳育児を継続することによる恩恵は、母子が長時間離れて過ごすことになったときに起こりやすい不安の緩和に役立ち育児を楽しむ、添え乳をしながら母親は横になれるので子どもの世話をしながらも仕事で疲れた身体を休ませることができる、離れている時間を補う貴重なふれあいのときをもつことができ幸福感を得ることができる、自分にしかできないことが続けられる喜びを感じたり自信を持ったりすることに役立ち、より親密で安定した母子の関係を保つことができる。さらに、子どもは保育所入所により感染の機会が増すため、母乳の免疫・感染防御因子は、感染症予防に役立つ。企業・事業所にとっては、女性の離職率を低下させ優秀な人材の定着に役立ち、新規採用者への研修等へのコストを削減することができる（NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会，2015）といわれている。復職後も母乳育児を継続することにより、結果的に母乳育児期間が延長することで、母子の健康へ利益をもたらすことにつながる。

### 4. 母乳育児継続に影響する要因とサポートに関する研究

#### 1) 母乳育児の継続に影響する要因

母乳育児に関する文献をレビューした Dennis(2002)は、母乳育児の開始と継続には、人種、社会経済階級（世帯年収、学歴）、婚姻状況、年齢、喫煙の有無、就労、出産準備教育参加状況、分娩週数、家族や友人に母乳育児経験者がいること、上の子の時の母乳育児経験等が関連していたと報告している。具体的には低収入、学歴が低い、フルタイムの仕事、未婚、若年、喫煙していることが母乳育児継続を妨げる要因であった。仕事へ復帰することは母乳育児継続期間と負の関連が認められ、1年以内に復帰する場合は母乳育児期間が短かった。特にフルタイムでの仕事をしている場合は、パートタイムの場合よりも母乳を続ける割合が低かった（OR=0.47,  $p<.01$ ）。さらに、出産後3か月時点でフルタイムである人の母乳育児期間は平均8.6週であり、働いていない人よりも有意に短かった（ $p$

≤.001) (Dennis, 2002)。喫煙していない場合は喫煙している場合に比べ、出産後 6 か月時点で約 2 倍、完全母乳育児を継続していた (Dennis, 2002)。また、母乳育児をしようと決めた時期が妊娠中の後半であること、母乳育児に対して否定的で自分の能力に自信がないことが継続しにくい要因であった。一方、パートナーの存在やピアサポートは促進要因となっていた。専門家のサポートに母乳育児経験者であるピアのサポートを組み合わせることで、社会的に不利な状況にある女性にとって効果的な介入になると考察していた (Dennis, 2002)。

## 2) 母乳育児継続に効果的なサポート

正期産の健康な母子への効果的な母乳育児支援に関するコクランレビューでは 1979 年から 2011 年に出版された 52 件の RCT (randomized controlled trial) を分析している (Renfrew, McCormick, Wade, Quinn, & Dowswell, 2012)。その結果、特別な介入をすることは、any breastfeeding (partial breastfeeding と exclusive breastfeeding を含む) の期間を延長しており、生後 6 か月よりも前に母乳をやめてしまうリスクを低下させていた (RR 0.91, 95% CI 0.88-0.96)。また、52 件の論文では、母乳育児中の母親すべてに対して、専門家の支援 (30 件) または lay support のみ (13 件)、もしくはそれらの組み合わせ (9 件) によりサポートが提供されていた。lay support とは、専門家ではない人がトレーニングを受けて、母乳育児を始めた女性に対してサポートを行うものであり、なかには母乳育児経験者であるピアサポートも含まれていた。lay support をする人へのトレーニングは、WHO/UNICEF や母乳育児支援団体のプログラムに則って実施されていた。いずれのサポートも標準的なケアと比較して有効であったと報告されている。また、女性が自分で求めてから支援を受けるよりも、計画的にスケジュールされた継続的な訪問を受ける方が効果的であった。電話によるサポートよりも face-to-face サポートの方がより大きな効果があった。また、サポートの具体的な内容は、保証をする、ほめる、情報提供、母親からの質問に答えたりディスカッションしたりするというものであった。

母乳育児のピアサポートグループのリーダーである齋藤 (2015) によると、職場に復帰する母親の相談で「どうしたら母乳をやめられるのか」という相談が多いが、それに対して搾乳や母乳の保存方法を説明し、実際に仕事復帰後も母乳育児を継続している他の母親から話を聞くことで、母乳育児を続けることを選ぶ母親がいると報告している。また、職場復帰は母親と子どもにとって大きな分岐点となるため、母親自身が後悔しない選択をすることを援助することが大切であり、同じ仕事をもつ母親同士、悩みや不安を語り合

える場所や応援する環境があれば母乳育児は続くのではないかと述べている(齋藤, 2015)。  
日本においてもピアを活用した支援は有効である可能性があるといえる。

### 3) 働く女性の母乳育児継続に影響する要因

働く女性の母乳育児継続に関する文献をレビューした Hirani and Premji (2009)によると、母乳育児の継続には仕事へ復帰するタイミングが大きく影響していたと報告されている。例えば、出産後 8 週以内または 6 か月以内に復帰することは母乳の中止を決定づけていた。その他の関連要因には、母親の背景、ヘルスケアや職場のサポートや環境、法律等があった。母親の背景には、年齢、学歴、母乳育児継続に対する積極的な態度や熱意があった。具体的な行動として、復帰に備えて搾乳し保存し、哺乳瓶による搾母乳の授乳を練習することは母乳育児継続の促進要因となっていた。職場環境としては清潔な搾乳室と搾母乳の保存場所の整備、短時間勤務ができることは促進要因となっていた。6 か月から 1 年間の maternity leave は、6 か月時の完全母乳率を 7.7~9.0 ポイント上昇させていたことから、産休・育児休業等を整備して母親・父親を保護する労働政策は潜在的に完全母乳育児期間に影響することを指摘している (Hirani & Premji, 2009)。仕事復帰後 6 か月以上の母乳育児継続に影響する要因を調査した研究によると、搾乳時間が確保できる場合は、できない場合に比べ約 60 倍母乳育児を継続できていた。勤務時間 (8 時間以下)、学歴が大学卒業以上、授乳室があること、上司や同僚から授乳時間の利用を勧められることが 6 か月以上の母乳育児継続に影響していた (Tsai, 2013)。また母乳育児を継続しようとする母親の意思に影響するパートナーの関わりとしては、出産後最初に母乳育児を選ぶときのサポート、パートナーが子どもの世話をしてくれると母親自身が認識すること、復帰後に搾乳室を使うように勧めたり搾乳するようにパートナーが励ましてくれたりすることが促進要因となっていた (Tsai, 2014)。

国内では復職時期による母乳育児継続に影響する要因を検討した研究が報告されている(島, 春名, 松崎, 笹川, 米澤, 2018)。生後 6 か月以内に復職した群では、妊娠中の母乳栄養の希望、経産婦であること、就労中の搾乳か直接母乳の実施、母乳栄養への肯定的な態度が促進要因として働き、昼間の固定勤務時間 (9 時から 17 時など) が阻害要因となっており、7 か月以降に復職した群では、妊娠中の母乳栄養の希望、就労中の母乳搾乳か直接母乳の実施が促進要因となり、週あたりの労働時間が長いことが阻害要因となっていた(島他, 2008)。

### 4) 働く女性の母乳育児継続に関する介入研究

米国の生後6か月時の母乳継続割合の推移をみると、1998年は29.0%、2006年は43.5%と上昇傾向にあり、さらに Healthy People 2020年の目標値は60.6%としている(USBC, 2010)。米国では出産後24時間から48時間以内で母子は退院しその後は地域の助産師や保健師、ラクテーション・コンサルタントによる訪問や電話サポートを受けたり、クリニック出向いてケアを受けたりする。従って日本とは母乳育児の支援システムが異なる。また、日本の産休・育児休業にあたる maternity leave、childcare leaveの期間や給与保障等は国によって差が大きい。香港の研究では出産後10週間以内に85%の女性が復職し、その90%はフルタイムであった(Bai, Fong, & Tarrant, 2015)。台湾の研究では出産後1か月以内に復職する女性から12か月以降に復職する女性と様々であったが、6か月以内に復職する女性のはじめから母乳育児をしなかったり、早期にやめたりすることが報告されている(Chuang et. al., 2010)。このように海外では復職後の母乳育児継続要因に関する研究が複数行われているが、それぞれの国や制度により復帰時期や支援体制が異なるため、日本に適用する際には十分吟味する必要があるといえる。

コクランレビューでは、復職後の母乳育児を支援・促進する職場における効果的な介入についてのRCTはなかった(Abdulwadud & Snow, 2012)。復職後の母乳育児継続への介入研究としては、Balkam et.al. (2011)が行った横断的研究がある。①妊娠中のプログラム、②出産後産休中のテレフォンサポート、③復職前のコンサルテーション、④職場近くの搾乳室の提供のいずれか一つあるいは複数を選べるプログラムを実施したところ、6か月間の母乳育児継続(完全母乳・混合栄養含む)にはテレフォンサポートとコンサルテーションが有効であった。このことから、復職後の母乳育児支援は出産後から復職前にかけて、電話または対面で相談できる体制が効果的だといえる。

国内の研究において、働く女性の母乳育児継続に関する介入研究は見当たらなかった。質的研究としては、藤田(2015)が授乳期の子をもつ働く女性が、妊娠・出産・育児をどのように経験しているかについて、女性たちの語りを分析した研究が報告されている。復職後に母乳育児をすることは女性の身体的負担になっていたが、母乳育児を続けることが子どもの安心につながり、母親の幸せや喜びになり、母と子にとって大切な時間になっていたこと、自分らしく生きるために仕事と母乳育児を両立できる方法を見つけようとし、信頼できる専門家からの支援を受けていたことが報告されていた(藤田, 2015)。

## 5) 母乳育児の継続と自己効力感の関連

自己効力感とは Bandura (1977) によって提唱された概念で、人間の行動を決定する主要

な要因の1つであり、行動の選択や維持に影響する。自己効力感が高いと困難に直面しても克服して長期に行動を維持できるといわれている。自己効力感の概念分析を行った江本（2000）は、ある行動を達成するための方略を知っていて、それを活用できることは自己効力感を高めることにつながることから、対象に合わせた行動を設定して援助することが自己効力感を高める看護の役割だと述べている。

母乳継続割合や母乳育児の継続には、母親の自己効力感が影響していることが複数報告されており（Blyth et al., 2002; Dennis, 1999; 野口, 1999）、母乳育児において母親の自己効力感を高めるケアは重要である（中田, 2008）といえる。中田（2015）は、女性の母乳育児継続に関する信念を把握し、不安な部分があれば具体化して支援していくことが母乳育児継続の自己効力感を高めることにつながると述べている。つまり、復職後の母乳育児継続に必要な具体的な知識と情報を伝えることは女性の自己効力感を高め、それにより母乳育児の継続を促進する可能性があるといえる。

#### 5. 我が国の働く女性に対する母乳育児支援の課題と研究の方向性

我が国において、復職時の母乳育児継続に関する介入研究は行われていないことから、国外の研究成果を取り入れつつ、我が国の現状を踏まえた独自の母乳育児支援プログラムを構築し、評価する必要がある。

プログラムの要素の1つとして、女性に対して、適切な知識や情報を提供することが重要であると考えられる。妊婦の出産・育児に関する情報源についての田中ら（2017）らの調査によると、最も多いのがインターネットであり、友人、両親、本・雑誌と続き、医療従事者は5番目であった。しかし、信頼できる情報源としては医療従事者が第1位となっていた。また、情報を得る上で困ることとして、物によって書いてある内容が違う、何を信用したらいいかわからない、情報が多すぎる等があった（田中他, 2017）。インターネットには信頼性の低い情報もあることから、正確で適切な情報提供が必要である。

なお、母乳育児支援の最終目標は、母親が自信をもってこれからの子育てができるように支援することであり、母親が保健医療者を含めた支援者から必要な情報を得ながら、自分で取捨選択して意思決定できるように自立し、自信をもって長く続く子育てを楽しんでできるようにエンパワメントすることである（NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会, 2015, p.44）といわれている。従って、プログラムは単なる知識・情報の提供の場ではなく、知識や情報をもとに女性が自分自身で意思決定し、復職後の授乳方法を選択してい

くことをサポートすることが重要であると考え。母乳育児には個別性が大きく、継続するやり方は人それぞれである。そのため母乳育児を長く継続することに必ずしも価値を置くのではなく、母乳育児の体験が女性にとって満足した肯定的な体験となり、子育ての自信の1つとなることが重要であることをサポートする側は忘れてはならないと考える。

今後も働く女性は増加し、出産後に仕事復帰する女性の増加も見込まれる。働く女性の母乳育児継続には、職場や保育所といった環境からも影響を受けるが、本研究では女性自身に着目する。女性が復職前に必要とする知識や情報を得た上で、自ら復職後の授乳方法を選択していけることを目的としたプログラムを構築する必要があるといえる。

## II. プログラムの基盤となる理論

母乳育児を地域で支援するためには、母親同士のサポートグループを紹介すると大変効果的であるといわれており、地域を起点として電話やメールによる相談、一対一の支援、グループを基盤としての支援などが提供されている（NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会，2015）。サポートグループの代表的なものとしてラ・レーチェ・リーグがある。このグループの集まりでは、講義形式ではなく自由に語り合う雰囲気を持ちながら学習を進めていく。リーダーは指導者ではなく、ピアである母乳育児の先輩が話し合いを導いていく。ラ・レーチェ・リーグでは成人学習理論を活用しており、親になるという同じ発達危機にある人たちと話すことで相互に学習をし、自己決定をしていく（NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会，2015）。

本研究において働く女性のための母乳育児支援プログラムを開発するにあたっては、サポートグループの進め方を参考にしつつ、成人学習理論に基づきプログラム内容を検討した。また、仕事と子育ての両立という新しい状況に際し、女性が主体的に授乳方法を考え選択していくために、エンパワメントの要素を取り入れプログラムの構築を試みた。

### 1. 成人学習理論

成人学習理論とは成人の学習を理解する 1 つの枠組みであり、最も有名なものにノールズが 1968 年に提案したアンドラゴジーがある。アンドラゴジーとは成人学習を援助する技術と科学を意味し、子どもの学習を支援するペダゴジーと対比させて命名された。アンドラゴジーは自己決定性、経験の活用といった特徴が画期的であったが、その後、成人学習が「教育者主体」から「学習者主体」へ変化するなかで、エンパワメントをめざす学習や相互決定型学習といったポスト・アンドラゴジーが生まれた。ここでは、それぞれの概略や特徴及び



本プログラムに活用できる要素について述べる。

### 1) アンドラゴジー

アンドラゴジーは成人学習者の学習の特性として、次の5つの前提に基づいている。①人間が成熟するにつれて、自己概念は依存的なパーソナリティのものから、自己決定的な人間のものになっていく ②ひとは経験をますます蓄積するようになるが、これが学習へのきわめて豊かな資源になっていく、③学習へのレディネス（準備状態）は、ますます社会的役割の発達課題に向けられていく、④時間的見通しは、知識のあとになってからの応用というものから応用の即時性への変化していく。そしてそれゆえ、学習への方向付けは、教科中心的なものから課題達成中心的なものへの変化していく、⑤成人は外的要因よりも内的な要因によって学習が動機づけられる（Merriam & Caffarella, 1999, 立田・三輪訳, 2009）。これらの前提を踏まえ、学習プログラムの計画・実施・評価における諸要素をノールズは挙げている。例えば学習環境としては、物理的な雰囲気は学習者がくつろげるようなものとし、心理的な雰囲気は学習者が受容され、尊敬され、支持されていると思える雰囲気が大事であることである。教師と学習者の関係は共同探求者として、相互的に関わること。教師だけではなく学習者自身も、学習ニーズの診断、目標の設定、学習計画、学習活動、評価に関わること等である。

### 2) 意識変容をめざす学習

クラントンはポスト・アンドラゴジーの1つとして、意識変容をめざす学習プロセスを提唱した。クラントンは意識変容の学習を「自己を批判的に振り返ろうとするプロセスであり、私たちの世界観の基礎をなす前提や価値観を問い直すプロセス」と1999年に定義した（三輪, 2009）。意識変容の学習は、様々な人生上の危機を体験して学習を開始する人に適している。例えば、病気による身体的危機や発達の移行期における危機があると学習ニーズが高まり、経験や価値観の変容に結びつくと考えられている。三輪（2009）は、意識変容をめざす学習プロセスは、自分がこだわる「パースペクティブ」（ものの見方や方向性）や「価値観」（その人が受け入れている社会的原理）に気付くことから始まり、さらにその価値観を生み出している「前提」（当然と思っていること）を省察しながら、新たな価値観を受け入れ統合していくプロセスであると述べ、学習は一人ではなくグループで確認し合いながら進められるものであると述べている。

クラントンの成人教育の実践的モデル(図1) (Cranton, 1992, 入江・豊田・三田訳, 2003)によると、学習者と教育者はある学習環境のなかでともに学習に取り組んでおり、その学

学習環境は社会的背景のなかに存在している。学習者と教育者は、それぞれ独自の経験、特性、価値観、信念を持っており、学習に取り組んだ結果として、思考、価値観、態度、行動の変容が生まれる（Cranton, 1992, 入江他訳, 2003）。三輪（2009）は、意識変容の学習の際の留意点として、学習の結果もとの考え方やパースペクティブに戻る場合であっても、既に自分の価値観や前提についての気づきがある場合や、新しい価値観と比較した上でもとの価値観を選び直した時には、意識変容の学習が行われていると考えてよいと述べている。また、学習者が表明しているニーズと真のニーズにずれがある場合があり、真のニーズへの意識変容は本人が進めていくべきだとも述べている。ポスト・アンドラゴジーは、エンパワメントの観点から成人学習理論を展開している。三輪（2009）は大人が社会を変える主体となっていく、エンパワメントされていくためには学びにおいても大人が主体になっていくことが必要であると述べている。従って、意識変容の学習においては学習者と教育者が共に学習活動に取り組み、知の一方的な伝達ではなく、教育者の問いかけをととして学習者が自らの学習ニーズや価値観を問い直しながら学習を進めていく相互関係の学習プロセスであるといえる。

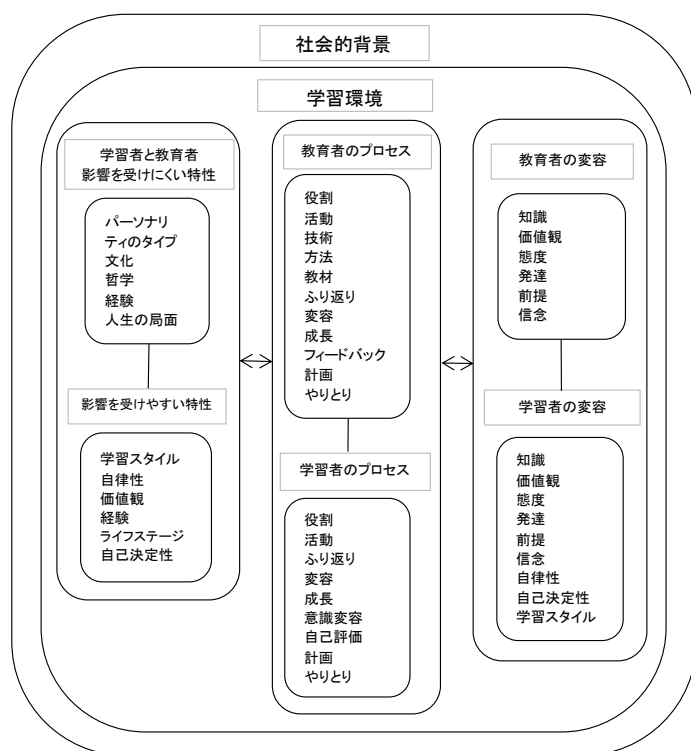


図1 おとなの学習者とともに取り組むためのモデル  
（Cranton, 1992, 入江・豊田・三田訳, 2003, p.32）

## 2. エンパワメント

エンパワメントとはより良い社会を築くために変革の主体となる力をつけていくことであり、エンパワメントをめざす学習とは「仲間の中で主体的にものを考え、自分自身の創造力や批判的思考力や分析力などに自信をもち、自己主張ができるようになることによって、自分と周りを変えていく力をつけていくことができる」ことである（三輪，2009）。言い換えると、エンパワメントとは元気にすること、力を引き出すこと、共感に基づいたネットワーク化のことである（安梅，2010）。本来のエンパワメントは当事者が自分の力を to enable と信じ、よりよい方向に向かって自発的に取り組むことを目指す「やればできる」ということである。これは自己効力（self-efficacy）とも捉えることができる。つまり「自分はやればできるという本人の確信」を高めることがエンパワメントにつながる。

エンパワメントの原則は、①目標を当事者が選択する、②主導権と決定権を当事者が持つ、③問題点と解決策を当事者が考える、④新たな学びと、より力をつける機会として当事者が失敗や成功を分析する、⑤行動変容のために内的な強化因子を当事者と専門職の両方で発見し、それを増強する、⑥問題解決の過程に当事者の参加を促し、個人の責任を高める、⑦問題解決の過程を支えるサポートネットワークと資源を充実させる、⑧当事者のウェルビーイングに対する意欲を高めるの8項目であると言われている（安梅，2010）。

また、エンパワメントの進め方には3段階がある（安梅，2010）。まず、エンパワメントは「受容と信頼」が大前提である。仲間として受け止めることにより共感を生む素地を作る。次に当事者と支援者が協働で「十分な情報収集」をして、最後に当事者が「主体的に選択」することである。本研究では、上記8つの原則を参考に、エンパワメントの進め方の3段階を基本にプログラムを進行する。

エンパワメントの種類には、当事者を対象としたセルフ・エンパワメント、仲間も含めたピアエンパワメント、コミュニティや社会システムを含めたコミュニティエンパワメントがある。本研究では個人を対象としてセルフ・エンパワメントを実施し評価する。

エンパワメントは多次元的な概念であり 成果評価において一定の評価基準はみあたらない。一般的に個人レベルのエンパワメントの成果評価として、「満足」、「自己成長」、「コントロール感」等が挙げられており、個人の内的な感覚として「肯定的な自己概念」、「セルフ・エフィカシーの向上」、「自尊感情やコントロール感の獲得」、「QOL の向上」、「問題解決能力の向上」等がある（安梅，2010）。本研究では、エンパワメントの成果として女性の自己効力感が向上し、行動の変容につながることを期待する。

### 第3章 予備研究

本予備研究の記述は、日本助産学会誌に掲載された論文から引用した(中田・片岡, 2018)。

#### I. 研究課題名

出産後に仕事へ復帰した女性が働きながら母乳育児を継続した体験

#### II. 目的

出産後に仕事へ復帰した女性が、働きながら母乳育児を継続した体験を記述すること。

#### III. 方法

##### 1. 研究デザイン 質的記述的研究

##### 2. 研究参加者の条件と抽出方法

研究参加者の条件は次の3つの条件を満たす女性とした。①出産後に母乳育児を行い、復帰前に母乳育児継続を希望し仕事または学業に復帰したこと、②母乳育児継続の対象となる子どもが4歳未満であること、③日本語での会話が可能であること。

都市部にある助産院2か所に研究協力を依頼した。リクルート期間は2016年2月～6月であった。院長から説明をしてもらい、研究参加の意思がある場合には本人から研究者に連絡をもらった。インタビュー当日に研究者自身が文書を用いて説明を行い、同意書に署名をもらった。インタビューは2016年5月～6月に実施した。

なお、母乳育児とは、母親が子どもに母乳を与えて育てることであり、完全母乳だけでなく混合栄養も含めることとした。本研究では、少しでも子どもに母乳を飲ませていれば母乳育児を継続しているとした。

##### 3. データ収集方法

属性として、研究参加者の年代、子どもの人数、復帰時期、仕事内容、職場・保育園の環境等についてフェイスシートに記入してもらった。

インタビューでは、参加者同士が語り合うことで共通の体験や記憶を想起することを期待しフォーカス・グループ・インタビューを行った。しかし、研究参加者の都合により1名は個別インタビューとなった。プライバシーが確保される個室において、保育者を2名おき子どもの安全に留意しながら行った。インタビュー内容は研究参加者の承諾を得てICレコーダーに録音した。インタビューガイドは、復帰後に母乳育児を継続しようと思った理由、

復帰までにした準備や調整、母乳育児と仕事や学業との両立の実際であった。

#### 4. 分析方法

分析は内容分析（グレッグ，麻原，横山，2016）を参考にした。インタビュー内容を逐語録におこし、逐語録を繰り返し読みグループで語られた内容を理解した。次に個々の参加者の逐語録を読み、語られた内容を理解した。仕事復帰時に母乳育児をやめずに継続しようと思った理由、働きながら母乳育児を続けた体験、続けるなかで感じたことやわかったことについて表現された記述を、意味のあるまとまり毎に抽出し一次コードとした。一次コードの意味内容を損なわないように抽象度をあげて二次コードとした。コード化する際は、可能な限り研究参加者の言葉を使うように留意した。二次コードを類似性・相違性に基づき集約し、さらに類似性・相違性に基づき、抽象度をあげてサブカテゴリ、カテゴリ、コアカテゴリを生成した。コアカテゴリの関連性を検討し、構造化した。結果の厳密性を確保するため、分析の過程ではコード化からカテゴリ生成までのプロセスを記述し、質的研究の経験を持つ助産学の専門家である研究者 2 名でディスカッションしながら進めた。データの解釈が妥当であるかどうかについて、了承の得られた参加者 2 名に対してメンバーチェックにより最終的なチェックを受けた。

#### 5. 倫理的配慮

研究参加の自由意思の尊重、インタビュー後に同意を撤回できること、プライバシーの確保、匿名性の保持、安全なデータの保存と破棄、研究成果の公表等について説明した。本研究は聖路加国際大学研究倫理審査委員会の審査で承認を得て実施した（承認番号：15-083）。

### IV. 結果

#### 1. 研究参加者の背景（表 1）

研究参加者は 10 名であり、年代は 20 歳代から 40 歳代であった。末子の場合について、出産後に仕事に復帰した人が 8 名、学業に復帰した人が 2 名であり、復帰時期は最も早い人で出産後 2 か月、最も遅い人で 10 か月であった。復帰前の授乳方法は母乳栄養が 9 名、混合栄養が 1 名であり、この 1 名は、復帰に備えて出産直後から混合栄養にしていた。復帰後は母乳栄養が 4 名、混合栄養が 6 名であり、混合栄養の 6 名は、自宅では母乳を飲ませ、保育園では人工乳を飲ませてもらっていた。

日中の授乳・搾乳状況について、復帰後も母乳栄養だった 4 名は、仕事中に直接母乳を飲ませたり、搾乳を冷凍保存して保育園に届けたりしていた。復帰後に混合栄養だった 6 名の

うちトイレで搾乳して捨てるという経験をしていた人は3名いた。そのうち2名は保育園では人工乳と決めていたため、職場で保存するつもりはなく捨てており、1名は搾乳を保存したい気持ちがあったが環境が整っておらず保存できなかった。残りの3名は職場では搾乳しなかった。

表1 研究参加者の背景

ID	年代	子どもの数	復帰時期(出産後の月数)	復帰時の仕事内容	勤務形態	授乳方法		復帰後の職場・学校での授乳・搾乳状況	インタビュー時の授乳状況
						復帰前	復帰後		
A	20歳代	1人	6か月	事務・接客	非常勤	母乳	母乳	直接母乳を飲ませる	継続中
B	30歳代	2人	7か月	事務	常勤	母乳	混合	第1子:搾乳して捨てる 第2子:搾乳は必要ない	継続中
C	30歳代	3人以上	2か月	学生	-	母乳	母乳	搾乳して冷凍保存	卒乳
D	30歳代	1人	8か月	事務	常勤	母乳	混合	保存したいができないため搾乳して捨てる	卒乳
E	40歳代	3人以上	2か月	サービス業	非常勤	母乳	混合	搾乳するほど乳房が張らない	継続中
F	30歳代	2人	10か月	医療職	非常勤	母乳	混合	搾乳はしない	継続中
G	30歳代	2人	3か月	教員	常勤	母乳	母乳	搾乳して冷凍保存	卒乳
H	40歳代	3人以上	3か月	学生	-	混合	混合	搾乳して捨てる	継続中
I	30歳代	1人	5か月	教員	常勤	母乳	混合	搾乳はしない	継続中
J	40歳代	2人	4か月	医療職	非常勤	母乳	母乳	直接母乳を飲ませる	卒乳

複数の子どもがいる場合、特に記載がない場合は末子の状況について記載している

## 2. 働きながら母乳育児を継続した女性の体験

女性10名の語りから200のコードが抽出され、61のサブカテゴリ、17のカテゴリ、7のコアカテゴリが抽出された(表2)。結果の記述にあたっては、コアカテゴリを【 】、カテゴリを《 》、サブカテゴリを〈 〉、研究参加者の語りを「斜体」、研究者が補った部分は( )で示す。

仕事復帰後に働きながら母乳育児を継続した女性の体験を次のとおり構造化した。女性は復帰前から子どもを母乳で育て、【母親として復帰後の母乳育児継続を選択】していた。あらかじめ【復帰後の母乳育児を見越しての準備や調整】をし、復帰後も必要時は職場や保育園等と調整をしていた。復帰後は【母乳育児継続のサポーターの存在】があり、【生活の一部として母乳育児を続け】、【様々な障壁に折り合いをつけて】いた。女性にはそれぞれの【母乳育児に対する価値観とスタンス】があり、母乳だけ、あるいは人工乳も飲ませながら母乳育児を継続していた。継続のプロセスにおいては【子どものうれしさを自分にとってのうれしさ】と感じていた。

表2 働きながら母乳育児を継続した女性の体験

コアカテゴリ (7)	カテゴリ (17)	サブカテゴリ (61)
母親として選択した復帰後の母乳育児継続	母親として子どもにとって一番である母乳をあげたい思い	母親としてできることとして母乳や搾乳をあげたい
		自分の中で作られた母乳を飲ませるのは、理にかなっている
		子どもへの母乳の効果を期待して続ける
	子どもと離れる時間が増えるからこそ続けたい母乳育児	仕事で離れるからこそおっぱいは子どもとの大切なスキンシップの時間
		子どもの環境が変わるからこそ精神安定剤の意味で母乳を続ける
		復帰後も子どものためにできるだけ授乳状況を変えたくない
復帰後の母乳育児を見越しての準備や調整	上の子の授乳経験からくる自己効力感	保育園に入るからこそ、母乳の免疫効果を期待する
		上の子を母乳で育てた自信から、次もまたおっぱいをあげよう、できるはずだと思う
		上の子を育てた経験をもとに復帰時期や授乳方法を自分で決めていく
	復帰後の母乳育児継続についての準備や調整	保育園に母乳育児継続の希望を伝えて具体的に調整する
		妊娠中から復帰後の勤務と授乳方法について調整し準備する
		子どもの月齢や様子から哺乳瓶の練習をしなくてもなんとかやれそうだと思う
母乳育児継続のサポーターの存在	思いを理解してくれるサポーターの存在	子どもを預ける準備として哺乳瓶で飲ませる練習をする
		職場の上司は、母乳を続けたい気持ちを理解してくれる
		保育園スタッフがみな母乳育児にサポーティブ
	母乳育児を続けられる環境と具体的なサポート	保育園はその場でおっぱいを飲ませることに対してウェルカム
		担当教員は、実習中の搾乳に気を遣ってくれる
		夫はどうすれば母乳がよく出るのかだんだんわかってくる
生活の一部として続ける母乳育児	復帰後も続けた方が楽だから続けるおっぱい	母乳仲間と体験を共有することで精神的に楽になる
		母乳については看護師である実母に相談する
		職場を抜け出して母乳を飲ませに行くことができる
	朝と夜のおっぱいで続く母乳育児	哺乳瓶で飲めなくても保育園で個別に対応してくれて助かる
		おっぱいを相談できる助産師が身近にいる
		仕事をしながら子どもに母乳をあげることができる
折り合いをつけていく様々な障壁	母乳をあげ続けることへの職場や学校の障壁	保育園には、希望すれば冷凍母乳を受け入れる体制がある
		上司が復帰1か月間は半日勤務を提案してくれる
		夫は冷凍母乳を解凍して子どもに飲ませてくれる
	サポート体制を自ら作っていく苦労	おっぱいは夜の寝かしつけが楽だし、添い乳するとよく寝てくれる
		おっぱいは人工乳よりも手間がかからなくて楽
		母乳を続けることによる自分へのメリットを期待する
思いがけないトラブルに対する悩みと試行錯誤	おっぱいと仕事モードの切り替え困難	子どもを預ける前後で母乳をたっぷり飲ませる
		復帰後の授乳ペースに身体が慣れて母乳分泌量が落ち着く
		母乳分泌をトラブルなく維持するために自分で対処する
	思いがけないトラブルに対する悩みと試行錯誤	試行錯誤しながら自分なりの搾乳方法を見つけていく
		子どもに飲ませるために搾乳して冷凍保存する
		一人目と二人目でおっぱいの張り方が違う
	母乳をあげ続けることへの職場や学校の障壁	帰宅後の家事がスムーズにいくように段取りを工夫する
		助産師には母乳にこだわらない人も多いから相談しない
		搾乳するための個室や保管場所の確保が難しい
	サポート体制を自ら作っていく苦労	周囲への後ろめたさを感じながらこっそり搾乳する
		職場によって母乳に対する考え方や対応に違いがあるとわかる
		気兼ねしながら職場のトイレ等で搾乳する
	おっぱいと仕事モードの切り替え困難	保育園との具体的な母乳の受け入れ方法を調整するのに苦労する
		気持ちは理解してもらえても具体的なサポートを期待できるとは限らない
		仕事に搾乳のタイミングを計るのが難しい
	おっぱいと仕事モードの切り替え困難	母乳が洋服ににじんだり染みになることへの心配がある
		仕事ににおっぱいが張ってくる
		子どもが全力で哺乳瓶を拒否し、おっぱいを続けざるを得ない
	思いがけないトラブルに対する悩みと試行錯誤	復帰直後は授乳や搾乳のペースが変化するため乳房トラブルを起こしやすい
		子どもの抵抗に悩み、対応に試行錯誤する

コアカテゴリ (7)	カテゴリ (17)	サブカテゴリ (61)
母乳育児に対する 価値観とスタンス	母乳だけで育てたいという強い意思	母乳だけで育てたいという思いがある
		人工乳を子どもに飲ませることへの抵抗感
		おっぱいは母親が身をもって子どもを育てるイメージがある
		母乳分泌が減少した焦りと怖さから搾乳が辛くなる
		母乳じゃなきゃという思い込みやこだわりがある
	気負わずに続けるおっぱい	母乳が出るからあげる、飲みたかったら飲めばいいという感じ
		臨機応変に母乳と人工乳を使い分ける
		母乳へのこだわりが変化し、人工乳を飲ませてでもいいと思える
子どものうれしさが自分にとってのうれしさになる	子どもに必要とされるうれしさ	子どもに必要とされているうれしさが継続のモチベーションになる
	母乳を続けたことによる達成感	卒乳後もおっぱいが大好きで、母乳がいい体験になっている子どもの姿を見ることがうれしい 母乳を続けたことによるやりきった感がある

## 1) 【母親として選択した復帰後の母乳育児継続】

これは 3 つのカテゴリから生成され、母親としてできることとして母乳育児の継続を選択するという状況を示した。《母親として子どもにとって一番である母乳をあげたい思い》は、3 つのサブカテゴリから生成された。〈母親としてできることとして母乳や搾乳をあげたい〉では、出産後 3 か月で学業に復帰した Cさんは、「復帰するのも早かったので、母親としてできることってというのが、あー、なんか母乳とか授乳とかかなーって」と語り、子どもに母乳をあげられるのは唯一母親にしかできないことであるから、復帰後もできるだけ母乳を続けたいという思いを語った。

《子どもと離れる時間が増えるからこそ続けたい母乳育児》は、4 つのサブカテゴリから生成された。〈仕事で離れるからこそおっぱいは子どもとの大切なスキンシップの時間〉では、Dさんは、「仕事から帰ってきた後も、その、スキンシップっていうのもあって、母乳はやっぱり続けたいなっていうのがあったので」と語った。仕事復帰により子どもと一緒にいる時間が減るからこそ、授乳の時間を子どもとの大切な時間だと考えていた。

## 2) 【復帰後の母乳育児を見越しての準備や調整】

これは《復帰後の母乳育児継続についての準備や調整》という 1 つのカテゴリ、4 つのサブカテゴリから生成された。〈保育園に母乳育児継続の希望を伝えて具体的に調整する〉では、Gさんは入園前の面接で母乳継続の希望を伝えたところ、「じゃあ、こういう形でもってきてくださいって、こういうタイミングであげますねっていう。ただ、なんか、まあその時の子どもの状態もあるし、ご飯が食べられなくて、(中略)もしかしたらその時にストックの母乳がなかったら、あの、ミルクをあげるかもしれませんってみたいところの、なんていうかすり合わせを面接でやって、それであの、(入園後は)保育士さんと協働してやりました。」と語った。



子ども側の準備として、〈子どもの月齢や様子から哺乳瓶の練習をしなくてもなんとかやれそうだと思う〉では、Bさんは、「一人目の時は（中略）、哺乳瓶を全然練習してなかったんで、（保育園で）受け付けなくて飲まない。で、まあ飲まないんだったらまあいいや。離乳食も進んでたんで、8 か月で」と語った。一方、〈子どもを預ける準備として哺乳瓶で飲ませる練習をする〉では、出産後2か月で復帰したEさんは、途中で認可保育園へ移ったため2か所に預けた経験があり、「どっちの保育園でも哺乳瓶使えますか、みたいのは聞かれて。で、最初の保育園では、まだ家ではずっと母乳しかあげていなかったんで、練習しましたね、一応。」と語り、子どもの月齢と離乳食の進み具合、保育園との調整を踏まえて、哺乳瓶で飲ませる練習の必要性を判断している様子が伺えた。

### 3) 【母乳育児継続のサポーターの存在】

これは2つのカテゴリから生成された。《思いを理解してくれるサポーターの存在》は、7つのサブカテゴリから生成された。〈職場の上司は、母乳を続けたい気持ちを理解してくれる〉では、職場の敷地内にある保育室に子どもを預けて復帰したGさんは、「職場自体もあの、呼ばれたらすぐ行っていいよってみたいな感じなのと、お昼とか休憩時間の合間を縫って、あの保育室に（中略）行きやすい、授乳しやすい環境だったんですよ。」と語り、母乳育児継続を職場全体で応援する風土があったと語った。

《母乳育児を続けられる環境と具体的なサポート》は、7つのサブカテゴリから生成された。〈哺乳瓶で飲めなくても保育園で個別に対応してくれて助かる〉では、Iさんは、哺乳瓶を拒否して全く飲まない子どもに対して「スプーンで一生懸命保育園の方がミルクをあげてくれるっていう。（中略）すごい時間かかるし。すごい助かりました。精神的にも楽になりました。」と語った。〈おっぱいを相談できる助産師が身近にいる〉では、復帰前から助産院に通ってケアを受けていたGさんは、「トラブルがあったとしても、ちゃんと相談にきちんと乗ってくれて、（中略）職場復帰の時期のところまでもずっと関わってくださってたので、（中略）それはそれですごく役に立ちましたね。」と語った。

### 4) 【生活の一部として続ける母乳育児】

これは3つのカテゴリから生成された。《復帰後も続けた方が楽だから続けるおっぱい》は、3つのサブカテゴリから生成された。〈おっぱいは夜の寝かしつけが楽だし、添い乳するとよく寝てくれる〉では、Hさんは、「寝かしつけるのが、やっぱりおっぱいの時は楽。ただ、あの、腹持ちの状態で何回か起きることはあるんですけど、（中略）（人工乳より）母乳の方が自分的には楽だし、慣れていたので。」と語り、Iさんも、「睡眠取りたかったです

ね、仕事復帰してすぐは。そこで起き上がってなんて無理だなーって」と語った。母乳は手間がかからず、特に夜間が楽といったメリットを実感し、その実感が母乳育児継続のモチベーションにもなっている様子が語られた。

《朝と夜のおっぱいで続く母乳育児》は、2つのサブカテゴリから生成された。〈子どもを預ける前後で母乳をたっぷり飲ませる〉では、Gさんは、「家についたら（おっぱいを）あげる、行く直前まで飲んで、そんな感じでした。」と語り、子どもを保育園に預ける前後にたっぷり飲ませることで、母乳分泌が続く様子が語られた。〈復帰後の授乳ペースに身体が慣れて母乳分泌量が落ち着く〉では、Dさんは、「搾乳していたの最初の1か月くらいで。それからは体の方がそのリズムに合わせてくれたっていうか。（略）それで夕方あげて、あーすっきり、みたいな、そういう感じ。」と語り、徐々に復帰後のペースに身体が順応して、子どもに吸われれば母乳が分泌されるという状況が語られた。

《続けながら見つけていく自分なりの方法》は、6つのサブカテゴリから生成された。〈母乳分泌をトラブルなく維持するために自分で対処する〉では、おっぱいが張りすぎないように気を付けていたFさんは、「食事に気を付けないと（おっぱいが）詰まりそうになるんで、そこは今、気を付けながらいっている感じですね。」と語った。一方、復帰後数か月経過し分泌が減ってきたと感じたGさんは、「結構昼間の会えない時間の搾乳の回数を増やして、たくさんストックを作ったりとか。」と語り、母乳の分泌状況に注意を払いながらトラブルなく母乳分泌が維持できるよう工夫して自分の方法を見出していく様子が語られた。

#### 5) 【折り合いをつけていく様々な障壁】

これは4つのカテゴリから生成された。《母乳をあげ続けることへの職場や学校の障壁》は、4つのサブカテゴリから生成された。〈搾乳するための個室や保管場所の確保が難しい〉では、Cさんは職場で搾乳した第1子のときの体験について、「個室がもちろんなくて、なんか会議室みたいなところで時間を見計らって、あ、誰もいないとか思って搾乳するんですけど、でもやっぱりいきなりドアが開いたりとか、するじゃないですか。あっみたいな、で、お互い気まずいみたいな感じで。」と語った。搾乳の冷凍保存については「冷凍庫の中でも、丸見えだとちょっとあれなので、こう、保冷バッグなど中が見えないバッグで保存しました」と語った。〈周囲への後ろめたさを感じながらこっそり搾乳する〉では、Dさんは、「復帰直後はやっぱりすごく張っていたので会社のトイレにこもって、こっそり搾乳をして、ま、でも会社で保存する場所がなかったので、搾乳して捨てるという感じで過ごしていた。」と語り、「時短をしているのに、さらにそこで20分とか席をはずして、搾乳して、

っていうのもなんかこうちょっと言いづらいっていうか。限られた時間で、さらに別のことに時間をついていうのが。そういう後ろめたさっていうのは、ちょっとありましたね。」と語った。〈職場によって母乳に対する考え方や対応に違いがあるとわかる〉では、Dさんは復帰後に人事担当者との面談があったので、搾乳や保管場所の確保について相談した。しかし、「結構何人か会社でも復帰している人はいるんですけど、彼女たちがそういう風に悩んでいるのって（人事担当者は）初めて知ったみたいで、（中略）そういう少数の育休復帰者のために冷蔵庫を準備してとか、あとその場所を準備して、みたいなことにはもちろん至らず」と語った。職場等では授乳中の女性に対する環境が十分ではなく、女性自身が工夫や努力をしている状況が語られた。

《思いがけないトラブルに対する悩みと試行錯誤》は、3つのサブカテゴリから生成された。〈復帰直後は授乳や搾乳のペースが変化するため乳房トラブルを起こしやすい〉では、Bさんは、「一人目のときはすごく乳腺炎とか、仕事復帰してちょっと忙しくて搾乳できなかったりすると、あの乳腺炎になっちゃって、熱が出て、ほんとに、それでまた仕事休まなきゃいけないとか、大変だったんですけど。」と語り、復帰後に授乳や搾乳回数が減少したことによりトラブルになった経験を語った。

#### 6) 【母乳育児に対する価値観とスタンス】

これは2つのカテゴリから生成された。《母乳だけで育てたいという強い意思》は、5つのサブカテゴリから生成された。〈母乳だけで育てたいという思いがある〉では、Aさんは、「仕事を選んだときの一番の基準が、おっぱいをあげられることというので選んだ」と語り、確固たる意思をもって復帰後も母乳だけで授乳を継続していた。

《気負わずに続けるおっぱい》は、3つのサブカテゴリから生成された。〈母乳が出るからあげる、飲みたかったら飲めばいいという感じ〉では、Fさんは、「栄養としてあげてるわけじゃないから、自分の気持ち的にも飲むんだったら飲めばいいし、飲まなかったら飲まなくていいっていう気持ちでやれてるから、そんなに気負わず続けられてるかなーって感じはありますね。」と語った。〈臨機応変に母乳と人工乳を使い分ける〉では、Hさんは、「おっぱい中心の、ミルクも作ってますね。あの、出かけるときは臨機応変に、おばあちゃんに見てもらう時はミルクっていう、保育園のときはミルクってしてます。」と語った。

#### 7) 【子どものうれしさが自分にとってのうれしさになる】

これは2つのカテゴリで構成された。《子どもに必要とされるうれしさ》は、〈子どもに必要とされているうれしさが継続のモチベーションになる〉という1つのサブカテゴリで生

成された。Eさんは第3子について、「3人のなかで一番（おっぱいに）執着があるかも。その、起きてる時間でも、なんかシャツをめくっておっぱいを探すなんていうのは（中略）上の子たちにはなかったんで、うれしいですね。それこそ必要とされてる感じが」と語った。

《母乳を続けたことによる達成感》は、2つのサブカテゴリから生成された。〈卒乳後もおっぱいが大好きで、母乳がいい体験になっている子どもの姿を見ることがうれしい〉では、Gさんは既に卒乳した2人の子とおっぱいの話をするとともに、「一番いいのは、やっぱり子どもがおっぱい飲んで、飲んだんだって聞かせて、（子どもが）満足している姿が一番ですかね。」と語った。〈母乳を続けたことによるやりきった感がある〉では、Gさんは、「なんとなく、それでもやり切った感があるんで。1歳まででしたけど」と語り、母乳育児を続けたことに達成感を持っていた。

## V. 考察

### 1. 働く女性が母乳育児を継続した体験にみられた特徴

本研究の研究参加者は、仕事や学業への復帰にあたり、母親としてできることとして母乳育児を続けることを選択し、仕事で離れるからこそおっぱいの時間を大切に捉えていた。

仕事復帰後の身体面の特徴として、女性の乳房の変化が挙げられた。【生活の一部として続ける母乳育児】のなかに、〈復帰後の授乳ペースに身体が慣れて母乳分泌量が落ち着く〉というサブカテゴリがある。これは、復帰直後は乳房が張り、人によっては職場で搾乳せざるを得ない状況であったが、数か月すると日中の乳房の張りが軽減し搾乳しなくても済むようになるというものであった。決して母乳分泌量が減るということではなく、迎えに行くと子どもに吸わせれば母乳がしっかり分泌されるというリズムができていた。このような乳房の変化は、先行研究（千葉他、2015；齋藤、2015）でも述べられており、働く女性の特徴といえることから、復帰後に母乳育児が継続できるか不安に思う女性にとって有益な情報になると考えた。日本では女性自身が求めてピアサポートグループに参加しなければピアサポートを受けることはできない。従って今後は助産師が、仕事復帰を控えている女性に対して、専門的知識や技術の提供とともに実際の体験や長期的見通しを例として情報提供することは母乳育児支援の一助になる可能性があると考えた。

### 2. 妊娠中から復帰時期までの継続的な支援の必要性

安藤ら（2002）は、勤務中に直接母乳を飲ませられなくても、職場環境が整っていれば母乳育児は継続できると述べ、妊娠中に、復帰後に乳房の手入れができる場所の確保を指導し、

出産後には乳房の手入れや搾乳等の手技を指導する必要性を指摘している。本研究では復帰前に母乳栄養で復帰後混合栄養になった5名のうち、復帰後、母乳を飲ませる頻度が急に減って乳腺炎等のトラブルが生じた人が2名いた。一方、出産後比較的早期である3か月で復帰したGさんは、徐々に分泌量が減っていく体験をしていた。Gさんのように、子どもの栄養がまだ母乳中心で、保育園でも搾乳を飲ませる場合は日中の搾乳が必要である。しかし、生後8〜9か月で、子どもがある程度食事が摂れるようになってからの復帰であれば、乳房の張りすぎを防ぐ目的の搾乳でよいともいわれている（北野，2013）。従って、復帰時期には、出産後の月数や母乳分泌状態に応じた個別的な指導が必要であると考ええる。本研究において女性たちは、周囲からのサポートを受けながらも様々な障壁に対処しつつ、やがて自分なりの方法を見つけていた。母乳育児を続ける方が楽だという実感やうれしさが、母乳育児を継続するモチベーションになってもいた。助産師は、女性は自分なりの方法を見つけていく力をもった存在であることを心に留めてエンパワメントしていくことが大切であると考ええる。

### 3. 「復職女性のための母乳育児クラス」とパンフレット「働く女性の母乳育児応援ブック」へ反映した内容

#### 1) 復職女性のための母乳育児クラス

インタビューの結果から、女性たちはさまざまな思いをもちながら母乳育児を続けていたことが明らかになった。働く女性のための母乳育児クラス（以下、クラスとする）参加者は、仕事復帰に際して、母乳育児を続けるかどうか迷っていると推測されるため、クラスでは、参加者一人一人の思いを尊重していくように努めた。母乳だけで育てたい人と混合栄養で育てたいと考えている人、様々な価値観があることから、クラス内では参加者の価値観を尊重した。クラスでは、はじめに参加者一人一人が、今まで子どもを母乳で育ててきた経験を想起し、ワークシートに記入し、小グループで参加者同士共有することとした。母乳育児はまさに生活の一部である。そしてインタビューで語られた内容は、働きながら母乳育児を継続する知恵や工夫である。ディスカッションでは、参加者の質問や不安に対し、復職後の具体的な例（身体の変化、職場や保育園のサポート等）をあげながら説明した。復職後しばらくすると自分なりの方法ができてくること、しばらくすると個人差はあるが日中吸わせないというペースに自分の身体が慣れてくることを説明した。

なお、出産後6か月以内に復帰する場合等、乳児の栄養がまだ母乳栄養中心の場合は、分泌維持やトラブル防止のために、おっぱいケアをしてくれる助産師を見つけた方がいい

いことを勧めた。

クラスの最後には、自分なりの復職後の授乳方法を考え、ワークシートに記入することとした。復帰後に母乳育児を継続することは確かにメリットがあるが、一方で辛い経験をすることもある。クラスでは、参加者の選択を尊重することとし、無理せずに続けること、やめる選択もあることを説明し、やめる時期は子どもと相談して決めることを勧めた。

## 2) パンフレット「働く女性の母乳育児応援ブック」の構成や内容

10名の女性たちの具体的経験をもとに、「働きながらおっぱいを続けた女性の体験」の例として、母乳だけで子どもを育てた人と保育園では人工乳を飲ませて混合栄養で育てた人の2つのパターンを載せた。そのなかで、母乳育児を継続する工夫、入園前の準備、職場での搾乳、自宅での工夫等を記載した。また、「おっぱいを続けた女性たちの声」、「働きながら母乳育児を続けるメリット」の項目にも、女性たちの声を例として載せた。

## 第4章 研究方法

### I. 研究デザイン

研究デザインは、以下の3群を設定した準実験研究であった。本研究のプロトコルを図2に示した。

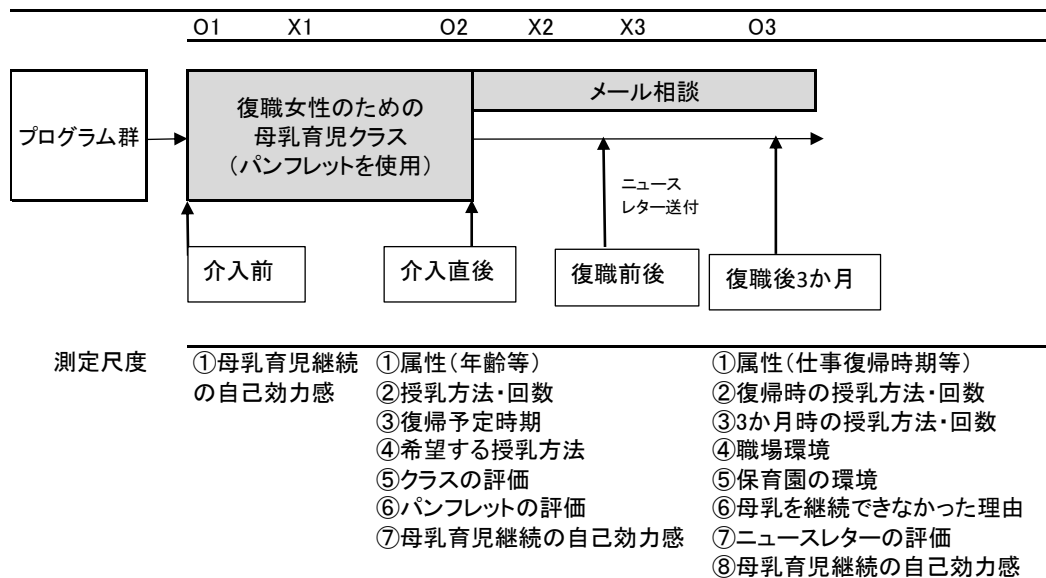
1. プログラム群：次の4つの介入を行った。
  - ① 「復職女性のための母乳育児クラス」(90分)(表3)への参加
  - ② クラスにおけるパンフレット「働く女性の母乳育児応援ブック」(資料1)の使用
  - ③ メール相談(クラス終了後から復職後3か月まで)
  - ④ ニュースレター送付(復職前後の時期、1回)
2. パンフレット群：知識・情報を提供するためのパンフレット「働く女性の母乳育児応援ブック」(以下、パンフレットとする)(資料1)を郵送にて提供した。
3. 比較群：介入を行わない群とした。

### II. 研究の概念枠組み

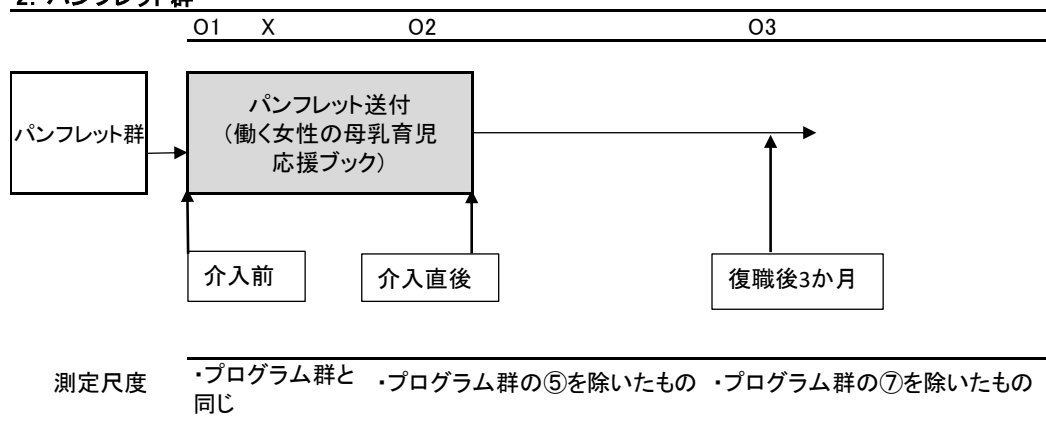
本研究ではクラントンの成人学習の実践的モデルに基づき、エンパワメントの要素を入れて「働く女性のための母乳育児支援プログラム」の概念枠組みを作成した。(図3) 研究協力者(ここでは、参加者とする)は仕事復帰予定という共通の社会的背景をもち、学習環境に身をおいている。復職女性のための母乳育児クラス(以下、クラスとする)への参加により、学習のプロセスが生じ参加者の変容が起こると考えた。参加者の特性は、出産後4か月～12か月に復職予定の女性であった。属性は母乳育児継続に影響する15の要因とした。

学習のプロセスであるクラスの主要要素は、【受容と共感】、【価値観の認識】、【知識と情報】の3つであった。クラスのなかでは、同じく復職予定であるピアとのディスカッションにより受容や共感が生まれることをねらった。次に、今までの母乳育児経験を振り返ることで、自己の母乳育児に対する思いや価値観を認識した。そして復職前後に必要な知識や情報を得た。知識・情報を得る媒体は、パンフレット(資料1)、母乳育児経験者のビデオの視聴、研究者と参加者を含めた質疑応答とした。

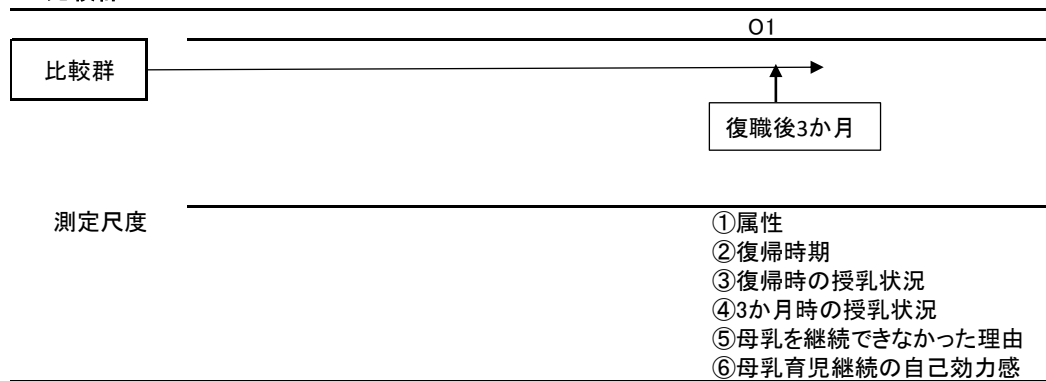
### 1. プログラム群



### 2. パンフレット群



### 3. 比較群



O=測定 X=介入

図2 本研究のプロトコル



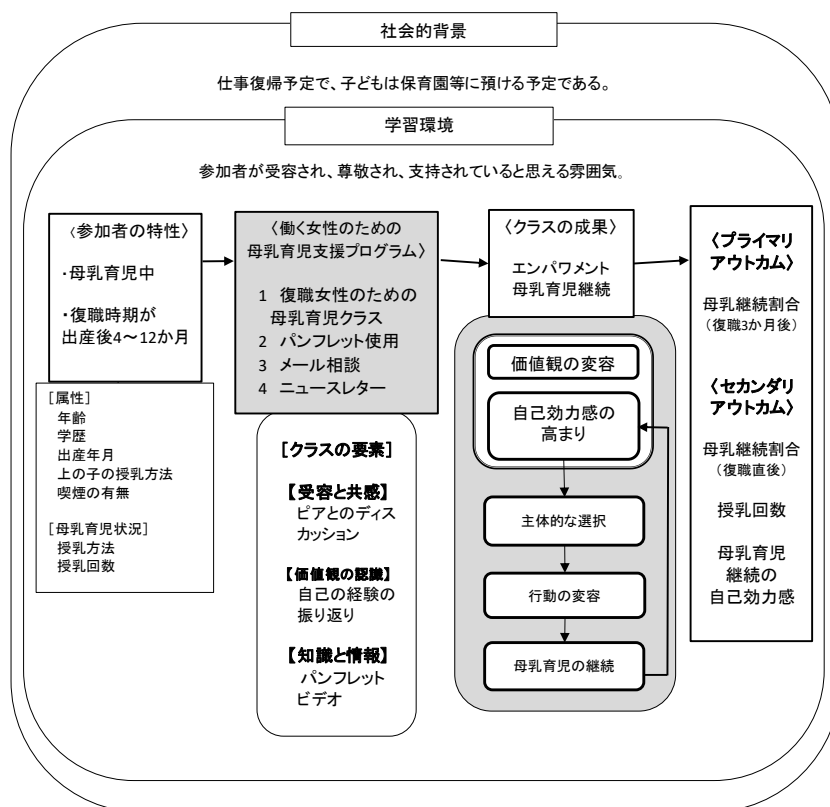


図3 概念枠組み

注) クラントンのおとなの学習者とともに取り組むためのモデルを参考に作成

このクラスで一番ねらいとしている成果は、母乳育児に関する価値観の変容と自己効力感の高まりであった。母乳育児の価値観が変容し、母乳育児の自己効力感が高まり、自分なりの方法で母乳育児を継続できそうだと感じるにより、復職後の授乳方法について主体的に選択し、行動変容につながることを期待した。母乳栄養であっても混合栄養であっても、女性が自らの意思で授乳方法を選択し継続することで母乳育児の自己効力感はより高まっていくといわれている（中田，2015）。したがって参加者が復職後も母乳育児を継続することで母乳育児の自己効力感がさらに高まり、次の行動へとつながっていくと考えた。クラス参加後はメール相談と復職時期のニュースレターにより、参加者を継続的にフォローした。

**Primary Outcome** は、復職後、実際に母乳育児を継続できているかをみるために復職後 3 か月時の母乳継続割合とした。**Secondary Outcome** は、復職直後の母乳継続割合、授乳回数（1日に直接母乳を飲ませる回数）、母乳育児継続の自己効力感とした。

### Ⅲ. 研究協力者の条件とサンプルサイズ

#### 1. 研究協力者の条件

##### 1) プログラム群及びパンフレット群

(1) 選定基準：出産直後から産後 12 か月の期間にある人で、復職前の状態にある人のうち、次の 4 つの条件を満たす女性とした

- ① 出産後 4 か月～12 か月に復職を予定していること
- ② 母乳育児をしていること（1 日 1 回以上、子どもに母乳を飲ませている状態）
- ③ 日本語での会話と記述が可能であること
- ④ 研究協力が得られること

##### (2) 除外基準

なし

選定基準の女性を復職予定時期が出産後4か月以降とした理由は、下記の2つであった。1つ目は、出産施設退院後から4か月にかけて母乳継続割合は上昇し、その後6か月まで母乳継続割合は維持される（前原，森，坂上，岩田，玉腰，2018）ことから、出産後4か月頃は授乳が軌道に乗り、女性自身が今後の授乳についての見通しを考えることができる考えた。2つ目は、生後5、6か月頃から離乳食が開始され子どもの栄養が乳汁のみに頼らなくなることから、母乳分泌が必ずしも多くない女性でも、食事を併用しながら母乳育児を継続できると考えた。選定基準を出産後12か月までとした理由は、離乳の完了が12か月から18か月とされていること、卒乳の平均が1歳4か月であること（中田，2008）を考慮し、母乳育児を継続しているうちにアプローチするためであった。

##### 2) 比較群

(1) 選定基準：次の4つの条件を満たす女性とした。

- ① 復職後3か月以上経っていること
- ② 保育園の0歳児クラスに子どもを預けている母親のうち、保育園に入園した時期（または復職時期）が生後4か月～12か月である母親。

（0歳児クラスは、4月時点では生後4か月～11か月の乳児が入所するため、プログラム群、パンフレット群と出産後の月数がほぼ同じとなる。）

- ③ 復職前に母乳育児をしていたこと（1日1回以上、母乳を子どもに飲ませていた）
- ④ 日本語での質問紙への回答が可能であること

##### (2) 除外基準

なし

## 2. サンプルサイズ

サンプルサイズはプログラム群60名、パンフレット群60名、比較群105例とした。

算出根拠については、復帰後3か月時の母乳継続割合をPrimary Outcome とし、プログラム群の母乳継続割合を60%、比較群の母乳継続割合を30%とし、両群の割合の差を30%、 $\alpha$ を両側5%、検出力を80%としたところ必要なサンプル数は42であった（山口，2015）。脱落率を30%と見積もり60名とし、比較群については1回のみの質問紙調査であるため回収率を40%と考え105名とした。パンフレット群の脱落率はプログラム群と同等に考え、必要サンプル数を42とし60名とした。なお、本研究にて重視する分析として、プログラム群と比較群の比較にてサンプルサイズを算定した。

プログラム群の母乳継続割合を60%、比較群を30%とした理由を述べる。本研究でいう母乳継続割合は、母乳栄養と混合栄養の両方を合わせている。復職後の母乳継続についての調査は少なく、内海ら（2005）の調査では復職後何か月かは不明であるが41.9%が母乳を続けていたとの報告がある。本研究では復職後3か月時点での母乳継続割合を調査するため、復帰当初は続けていても時間の経過とともにやめてしまうことがあると考え30%と見積もった。また仕事と母乳育児の両立の意向に関する調査では、「両立したい」が22%、「環境が整っていれば両立したい」が38%、合わせて60%が母乳育児継続を希望していた（上原他，2009）。従って、プログラム群では母乳育児継続を希望する6割すべての女性が継続できると見積もり、母乳継続割合を60%とした。

なお、パンフレット群は、知識・情報の提供を行うため母乳継続割合は比較群より高いと予測するが、プログラム群よりは低いと予測した。今後、働く女性の母乳育児支援の普及方法を検討していくために、パンフレット群の母乳継続割合を比較群と比較した。

## IV. 研究協力施設と研究協力者のリクルート方法

### 1. プログラム群のリクルート方法

首都圏近郊の3つの地域を便宜的に抽出し、次の施設に対して研究協力を依頼した。研究協力依頼施設は（括弧内は施設数）、クリニック（7）、保健センター（4）、子育て支援センター（19）、助産院（5）、保育園（4）の計39か所であった。研究依頼は依頼文書（資

料 2) を施設長または管理者に送った後、電話により口頭で説明を行った。研究への協力は任意であることを伝え、同意が得られたら施設長または管理者から同意書に署名をもらった。施設内に研究協力依頼のポスター（資料 3）を貼り、研究協力依頼のチラシ（資料 4）をおかせてもらった。

研究協力予定者からは、研究協力の意思がある場合は研究者に直接メールで連絡してもらった。メールアドレスは QR コードを作成し、研究協力者の負担が軽減するように工夫した。人数がサンプル数に達した時点でリクルートを終了とし、研究協力施設に連絡し、ポスターとチラシを破棄してもらった。

## 2. パンフレット群のリクルート方法

研究協力は、首都圏近郊の複数の地域において、便宜的に以下の施設を抽出して依頼した。研究協力依頼施設は（括弧内は施設数）、病院（1）、診療所（1）、子育て支援センター（9）、助産院（5）、保育園（5）、復職者が見込める企業（1）の計 22 か所であった。研究依頼は依頼文書（資料 5）を施設長または管理者に送った後、電話により口頭で説明を行った。研究への協力は任意であることを伝え、同意が得られたら施設長または管理者から同意書に署名をもらった。施設内に研究協力依頼のポスター（資料 6）を貼り、研究協力依頼のチラシ（資料 7）をおかせてもらった。

研究協力予定者からは、研究協力の意思がある場合は研究者に直接メールで連絡してもらった。メールアドレスは QR コードを作成し、研究協力者の負担が軽減するように工夫した。人数がサンプル数に達した時点でリクルートを終了した。研究協力施設に連絡し、ポスターとチラシを破棄してもらった。

## 3. 比較群のリクルート方法

研究協力は、首都圏近郊の複数の地域において 0 歳児保育を行っている保育園 22 施設を便宜的に抽出して依頼した。保育園は認可保育園に限らず、自治体が認可している保育園や小規模保育園も対象とした。保育園の施設長あてに研究依頼文書（資料 8）を送った後、電話により口頭で説明を行った。研究への協力は任意であることを伝え、同意が得られたら、施設長から同意書に署名をもらった。研究協力者の選定基準に該当する人数を教えてもらい、人数分の質問紙を施設長あてに郵送し、施設長から配布してもらった。

なお、プログラム群とパンフレット群、比較群の研究協力依頼施設は、重複しないよう

にした。

## V. 各群のインフォームド・コンセントとデータ収集方法

### 1. プログラム群

研究協力の意思がある場合は、研究協力者自身から研究者にメールで連絡をもらい、E-mailアドレス、氏名、出産後の月数、復帰予定時期を教えてもらった。研究者から返信しクラスの日時の調整を行った。

クラス当日には、まず研究説明書（資料9）を用いて説明を行い同意書に署名をもらった。ニュースレターと質問紙送付のため、研究協力者質問紙等送付先申告書（資料10）により氏名・住所のデータを収集し、連結可能匿名化にて管理した。

クラス開始前に、第1回質問紙調査（受講前）（資料11）を実施した。研究協力者自身が個別の封筒に入れた後、会場内の回収ボックスで回収した。クラスの終わりに、第1回質問紙調査（受講後）（資料12）を実施した。復職前後にニュースレターを送付したが、この時データ収集はしなかった。復職後3か月時に第2回質問紙調査（資料13）を郵送し、個別の封筒で回収した。

### 2. パンフレット群

研究協力施設にポスター（資料6）を貼り、研究協力依頼のチラシ（資料7）をおいた。研究協力の意思がある場合は、研究協力者自身から研究者にメールで連絡をもらい、E-mailアドレス、氏名、住所、出産後の月数、復帰予定時期を教えてもらった。住所は質問紙送付のため収集し、連結可能匿名化にて管理した。

パンフレット（資料1）と研究説明書（資料14）、第1回質問紙調査（資料15）、研究協力者等送付先申告書（資料10）を郵送した。パンフレットを読み質問紙に回答の上、質問紙（資料15）と同意書（資料14）及び申告書（資料10）の3つを個別の返信用封筒で研究者あてに送付してもらった。返送の目安はパンフレット到着後1週間とした。復職後3か月時に第2回質問紙調査（資料16）を送付し、個別の封筒で返送してもらった。

### 3. 比較群

研究協力の得られた保育園の施設長あてに、研究説明書（資料17）と人数分の質問紙（資料18）を送付した。研究協力者は質問紙に回答後、個別の封筒に入れポストに投函

してもらった。質問紙への回答をもって研究への同意と解釈した。比較群への質問紙配布と回収は1回のみであった。

#### 4. データ収集期間

2016年1月～2018年8月までであった。

### VI. 介入方法

#### 1. 働く女性のための母乳育児支援プログラムの開発

##### 1) 成人学習理論とエンパワメントの要素の活用

本研究では、アンドゴラジーの成人学習者の5つの前提を活用した。成人は自己決定的であり、学習においても主体的でありたいというニーズをもっているため、女性自身が学習ニーズを自覚し、プログラムに参加できるようにした。研究者は、情報提供者あるいは共同探索者というスタンスに関わり、プログラム終了時には女性自身が今後の目標を設定できるようにした。女性たちはそれまでの子育て経験、授乳経験をもっており、それは学習のための貴重な資源である。女性の経験を引き出すために、参加体験型の技法としてグループディスカッションを活用した。また、引き出された経験や意見は研究者だけでなく参加者同士も受容し、尊重し合える雰囲気をつくるように工夫した。

成人では発達課題や社会的役割を遂行しようとするときに学習の必要性を実感することが多い。本プログラムは、数か月後に仕事復帰を控えた女性たちを対象にすることから、女性たちは母乳育児だけでなく授乳全般について情報を欲している可能性が高く、学習ニーズは高いと推測された。学習内容としては、仕事復帰後にすぐ応用したり活用したりできるような役立つ内容考えた。プログラムの成果としては、女性がエンパワメントされ価値観が変容し、自己効力感が高まることをねらった。

さらに、プログラムを実施する会場の環境や雰囲気、机の配置、プログラムの構成は、参加者がリラックスできるように工夫した。

##### 2) 働く女性のための母乳育児支援プログラムの構成

「働く女性のための母乳育児支援プログラム」は、クラスとメール相談、ニュースレター送付で構成した。なお、クラスにおいては、パンフレット群で使用するものと同じパンフレットを使用した。クラスの内容は、成人学習理論とエンパワメントに関する文献検討及び予備研究の結果を踏まえて検討した。(表3)

表3 復職女性のための母乳育児クラスの構成				
クラスの目標	構成	内容	時間	備考
<受容と共感>  参加者同士がお互いを知り、互いの経験に共感したり受容したりする。	1. オリエンテーション	・司会者、スタッフの自己紹介 ・プログラムの目的、本日の進行について説明する。 ・参加者は全員、母乳育児をしていて、復帰予定であることを伝える。 ・参加者としての望ましい態度として、お互いの発言を最後まで聞き、否定しないで受けとめて欲しいことを伝える。	5分	全員に説明
	2. 自己紹介	・グループ内で自己紹介を行う。 子どもの月齢、復帰予定時期、母乳育児に関する現在の悩みについて各自1分で自己紹介する。	5分	5人×2グループ
<経験の振り返りと価値観の認識>  ・出産後から今までの授乳体験を振り返り、母乳育児に対する自分の価値観を認識する。	3. あなたの授乳経験を振り返ってみましょう！	①各自の母乳育児経験を振り返りワークシートに記入する。 ・授乳経験(上の子、現在の子)を想起し、うれしいこと、つらいこと、生活上のメリット等を書く。 ・復帰後に母乳育児を継続したいか、現在の悩み、困っていること等を書く。 ②グループで①について共有しディスカッションする。	20分	ワークシートに各自記入。その後グループディスカッション
	4. 働きながらおっぱいを続けるって、どうのこと？	①母乳育児の母子への長期的効果 ②仕事と母乳育児両立の実例 ・職場、保育園、自宅での母乳育児 ・搾乳の方法と保存 ③完全母乳と混合栄養の経験者の体験(ビデオ視聴)	20分	パンフレット、体験者のビデオ
	休憩		10分	
	5. 復帰後のおっぱい、できそうですか？ ー みんなで話そう疑問、心配などー	①復帰後の母乳育児をどのようなしたいか、子どもにとっては何がよさそうか考える。 ②できそうなこと、得られそうなサポート、妨げる要因、課題等について話し合う。 ③ディスカッションの結果を受けて、疑問や質問があればあげてもらい、全員で解決策を考える。 ④継続する上で課題となる次のことについては、質問がなくても説明する。 ・卒乳の時期と方法 ・母乳と薬(病気になって母親が内服する必要が出た場合)	20分	グループディスカッション  参加者同士の交流、情報交換
<価値感の変容と行動の変容>  復職後の授乳方法について改めて考え、自分らしい選択をする。	6. 復帰後の自分らしい授乳の続け方	・自分なりの授乳方法について選択する(母乳育児に限らず) ・職場・保育園・自宅での授乳方法 ・職場・保育園・家族に依頼すること、課題等。	10分	ワークシートに各自記入し、持ち帰る

クラスの目的は、仕事復帰を控えた女性が復職後の母乳育児継続に関する情報を得、同じ状況の女性とディスカッションすることによりエンパワメントされ、復職後の授乳方法の一つとして母乳育児を選択し、実行していけることとした。母乳育児を選択しない場合でも女性の意思と選択を尊重し、支援した。エンパワメントの3段階のステップである<受容と信頼>、<十分な情報収集>、<主体的な選択>に対応させ、クラスの目標を「受容と共感」、「経験の振り返りと価値観の認識」、「価値観の変容と行動の変容」の3つとし、段階的に進めることとした。

### 3) 復職女性のための母乳育児クラスの構成と内容

参加者は全員、出産後4か月～12か月に仕事復帰予定であるという共通した背景がある。従って、復職後の母乳育児について知りたいという共通したニーズがあると同時に、復職後の仕事と子育ての両立について不安を感じていると予測される。そこで最初の自己紹介は少人数に分かれて、現在の気持ちや悩み等を共有できるようにした。このとき研究者または補助の助産師が、必ずグループに入るようにした。

成人学習の意識変容の学習とは、自己を批判的に振り返り、価値観を問い直すプロセスである。参加者たちはそれぞれ、出産してから現在まで母乳育児を継続してきた経験を持っている。まず、今までの経験を振り返り、頑張ってきた自分を認め、母乳育児について自分はどんな価値を置いているか価値観を再認識した。そして今後、母子が離れて過ごす時間が増えていくときに、自分は母乳育児をどのようにしていきたいか、子どもにとって何がいいかを考えた。クラスでは、自分の経験を振り返り、自分自身の価値観を認識するために、グループディスカッションや自分の考えをワークシート（資料19）に記述することを取り入れた。クラス終了時には、自分自身で今後の授乳方法を考え主体的に選択していくことを目標とした。

自己決定するためには適切な情報が必要であることから、母乳育児の長期的効果や、母乳を継続していく上での課題となるであろう、搾乳、服薬、卒乳について情報提供を行った。クラス後に生じた疑問や相談等については、研究者あてに相談メールを送ってもらうように伝えた。許可を得て相談内容をニュースレターに載せ、他の参加者と共有できるようにした。なお、メール相談は復職後3か月まで受け付けた。

母乳育児支援にはピアサポートが有効であると言われている。クラスでは経験者の体験を知ることが目的として、2名の体験談をビデオにより視聴した。経験者2名は、完全母乳で子どもを育てた人と混合栄養で子どもを育てた人であった。ビデオの内容は、仕事



復帰前から復帰後にかけての授乳の実態や工夫、乳房の変化等に関する内容であり、10分程度であった。同じビデオを見ることで介入の均一性が保てると考えた。

なお、クラスの内容については、クラス実施前に、母乳育児支援経験が豊富な助産院院長2名からスーパーバイズを受けて検討した。

#### 4) クラスの運営方法

研究者は毎回クラスに参加し、進行を担当した。クラス1回につき、助産師である研究者の他に助産師1名、保育者2名の協力を得て、計4名で実施した。助産師は研究者を補助し、グループディスカッションに加わる役割があり、保育者は安全に留意しながら子どもと遊び、参加者が安心してクラスに集中できるように配慮する役割とした。クラスの補助を担った助産師は計4名であり、1名ずつクラスに入ってもらった。助産師4名の経験年数は4～7年、平均5.8年であり、復職後の母乳育児に関する知識を有していた。保育者は、保育士または子育て支援者としての経験がある3名であり、うち2名ずつクラスの補助に入ってもらった。保育者3名の経験年数は23～34年、平均27.3年であった。以上のとおり助産師と保育者の質を保ち、クラスの均一性を保てるように努めた。

リラックスした雰囲気、研究者と参加者のやり取りもできるよう、参加者の人数は1回につき10名以内とし、ディスカッションはグループダイナミクスを考慮して5名程度で行った。クラスは女性が子ども連れで参加できるようにした。部屋はカーペット敷きでおもちゃを置き、母子ともにリラックスして過ごせるようにした。休憩時には、カフェインレスのコーヒーやハーブティー、お菓子を提供し、自由なディスカッションの時間をもった。

## 2. ニュースレターの送付

復職前後のタイミングでニュースレター（資料20）を1回送付した。これは、クラス実施後に寄せられた相談内容に対する回答の共有、復帰前後の女性の緊張を和らげること、第2回アンケートまで期間があくことによる研究からの脱落予防という目的があった。ニュースレターはA4用紙1枚、両面、カラーとした。内容は母乳育児継続に関する搾乳やトラブル予防等のワンポイントアドバイスを含めた。しかし参加者のなかには母乳育児をやめてしまった人もいと推測し、母乳育児を前面にださず子育てそのものと仕事の両立を応援する内容、つまり保育園の送迎や齲歯の予防等も含めた。

### 3. パンフレット（働く女性の母乳育児応援ブック）の目的と概要

クラスの補助教材としてパンフレット（資料 1）を作成した。パンフレットは A6 サイズでカラー、表紙を入れて 8 ページであった。パンフレットはクラスの補助教材として作成したが、単独でも内容が理解できるように工夫した。パンフレットの目的は、働く女性が母乳育児を継続する上で役立つ知識や情報を提供することであった。クラス参加から復職まで期間が空くため、復職直前にパンフレットを見直すことで、クラスの内容を想起できるようにした。パンフレットには予備研究の結果をもとに混合栄養のケース、母乳栄養のみのケースとして 2 つを例として載せた。これはそれぞれの授乳方法の特徴を入れた架空の例であった。また、母乳育児を継続する上で課題となる搾乳、薬の内服、卒乳についての知識、出産後に利用できる法律や制度に関する情報を載せた。さらに母乳育児について困ったときに自分で適切な情報を得たり、相談したりできるように母乳育児を支援する団体についての情報を記載した。

なお、パンフレットの内容については、母乳育児支援経験が豊富な助産院院長 2 名からスーパーバイズを受けた。内容妥当性については、母乳育児経験のある助産学研究者 2 名、母乳育児経験のある女性 2 名に検討を依頼し、修正を加えた。

## VII. 測定変数と測定用具

本研究の概念枠組み（図 3）をもとに作成したサブストラクションを図 4 に示した。

### 1. 属性

個人の特性は、年齢、出産年月（子どもの月齢）、学歴、喫煙の有無、上の子の有無、上の子の時の母乳育児経験の 6 項目について、介入時に回答を求めた。復職後の授乳環境として、就労形態（常勤・非常勤等）、夫が子育てに協力的であるという女性の認識、ピア（母乳育児をしていた姉妹・友人）の有無、復帰前後の助産師への母乳相談の有無、職場環境（搾乳場所の確保、搾乳時間の確保、搾乳の保存）、保育園の環境（搾乳の受け入れ、送迎時の授乳）、の 9 項目について復職後 3 か月時に回答を求めた。

なお比較群の測定時期は、復職後 3 か月時のみの 1 回とした。

### 2. 授乳に関する変数

母乳育児状況として、授乳方法（母乳栄養・混合栄養・人工栄養）と授乳回数（1 日に直接母乳を飲ませる回数）の 2 項目について、介入直後に回答を求めた。

復職後 3 か月時点には、仕事復帰時期、1 日の勤務時間、授乳方法（自宅・保育園）、職場での搾乳、夜間授乳、母乳をやめた理由、授乳回数について回答を求めた。なお、復職直後の状況は、復職後 3 か月時点で回答してもらった。

### 3. 日本語版母乳育児継続の自己効力感尺度（Japanese-Breastfeeding Personal Efficacy Beliefs Inventory: J-BPEBI）

本研究は、復職予定の女性がプログラムを受けることにより、女性がエンパワメントされ、復職後の授乳を主体的に選択していくことを目標とした。本研究は母乳育児継続に特化したプログラムであるため、エンパワメントの成果の一つとして母乳育児に関する自己効力感の向上を測定することとし、日本語版母乳育児継続の自己効力感尺度（以下、J-BPEBI とする）（中田，2015）を使用した。J-BPEBI は母乳育児継続と母乳育児の自己効力感に関する概念を測定する尺度であり、22 項目、5 段階のリッカートスケールである。

J-BPEBI の原版は Cleveland& McCrone（2005）が開発した 22 項目の VAS であり、5 因子構造で、クロンバック  $\alpha$  係数は 0.89 で信頼性は確保されている。理論的枠組みは Bandura のセルフ・エフィカシー理論である。中田（2008）は原版を翻訳し（旧）J-BPEBI 作成したが、これは 22 項目、VAS のままであった。その後、日本語の修正と VAS から 5 段階リッカートスケールへの変更が行われ、J-BPEBI が開発された（中田, 2015）。J-BPEBI の因子構造は「母乳育児をより長く継続することをマネジメントする自信」、「社会的サポートや情報をマネジメントしながら母乳育児を継続する自信」、「様々な環境や状況をマネジメントしながら母乳育児を継続する自信」の 3 因子である。日本語版のクロンバック  $\alpha$  係数は項目全体で 0.902、下位尺度 0.640～0.916 であり、信頼性は確保されている。

J-BPEBI は母親自身が母乳の有効性や母乳育児においている価値および母乳育児の能力について感じている自信を測定するため、女性の母乳育児に関する価値観が変容すると仮定している本研究においては使用するのが妥当であると考えた。プログラム群における測定時期は、クラス前後と復職後 3 か月時の 3 回とした。パンフレット群における測定時期は、パンフレットを読む前後と復職後 3 か月時の 3 回とした。比較群の測定時期は、復職後 3 か月時の 1 回とした。

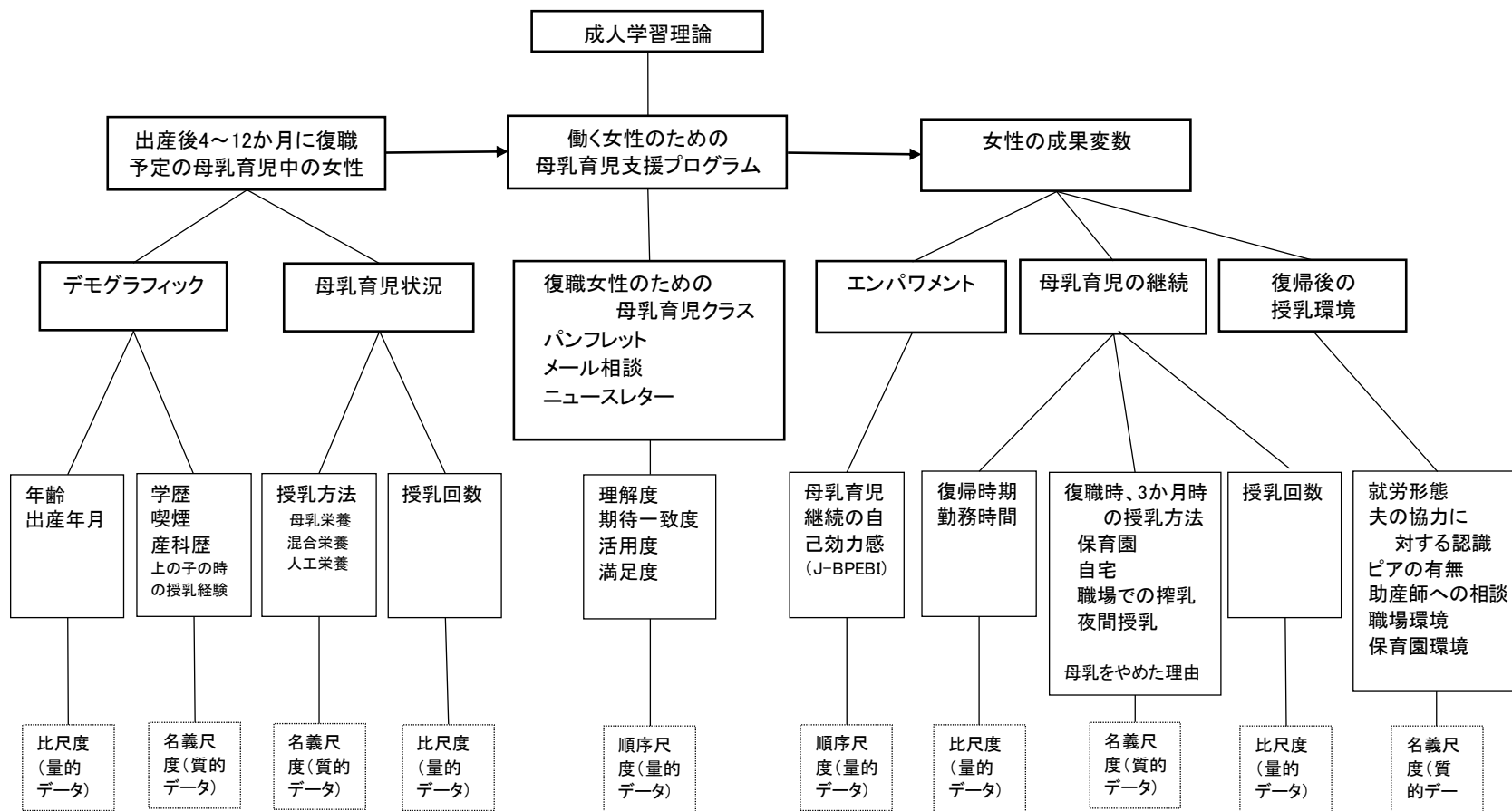


図4 サブストラクション

#### 4. クラス・パンフレットについての評価

プログラム群について、クラスとパンフレットの評価を、内容の理解度、期待一致度、活用度、満足度の4項目について5段階で回答を求めた。測定時期はクラス実施直後の1回とした。満足度についての質問項目は、東原の文献(2017)を参考に、友人や知人に勧めたいかという問いにした。プログラム群のみに送付したニュースレターについては、活用度のみの質問とした。パンフレット群については、パンフレットの評価として内容の理解度、期待一致度、活用度、満足度の4項目について5段階で回答を求めた。測定時期は、パンフレット送付後1週間以内とした。

### VIII. 分析方法

分析には SPSS Statistics ver. 25 を用いた。まず、各群の基本統計量の算出を行い、対象者の属性、復職時の勤務状況、復職後の授乳環境について、次のとおり群間比較を行った。連続変数は、3群間比較では一元配置分析、2群間比較ではt検定を用いた。カテゴリ変数は $\chi^2$ 検定により比較を行った。期待度数が5以下の場合はフィッシャーの正確確率検定を行った。

プライマリアウトカム、セカンダリアウトカムについては、次のとおり検定を行った。

#### 1. Primary Outcome : プログラム介入による復職後3か月時の母乳継続割合

プログラム群と比較群の2群比較により、復職後3か月時の母乳継続割合の比較を $\chi^2$ 検定により行った。母乳継続割合の算出は、復職後の授乳方法について、質問紙の「授乳方法」、「自宅での授乳方法」、「保育園での授乳方法」のいずれかの項目で母乳栄養または混合栄養と回答している場合、あるいは「夜間の母乳」の項目で飲ませている場合を母乳継続とした。なお、評価を復職後3か月時に設定した理由は、クラス実施からアンケートまでの期間があくことによる脱落を少なくするためであり、復職後の仕事と子育ての両立が軌道に乗ってくる時期と考え設定した。また、母乳継続は平均1歳4か月(中田, 2008)であること、復職後3か月時は、研究協力者は出産後9か月～1歳3か月であることを踏まえ、研究協力者が母乳育児をしている可能性の高い時期に調査をした方が、正確なデータが得られると考え、復職後3か月とした。

#### 2. Secondary Outcome

##### 1) プログラム群と比較群の2群比較

復職直後の母乳継続割合（ $\chi^2$ 検定）

2) パンフレット群と比較群の2群比較

(1) 復職直後の母乳継続割合（ $\chi^2$ 検定）

(2) 復職後3か月時の母乳継続割合（ $\chi^2$ 検定）

3) プログラム群、パンフレット群、比較群の3群比較

(1) 復職後3か月時に母乳育児を継続していた人の1日あたりの母乳を飲ませる回数

（一元配置分散分析（対応なし））

(2) 復職後3か月時のJ-BPEBI（一元配置分散分析（対応なし））

3. 「復職後3か月時の母乳継続割合」と「復職直後の母乳継続割合」についての

共変量を用いた調整解析

各群の研究協力者の背景因子の影響の程度が介入の種類により異なると想定されるため、ロジスティック回帰による調整結果を求めた。共通の独立変数で予測できるという前提のもとに独立変数の共変量部分は共通としつつ、従属変数を「復職後3か月時の母乳継続割合」、「仕事復帰時の母乳継続割合」とした場合とし、介入がプログラムの場合について回帰式を求めた。独立変数は、文献検討（Dennis, 2002; Hirani et al., 2009; Renfrew et al., 2012; Tsai, 2014）から復職後の母乳育児継続に影響すると考えられた8変数とした。

介入変数：プログラムの有無（プログラム群と比較群の比較）

独立変数：年齢、仕事復帰時期、1日の勤務時間、最終学歴、上の子の時の母乳育児経験、夫の協力に対する認識、ピアの存在、復帰前後の助産師への相談。

分析をするにあたり量的変数である年齢、仕事復帰時期、1日の勤務時間については、2つのカテゴリ変数とした。年齢は、35歳以上は高齢出産であることから、35歳未満と35歳以上で区分した。仕事復帰時期は、離乳食後期が9か月からとされ1日3回食となることから、9か月以上と9か月未満で区分した。1日の勤務時間は、育児・介護休業法で定める短時間勤務が6時間であることから、6時間以内と6時間を超える場合で区分した。カテゴリ変数について、最終学歴は、専門学校・短期大学・大学卒業以上と中学・高等学校卒業で区分した。上の子の時の母乳育児経験の有無は、上の子どもの母乳栄養または混合栄養で育てた場合を経験ありとし、人工乳で育てた場合及び上の子がいない場合（初産婦）を経験なしとした。夫の協力に対する認識は、「とても協力してくれる」・「協力してくれる」と「全く協力しない」・「あまり協力しない」・「どちらでもない」の2つで区分した。ピア

の存在は、仕事復帰後に周囲に母乳育児をしていた姉妹・友人がいたか、いなかったかの2つで区分した。復帰前後の助産師への相談は、仕事復帰前または復帰後に、授乳について助産師に相談したか、しなかったかの2つで区分した。

#### 4. 欠損値の補完

データの欠損は、年齢 1 件（比較群）、J-BPEBI 2 件（プログラム群の介入前の値・比較群の復職後 3 か月時の値）の計 3 件であった。欠損値は代入をせずに欠損のまま分析した。従って、年齢は、プログラム群 48 人、パンフレット群 46 人、比較群 46 人の値を解析に用いた。J-BPEBI（復職後 3 か月時）は、プログラム群 48 人、パンフレット群 46 人、比較群 46 人の値を解析に用いた。

### IX. 倫理的配慮

本調査は、聖路加国際大学研究倫理審査委員会（承認番号：16-A076）及び神奈川県立保健福祉大学研究倫理審査委員会（承認番号：保大第 10-57）の承認を得てから行った。

#### 1. 研究協力への任意性の確保

##### 1) プログラム群、パンフレット群について

##### (1) 研究協力施設に対して（プログラム群、パンフレット群）

研究者は、研究協力施設の施設長（管理者）に研究の趣旨を研究依頼文書（資料 2、資料 5）と電話により口頭で説明し、研究協力の同意が得られる場合は署名の上、研究者あてに返送を依頼した。研究協力依頼文書は同じものを 2 部作成し、1 部は研究協力施設に保管してもらった。研究協力は任意であり、断っても何ら不利益は被らないことを説明した。同意を撤回する場合は、同意後 1 か月以内に同意撤回書を研究者あてに送付してもらった。同意の撤回がされた場合はポスターとチラシを撤収することを説明した。

研究協力施設には研究協力のポスター（資料 3、資料 6）を貼り、研究協力のチラシ（資料 4、資料 7）を置かせてもらうが、研究協力予定者に対して協力を強制せず、自由意思を尊重するよう依頼した。なお、研究参加への諾否結果は研究協力施設の施設長には伝えないこととした。

##### (2) プログラム群の研究協力予定者に対して

研究協力施設におくチラシには研究の趣旨、スケジュール、協力依頼内容、倫理的配慮について明記し、研究協力の意思がある場合に研究者あてに E-mail で連絡をもらった。研究への参加は自由意思とした。プログラム群については、クラス実施時に研究内容について研究依頼文書（資料 9）と口頭で説明した。研究への参加は自由意思によるものであること、研究協力を断っても不利益は受けないこと、同意後 3 か月以内は研究協力の中断や撤回も可能であること、同意が撤回された場合は、同意撤回書が研究者に届いた時点で一切のデータを破棄し、使用しないことを説明した。研究協力の同意が得られる場合は同意書に署名の上、提出してもらった。同意書は研究協力者及び研究者が署名したものを 2 部作成し、1 部は説明文書とともに研究協力者に保管してもらい、もう一部は研究者が保管した。

### (3) パンフレット群の研究協力予定者に対して

研究協力施設におくチラシ（資料 7）には研究の趣旨、スケジュール、協力依頼内容、倫理的配慮について明記し、研究協力の意思がある場合に研究者あてに E-mail で連絡をもらった。研究への参加は自由意思とした。研究内容について研究依頼文書（資料 14）にて説明した。研究への参加は自由意思によるものであること、研究協力を断っても不利益は受けないこと、同意後 3 か月以内であれば研究協力の中断や撤回も可能であること、同意が撤回された場合は、同意撤回書が研究者に届いた時点で一切のデータを破棄し使用しないことを説明した。研究協力の同意が得られる場合は同意書に署名の上、返送してもらった。同意書は研究協力者及び研究者が署名したものを 2 部作成し、1 部は説明文書とともに研究協力者に保管してもらい、もう一部は研究者が保管した。

## 2) 比較群について

### (1) 研究協力施設に対して

研究内容について、研究依頼文書（資料 8）と電話により口頭で説明した。研究への参加は自由であることを伝えた。研究協力の同意が得られる場合は署名の上、該当する人数を記入の上、研究者あてに送ってもらった。研究協力依頼文書は同じものを 2 部作成し、1 部は研究協力施設に保管してもらった。研究協力は任意であり、断っても何ら不利益を被らないことを説明した。同意を撤回する場合は、同意後 1 か月以内に同意撤回書を研究者あてに送付してもらった。同意の撤回がされた場合は、質問紙を送付しないこととした。

### (2) 研究協力予定者に対して



研究内容については研究説明書（資料 17）にて行った。研究への参加は自由意思によるものであること、研究協力を断っても不利益を受けないことを明記した。研究協力の同意が得られる場合は質問紙に記入の上、郵送してもらった。質問紙への回答をもって同意と解釈した。

## 2. 個人情報の保護と取り扱い

プログラム群とパンフレット群では、氏名、住所、E-mailアドレスに関する個人情報を収集するが、目的以外には使用しないこと、連結可能匿名化を行い、対応表（個人情報含む）と質問紙のデータは別々に鍵のかかる別の場所に保管することにより個人が特定されないことを説明した。氏名と住所の提供については、研究協力者質問紙等送付先申告書（資料9）に記入してもらい、同意を得、2回目の質問紙送付後に裁断処理した。

## 3. データの保存、保管の方法

研究協力実施に係る文書（同意書、研究協力者質問紙等送付先申告書、個人情報、質問紙）については施錠できるキャビネットに保管した。質問紙への回答結果は、すべて数量化し匿名化し統計的に処理した。統計的データ等の電子ファイルにはパスワードをかけ研究者と指導教員以外はアクセスできないようにした。データは本研究のみに用いた。保管施設は、研究者が勤務する施設の研究室内とした。

研究協力者質問紙等送付先申告書（資料 10）に記載された個人の住所は、第 2 回質問紙発送後に裁断処理した。その他の研究データは研究終了後 5 年間または論文研究発表後 3 年間はデータを保存したのち、一切のデータを復元不可能な状態に消去またはシュレッダー等で細かく裁断して破棄する。

## 4. 研究結果の公表

本研究結果は学会や学術雑誌及び博士論文として発表する予定であるが、データを匿名化し、個人が特定されないようにする。

## 5. 研究協力者にもたらされる利益

プログラム群とパンフレット群にとっては、母乳育児に関する情報を得ることができた。比較群にもたらされる利益はないが、研究協力後、希望があればパンフレット（資料 1）を

送付する旨を研究説明書（資料 17）に記載した。

#### 6. 研究協力者にもたらされる不利益の回避

研究依頼文書送付時に研究倫理相談窓口のご案内（資料 21）を同封し、研究倫理に関する相談ができることを伝え、相談する権利を保障した。

プログラム群について、クラスの日時や場所は研究協力者の都合を尊重した。クラスを実施する部屋には、子どもの保育スペースを確保するが、子どもが研究協力者から離れられない可能性もあるため、子どもとともに参加できるようにカーペットを敷くなど会場の設定を工夫した。プログラム群では、クラス会場までの交通費について経済的負担が生じるため、謝礼としてクオカード 2,000 円を渡した。パンフレット群と比較群については、経済的負担はなかった。また、プログラム群ではプログラムに参加するための時間的拘束があった。3 群とも質問紙への回答に際し、1 回につき約 5 分～10 分の時間的拘束が生じた。質問紙への回答の際は、精神的苦痛が生じる可能性があったため、回答したくない項目には回答しなくてもよいことを説明文に明記した。

研究目的が母乳育児継続に関するものであり、復帰後3か月時に質問紙調査を行うためプログラム群、パンフレット群ともに母乳を続けなければならないという精神的圧迫を受ける可能性があった。そのため、母乳育児は子育ての一部であること、人それぞれの授乳や子育てがあるというメッセージを伝えられるように、クラス、パンフレットにおける文章表現や言葉に配慮した。個人情報を収集するため厳重に管理するが、個人情報が洩れる可能性が完全には否定できない。そのため個人情報の保存、取り扱いには十分注意した。

## 第5章 結果

### I. 対象者の属性

#### 1. 参加者数と質問紙回収率

各群の参加者数と質問紙回収数の流れを図5に示した。

プログラムは2017年2月～2018年3月まで計12回実施し、参加者は計52名であった。介入前及び介入後の質問紙は52部配布し、52部回収（回収率100%）、復職後3か月時の質問紙は52部郵送し、回収は48部（回収率92.3%）であった。有効回答は48部（有効回答率100%）であった。パンフレットは2017年2月～2017年11月まで送付し、参加者は49名であった。介入前後の質問紙はそれぞれ49部配布し、回収数はそれぞれ48部（回収率98.0%）であった。復職後3か月時の質問紙は48部郵送し、46部回収（回収率95.8%）した。有効回答は46部（有効回答率100%）であった。比較群については22施設に対し、計123部の質問紙を郵送し、回収数は67部（回収率54.5%）であった。質問紙郵送期間は2017年7月～9月までであった。選定基準に該当しない18部、無回答が多い2部を除外した結果、有効回答は47部（有効回答率70.1%）であった。

分析対象は、プログラム群48名、パンフレット群46名、比較群47名であった。

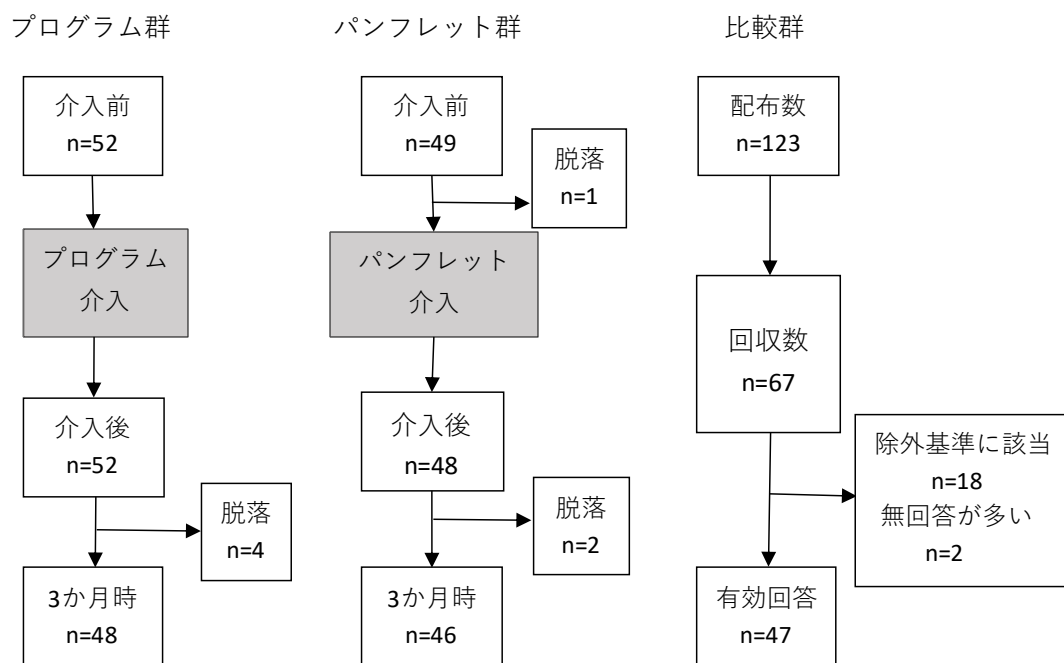


図5 各群の参加者数と質問紙回収状況

## 2. 対象者の属性

### 1) 3群の対象者の属性

各群の対象者の属性を表 4 に示した。対象者の平均年齢は、プログラム群 34.0 歳 ( $SD=3.5, n=48$ ) であり、パンフレット群 34.8 歳 ( $SD=3.9, n=46$ )、比較群 34.2 歳 ( $SD=3.9, n=46$ ) であった。これらを合わせた全体の平均年齢は 34.3 歳 ( $SD=3.7, n=140$ ) であり、初産婦は 33.6 歳 ( $SD=3.7, n=90$ )、経産婦は 35.6 歳 ( $SD=3.6, n=50$ ) であった。初産婦の割合は、プログラム群 34 人 (70.8%)、パンフレット群 32 人 (69.6%)、比較群 24 人 (51.1%) であり比較群に少なかった。喫煙について、プログラム群とパンフレット群には喫煙者はいなかったが、比較群に 1 人 (2.1%) いた。3 群とも最終学歴は「専門・短大・大学以上」の割合が多かった。「中学・高等学校」は、プログラム群 1 人 (2.1%)、パンフレット群 2 人 (4.3%) に比べ、比較群が 7 人 (14.9%) と多かった。上の子の時の母乳育児経験について回答を求めた結果、経産婦の全員に母乳育児経験があったため、結果として母乳育児経験の割合は、経産婦・初産婦の割合と同じとなった。つまり、プログラム群 14 人 (29.2%)、パンフレット群 14 人 (30.4%)、比較群 23 人 (48.9%) が母乳育児の経験をしており、比較群は他の 2 群と比較し高い傾向にあった。これらの属性については、3 群間で有意差は認められなかった。

表4 対象者の属性

項目	プログラム群 ( $n=48$ )		パンフレット群 ( $n=46$ )		比較群 ( $n=47$ )		$p$
	$n$	(%)	$n$	(%)	$n$	(%)	
年齢 (歳) [SD]	34.0	[3.5]	34.8	[3.9]	34.2	[3.9]	.58
産科歴 <sup>a</sup>							
初産	34	(70.8)	32	(69.6)	24	(51.1)	.08
経産	14	(29.2)	14	(30.4)	23	(48.9)	
喫煙 <sup>b</sup>							
喫煙なし	48	(100)	46	(100)	45	(95.7)	.66
喫煙あり	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.1)	
(回答なし					1	(2.1)	
最終学歴 <sup>b</sup>							
専門・短大・大学以上	47	(97.9)	44	(95.7)	40	(85.1)	.06
中学・高等学校	1	(2.1)	2	(4.3)	7	(14.9)	
上の子の時の母乳育児経験 <sup>a</sup>							
あり	14	(29.2)	14	(30.4)	23	(48.9)	.08
なし	34	(70.8)	32	(69.6)	24	(51.1)	

連続変数は一元配置分散分析

<sup>a</sup>  $\chi^2$ 検定, <sup>b</sup> Fisher の正確確率検定

## 2) 介入時の出産後の月数と復職までの期間

プログラム群とパンフレット群の介入時期と復職時期、介入から復職までの期間及び比較群の復職時期を表 5 に示した。介入時の出産後の月数について平均値を算出したところ、プログラム群 6.8 か月 ( $SD=2.3$ )、パンフレット群 8.2 か月 ( $SD=2.4$ ) であり、有意差が認められた ( $t(92)=-3.016, p=.003$ )。介入時の出産後の月数は、両群とも最も早い人で出産後 3 か月、最も遅い人で出産後 12 か月であった。介入時に出産後 3～6 か月であった人の割合は、プログラム群 43.7%、パンフレット群 23.9%であった。出産後 7～9 か月であった人の割合は、プログラム群 41.7%、パンフレット群 45.7%であり、出産後 10～12 か月であった人の割合は、プログラム群 14.6%、パンフレット群 30.4%であった。復職時期の平均は、プログラム群は出産後 9.3 か月 ( $SD=2.6$ )、パンフレット群 9.9 か月 ( $SD=2.3$ )、比較群 8.8 か月 ( $SD=2.5$ ) であり、有意差は認められなかった。しかし、比較群は他の 2 群に比べ復帰時期が早い傾向にあった。介入から復職までの期間の平均は、プログラム群 2.2 か月 ( $SD=1.2$ )、パンフレット群 1.7 か月 ( $SD=1.4$ ) であり、有意差は認められなかった。介入から復職までの期間は、プログラム群では、3 か月以内 43 人 (89.6%)、4～5 か月 4 人 (8.4%)、7 か月 1 人 (2.1%)、パンフレット群では、3 か月以内 40 人 (86.9%)、4～5 か月 6 人 (13.0%) であった。

表5 介入時期と復職時期及び介入から復職までの期間

	プログラム群 ( <i>n</i> =48)			パンフレット群 ( <i>n</i> =46)		比較群 ( <i>n</i> =47)	<i>p</i>
	<i>n</i>	(%)		<i>n</i>	(%)		
介入時期(出産後の月数) <sup>a</sup> [ <i>SD</i> ]	6.8	[2.3]		8.2	[2.4]		.003
復職時期(出産後の月数) <sup>b</sup> [ <i>SD</i> ]	9.3	[2.6]		9.9	[2.3]	8.8 [2.5]	.09
介入から復職までの期間(月数) <sup>a</sup> [ <i>SD</i> ]	2.2	[1.2]		1.7	[1.4]		.08
	0	1	(2.1)	9	(19.6)		
	1	10	(20.8)	14	(30.4)		
	2	24	(50.0)	11	(23.9)		
	3	8	(16.7)	6	(13.0)		
	4	3	(6.3)	4	(8.7)		
	5	1	(2.1)	2	(4.3)		
	6	0	(0.0)	0	(0.0)		
	7	1	(2.1)	0	(0.0)		

<sup>a</sup> t検定

<sup>b</sup> 一元配置分散分析

### 3. 対象者の復職時の勤務状況

復職時の勤務状況を表 6 に示した。1 日の勤務時間は、3 群でほぼ同様であった。就労形態について常勤は、プログラム群 42 人 (87.5%)、パンフレット群 36 人 (78.3%)、比較群 35 人 (74.5%) であり、比較群が低かった。夫の協力に対する認識は、3 群とも「とても協力する」・「協力する」の割合が高かった。ピア (母乳育児をしていた姉妹・友人) の存在は、プログラム群 40 人 (83.3%)、パンフレット群 41 人 (89.1%)、比較群 37 人 (78.7%) であった。復帰時の勤務状況についても、3 群間で有意な差はなかった。

復職後の保育園における授乳環境について、表 7 に示した。保育園での搾乳の受け入れは 4 割前後であった。送迎時に授乳ができたのは、プログラム群 36.2%、パンフレット群 23.9%、比較群が 19.1%であり、3 群間で有意差はなかった。

表6 対象者の復職時の勤務状況

項目	プログラム群 (n=48)		パンフレット群 (n=46)		比較群 (n=47)		p
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
1日の勤務時間 (時間)	7.0	[1.1]	7.3	[1.2]	6.9	[1.0]	.23
就労形態 <sup>a</sup>							
常勤	42	(87.5)	36	(78.3)	35	(74.5)	.26
非常勤・その他	6	(12.5)	10	(21.7)	12	(25.5)	
夫の協力に対する認識 <sup>b</sup>							
とても協力・協力	45	(93.8)	43	(93.5)	40	(85.1)	.30
全く・あまり協力しない どちらでもない	3	(6.3)	3	(6.5)	7	(14.9)	
ピア (母乳育児をしていた姉妹・友人) <sup>a</sup>							
あり	40	(83.3)	41	(89.1)	37	(78.7)	.40
なし	8	(16.7)	5	(10.9)	10	(21.3)	

連続変数は一元配置分散分析

<sup>a</sup>  $\chi^2$ 検定, <sup>b</sup> Fisher の正確確率検定

表7 復職後の保育園における授乳環境

項目	プログラム群 ( <i>n</i> =48)		パンフレット群 ( <i>n</i> =46)		比較群 ( <i>n</i> =47)		<i>p</i>
	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)	
保育園の搾乳受け入れ							
受け入れあり	22	(45.8)	18	(39.1)	20	(42.6)	.81
受け入れなし・不明	26	(54.2)	28	(60.9)	27	(57.4)	
保育園送迎時の授乳							
できた	17	(36.2)	11	(23.9)	9	(19.1)	.16
できなかった・不明	30	(63.8)	35	(76.1)	38	(80.9)	
( 無回答	1	(2.1)	0	(0.0)	0	(0.0) )	

 $\chi^2$ 検定

## II. Primary Outcome

プログラムの効果を検証するため、Primary Outcomeである復職後3か月時の母乳継続割合について、プログラム群と比較群の比較を行った。その結果、復職後3か月時に母乳育児をしていた人は、プログラム群で48人中38人(79.2%)、比較群で47人中24人(51.1%)であり、プログラム群の母乳継続割合は有意に高かった( $\chi^2=8.273$ ,  $df=1$ ,  $p=.004$ ) (表8)。よって、仮説1のうち「プログラム群の復職後3か月時の母乳継続割合は比較群より有意に高い」は支持された。

次に、プログラム群と比較群の背景因子を調整するために、2項ロジスティック回帰分析を実施した。その結果、有意差が認められたのは、プログラム介入(AOR(調整オッズ比) 4.525, 95%CI(1.516-13.501),  $p=.007$ )、仕事復帰時期(AOR 0.272, 95%CI(0.085-0.866),  $p=.03$ )であった(表9)。つまり、プログラム介入を行った場合は行わない場合と比較し、約4.5倍、復職後3か月時に母乳育児をしていた。また、仕事復帰時期が9か月以上であることは母乳をやめる方に影響していたことから、9か月未満で復職した人の方が母乳育児を継続していた。

## III. Secondary Outcome

### 1. プログラム群と比較群の2群比較：プログラム介入による復職直後の母乳継続割合

復職直後に母乳育児をしていた人は、プログラム群で48人中45人(93.8%)、比較群で47人中34人(72.3%)であり、プログラム群の母乳継続割合は有意に高かった( $\chi^2=7.772$ ,

df=1,  $p=.005$ ) (表 8)。よって、仮説 1 のうち「プログラム群の復職直後の母乳継続割合は比較群より有意に高い」は支持された。

Primary Outcome と同様、2 項ロジスティック回帰分析により調整した結果、プログラム介入 (AOR 10.343, 95%CI (2.022- 52.903),  $p=.005$ )、上の子の母乳育児経験 (AOR 7.484, 95%CI (1.438-38.953),  $p=.02$ ) の 2 つの要因が母乳継続割合に影響していた (表 10)。つまり、プログラム介入を行った場合は行わない場合と比較し、約 10.3 倍、復職直後に母乳育児をしており、上の子の母乳育児経験がある人はそうでない人よりも約 7.5 倍、復職直後に母乳育児をしていた。

表8 プログラム群と比較群の母乳継続割合の比較

		プログラム群 ( <i>n</i> =48)	比較群 ( <i>n</i> =47)	粗オッズ比	<i>p</i>
		<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	<i>OR</i> (95%CI)	
Primary Outcome					
復職後3か月時	母乳継続	38 (79.2)	24 (51.1)	3.642 [1.149-8.969]	.004
	母乳終了	10 (20.8)	23 (48.9)		
Secondary Outcome					
復職直後	母乳継続	45 (93.8)	34 (72.3)	5.735 [1.514-21.730]	.005
	母乳終了	3 (6.3)	13 (27.7)		

$\chi^2$ 検定



表9 復職後3か月時の母乳継続割合に影響する要因

変数		オッズ比 [95%CI]		p
		粗オッズ比	調整オッズ比	
プログラム介入	あり	3.642 [1.479-8.969]	4.525 [1.516- 13.501]	.007
	なし			
年齢	35歳未満	0.367 [0.147-0.918]	0.368 [0.117-1.157]	.09
	35歳以上			
仕事復帰時期	9か月以上	0.364 [0.142-0.932]	0.272 [0.085 - 0.866]	.03
	9か月未満			
1日の勤務時間	6時間以内	1.719 [0.664-4.449]	1.776 [0.594-5.308]	.30
	6時間超			
最終学歴	専門・短大・大学以上	3.512 [0.783-15.745]	3.354[0.481-23.366]	.22
	中学・高等学校			
上の子の時の母乳育児経験	あり	1.182 [0.494-2.828]	1.585 [0.493-5.093]	.44
	なし			
夫の協力に対する認識	あり	0.435 [0.087-2.181]	0.196 [0.031 - 1.238]	.08
	なし・どちらでもない			
ピア（母乳育児をしていた姉妹・友人）	あり	1.664 [0.585-4.731]	1.328 [0.347-5.080]	.68
	なし			
復帰前後の助産師への母乳相談	あり	2.305 [0.824-6.451]	1.316 [0.386-4.490]	.66
	なし			

プログラム群と比較群について、従属変数を復職後3か月時の母乳継続割合とし、独立変数をプログラム介入の有無、年齢、仕事復帰時期、1日の勤務時間、最終学歴、上の子の時の母乳育児経験、夫の協力に対する認識、ピアの存在、復帰前後の助産師への母乳相談とし、2項ロジスティック回帰分析を行った。（強制投入法）

CI: 信頼区間

*p*: 調整オッズ比に関する値

表10 復職直後の母乳継続割合に影響する要因

変数	オッズ比 [95%CI]		<i>p</i>
	粗オッズ比	調整オッズ比	
プログラム介入	あり	5.735 [1.514-21.730]	.005
	なし	10.343 [2.022 - 52.903]	
年齢	35歳未満	0.369 [0.110-1.246]	.79
	35歳以上	0.810 [0.172-3.819]	
仕事復帰時期	9か月以上	0.305 [0.081-1.157]	.17
	9か月未満	0.305 [0.057-1.645]	
1日の勤務時間	6時間以内	2.250 [0.590-8.582]	.52
	6時間超	1.662 [0.348-7.934]	
最終学歴	専門・短大・大学以上	1.738 [0.318-9.509]	.83
	中学・高等学校	0.786 [0.085-7.288]	
上の子の時の母乳育児経験	あり	3.274 [0.864-12.405]	.02
	なし	7.484 [1.438 - 38.953]	
夫の協力に対する認識	あり	0.583 [0.068-5.020]	.13
	なし・どちらでもない	0.147 [0.012-1.738]	
ピア（母乳育児をしていた姉妹・友人）	あり	2.308 [0.686-7.762]	.52
	なし	1.726 [0.326-9.125]	
復帰前後の助産師への母乳相談	あり	7.358 [0.921-58.779]	.09
	なし	7.856 [0.741-83.312]	

プログラム群と比較群について、従属変数を復職直後の母乳継続割合とし、独立変数をプログラム介入の有無、年齢、仕事復帰時期、1日の勤務時間、最終学歴、上の子の時の母乳育児経験、夫の協力に対する認識、ピアの存在、復帰前後の助産師への母乳相談とし、2項ロジスティック回帰分析を行った。（強制投入法）

CI: 信頼区間

*p*: 調整オッズ比に関する値

## 2. パンフレット群と比較群の2群比較

### 1) パンフレット介入による復職直後の母乳継続割合

復職直後に母乳育児をしていた人は、パンフレット群で46人中40人（87.0%）、比較群で47人中34人（72.3%）であり、パンフレット介入の有無による有意差は認められなかった。（表11）

### 2) パンフレット介入による復職後3か月時の母乳継続割合

復職後3か月時に母乳育児をしていた人は、パンフレット群で46人中32人（69.6%）、比較群で47人中24人（51.1%）であり、パンフレット群は比較群に比べ、母乳育児をしていた人の割合が高い傾向にあった。しかし、 $P$ 値は.07であり、パンフレット介入の有無で統計学的有意差は認められなかった（ $\chi^2=3.322$ ,  $df=1$ ,  $p=.07$ ）。（表11）しかし実際、パンフレット群は比較群と比較し、母乳育児をしていた人の割合が高い傾向にあった。結果として、仮説2のうち「パンフレット群の復職時及び復職後3か月時の母乳継続割合は比較群より有意に高い」は支持されなかった。

表11 パンフレット群と比較群の母乳継続割合の比較

		パンフレット群 ( $n=46$ )	比較群 ( $n=47$ )	粗オッズ比	$p$
		$n(\%)$	$n(\%)$	OR (95%CI)	
復職直後	母乳継続	40 (87.0)	34 (72.3)	2.549 [0.874-7.431]	.08
	母乳終了	6 (13.0)	13 (27.7)		
復職後3か月時	母乳継続	32 (69.6)	24 (51.1)	2.190 [0.937-5.122]	.07
	母乳終了	14 (30.4)	23 (48.9)		

$\chi^2$ 検定

CI: 信頼区間

## 3. プログラム群、パンフレット群、比較群の3群比較

### 1) 復職後3か月時に母乳育児を継続している人の1日あたりの母乳を飲ませる回数

復職後3か月時点で母乳をあげていない人を除いた上で、授乳回数について一元配置分散分析を行った（表12）。母乳を飲ませる回数は、仕事が休みの日における回数とした。それぞれの平均回数は、プログラム群4.4回（ $SD=2.3$ ,  $n=38$ ）、パンフレット群4.9回

( $SD=2.6, n=32$ )、比較群6.0回 ( $SD=3.3, n=24$ ) であり、有意差は認められなかった ( $F(2, 91)=2.764, MSE=7.116, p=.07$ )。仮説3では「プログラム群の復職後3か月時の1日あたりの母乳を直接飲ませる回数はパンフレット群、比較群と比べて有意に多い」としていたが、今回の結果ではむしろ、母乳を飲ませる回数は、他の2群よりも比較群の方が多く、仮説3は支持されなかった。

表12 復職後3か月時に母乳育児を継続していた場合の母乳を飲ませる回数

	<i>n</i>	<i>M</i> (回)	<i>SD</i>	<i>Range</i>	<i>p</i>
プログラム群	38	4.4	2.3	(1-8)	.07
パンフレット群	32	4.9	2.6	(1-15)	
比較群	24	6.0	3.3	(1-15)	

#### 一元配置分散分析

授乳回数には、授乳回数が0回の人を除いた。

$F=2.764$

#### 2) 復職後3か月時のJ-BPEBI

復職後3か月時のJ-BPEBIの3群全体の平均値は、85.6 ( $SD=12.5$ ) であった。各群の平均値は、プログラム群 88.4 ( $SD=10.9$ )、パンフレット群 89.4 ( $SD=11.4$ )、比較群 79.0 ( $SD=12.8$ ) であり、一元配置分散分析の結果、有意差が認められた ( $F(2, 137)=11.043, MSE=137.134, p<.0001$ ) (表 13)。Tukey の HSD 法による多重比較の結果、プログラム群と比較群( $p<.0005$ )、パンフレット群と比較群 ( $p<.0005$ ) に有意差が認められた。プログラム群とパンフレット群の間には有意差は認められなかった( $p=.90$ )。よって、仮説4「プログラム群の復職後3か月時の母乳育児の自己効力感は、パンフレット群、比較群より有意に高い」は支持されなかった。しかし、プログラム群とパンフレット群の両方が、比較群よりも有意に高いことが示された。

復職後3か月時のJ-BPEBIに影響する要因を検討するため、年齢(35歳以上、35歳未満)、最終学歴(高校卒以下、専門卒以上)、上の子の時の母乳育児経験の有無、勤務時間(6時間超、6時間以内)、夫の協力に対する認識(協力なし・どちらでもない、協力あり)、ピアの有無、復帰前後の助産師への母乳相談の有無について、J-BPEBI合計点のt検定を行った結果、いずれの変数においても有意差は認められなかった。

表13 3群の復職後3か月時のJ-BPEBIの平均値の差の検定

	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Range</i>	<i>p</i>
プログラム群	48	88.4	10.9	(63-109)	<.0001
パンフレット群	46	89.4	11.4	(62-107)	
比較群	46	79.0	12.8	(55-106)	

一元配置分散分析

$F=11.043$

#### IV. 復職後の母乳育児状況

##### 1. 復職後の職場における授乳環境

職場と保育園における授乳環境作りについて、3群の状況を表14に示した。職場で搾乳する専用の部屋があった人は各群とも数%であった。搾乳場所を「自分で部屋を確保した」人は、プログラム群47.9%、パンフレット群45.7%と4割以上を占めていたが、比較群は21.3%と低かった。「部屋や場所はない」と回答した人は、プログラム群43.8%、パンフレット群37.0%であったが、比較群は63.8%と高かった。職場での搾乳時間を自分で確保したのは、プログラム群75.0%、パンフレット群54.3%、比較群27.7%であった。比較群は職場での搾乳時間を確保できなかった割合が44.7%と高かった。

復職直後の職場での乳房ケアについて、「直接母乳を飲ませる」ことができた人は、プログラム群は0人であったが、パンフレット群1人(2.2%)、比較群2人(4.3%)存在していた。復職直後と復職後3か月時を比較すると、各群とも「搾乳して保存」する人の割合はあまり変化がなかったが、「搾乳して捨てる」割合は各群とも減り、「乳汁不要(食事のみ)」の割合は各群とも増加していた。

##### 2. 自宅・職場・保育園での授乳方法

自宅・職場・保育園での授乳方法について、復帰直後と復職後3か月時の状況を表15に示した。復職直後の自宅での母乳栄養と混合栄養を合わせた割合、すなわち母乳継続割合は、プログラム群89.6%、パンフレット群82.6%であったが、比較群は68.0%と他の2群と比較すると低かった。復職後3か月時には、プログラム群77.1%、パンフレット群60.9%、比較群21人44.7%と3群とも復職直後よりも減少し、代わりに「人工栄養」と「乳汁不要(食

事のみ)」の割合が増加した。

保育園での授乳方法をみると、復職直後は、「直接母乳を飲ませる」、「搾乳のみ」、「搾乳と人工乳」を合わせた割合、つまり保育園でも母乳か搾乳を飲ませていた割合は、プログラム群 16.7%、パンフレット群 13.0%、比較群 8.5%であった。逆に保育園では「人工乳のみ」の割合が高く、プログラム群 58.3%、パンフレット群 67.4%、比較群 72.3%であった。復職後 3 か月時の状況では、3 群とも「乳汁不要（食事のみ）」の割合が高まり、プログラム群 33.3%、パンフレット群 39.1%、比較群 21.3%となった。

「夜間の母乳」の復職直後と復職後 3 か月時の変化については、プログラム群は 81.3%から 58.3%へ、パンフレット群は 76.1%から 67.4%へ、比較群は 63.8%から 48.9%へ、3 群とも減少していた。

### 3. 専門職への相談

仕事復帰前後の助産師への母乳育児相談については、プログラム群が 17 人 (35.4%)、パンフレット群 22 人 (47.8%) が相談していたが、比較群は 10 人 (21.3%) と一番割合が低く、3 群間に有意差が認められた ( $\chi^2=7.241$ ,  $df=2$ ,  $p=.03$ )。

表14 復職後の職場における授乳環境

項目	プログラム群 (n=48)		パンフレット群 (n=46)		比較群 (n=47)	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)
職場で搾乳する部屋・場所						
専用の部屋があった	2	(4.2)	3	(6.5)	1	(2.1)
自分で部屋を確保した	23	(47.9)	21	(45.7)	10	(21.3)
部屋や場所はない	21	(43.8)	17	(37.0)	30	(63.8)
わからない	2	(4.2)	5	(10.9)	5	(10.6)
在宅勤務	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.1)
職場での搾乳時間						
確保されていた	3	(6.3)	4	(8.7)	3	(6.4)
自分で確保した	36	(75.0)	25	(54.3)	13	(27.7)
確保できなかった	7	(14.6)	12	(26.1)	21	(44.7)
わからない	2	(4.2)	5	(10.9)	8	(17.0)
無回答	0	(0.0)	0	(0.0)	2	(4.3)
職場での搾乳保存						
できた	29	(60.4)	27	(58.7)	12	(25.5)
できなかった	19	(39.6)	19	(41.3)	31	(66.0)
無回答	0	(0.0)	0	(0.0)	4	(8.5)
復職直後の職場での乳房ケア						
直接母乳を飲ませる	0	(0.0)	1	(2.2)	2	(4.3)
搾乳して保存	7	(14.6)	4	(8.7)	3	(6.4)
搾乳して捨てる	15	(31.3)	10	(21.7)	7	(14.9)
何もしない	26	(54.2)	31	(69.4)	35	(74.5)
復職後3か月時の職場での乳房ケア						
直接母乳を飲ませる	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.1)
搾乳して保存	6	(12.5)	4	(8.7)	3	(6.4)
搾乳して捨てる	5	(10.4)	2	(4.3)	3	(6.4)
何もしない	37	(77.1)	40	(87.0)	40	(85.1)

表15 自宅・職場・保育園での授乳方法

項目	プログラム群 ( <i>n</i> =48)		パンフレット群 ( <i>n</i> =46)		比較群 ( <i>n</i> =47)	
	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)
復職直後						
授乳方法						
母乳栄養	19	(39.6)	20	(43.5)	23	(48.9)
混合栄養	24	(50.0)	19	(41.3)	9	(19.1)
人工栄養	1	(2.1)	1	(2.2)	10	(21.3)
乳汁不要（食事のみ）	4	(8.3)	6	(13.0)	5	(10.6)
保育園での授乳方法						
直接母乳を飲ませる	1	(2.1)	3	(6.5)	1	(2.1)
搾乳のみ	3	(6.3)	1	(2.2)	1	(2.1)
搾乳と人工乳	4	(8.3)	2	(4.3)	2	(4.3)
人工乳中心	1	(2.1)	1	(2.2)	2	(4.3)
人工乳のみ	28	(58.3)	31	(67.4)	34	(72.3)
乳汁不要（食事のみ）	11	(22.9)	8	(17.4)	7	(14.9)
自宅での授乳方法						
母乳栄養	33	(68.8)	32	(69.6)	23	(48.9)
混合栄養	10	(20.8)	6	(13.0)	9	(19.1)
人工栄養	1	(2.1)	2	(4.3)	10	(21.3)
乳汁不要（食事のみ）	4	(8.3)	6	(13.0)	5	(10.6)
夜間の母乳						
あり	39	(81.3)	35	(76.1)	30	(63.8)
なし	9	(18.8)	11	(23.9)	17	(36.2)
復職後3か月時						
授乳方法						
母乳栄養	15	(31.3)	13	(28.3)	17	(36.2)
混合栄養	20	(41.7)	15	(32.6)	4	(8.5)
人工栄養	3	(6.3)	3	(6.5)	14	(29.8)
乳汁不要（食事のみ）	10	(20.8)	15	(32.6)	12	(25.5)
保育園での授乳方法						
直接母乳を飲ませる	0	(0.0)	2	(4.3)	0	(0.0)
搾乳のみ	5	(10.4)	0	(0.0)	1	(2.1)
搾乳と人工乳	2	(4.2)	1	(2.2)	1	(2.1)
人工乳中心	0	(0.0)	3	(6.7)	0	(0.0)
人工乳のみ	25	(52.1)	21	(48.9)	35	(74.5)
乳汁不要（食事のみ）	16	(33.3)	18	(39.1)	10	(21.3)
自宅での授乳方法						
母乳栄養	26	(54.2)	21	(45.7)	17	(36.2)
混合栄養	11	(22.9)	7	(15.2)	4	(8.5)
人工栄養	2	(4.2)	4	(8.7)	14	(29.8)
乳汁不要（食事のみ）	9	(18.8)	14	(30.4)	12	(25.5)
夜間の母乳						
あり	28	(58.3)	31	(67.4)	23	(48.9)
なし	19	(39.6)	15	(32.6)	24	(51.1)



## V. 母乳育児継続の自己効力感 (J-BPEBI)

### 1. 3 群の J-BPEBI の平均点

J-BPEBI の 3 群の平均点を表 15 に示した。プログラム群とパンフレット群は、介入前後と復職後 3 か月時の 3 時点、比較群は復職後 3 か月時のみ測定した。

J-BPEBI 22 項目中、復職後 3 か月時の平均点が、3 群とも 4.0 以上であった項目は、母乳を飲ませることによって「①赤ちゃんの健康状態をよりよくすること」、「②母乳育児に関する情報を得ること」、「④同居している家族の前で母乳を飲ませること」、「⑬母乳育児により心地よい経験ができること」、「⑭夜間、赤ちゃんに母乳を飲ませること」、「⑰赤ちゃんと簡単に心の交流をすること」、「⑳出産直後から母乳を飲ませること」、「㉑3 か月間母乳育児を続けること」の 8 項目であった。3 群のすべての時点で平均点が 2.0 台だった項目は、「⑤職場で母乳を搾ってとっておくこと」の 1 項目であった。

「⑱母乳育児によって、職場復帰が楽にできること」という項目は、プログラム群では、介入前の平均値は 1.9 ( $SD=0.7$ ) であったが、介入後は 3.1 ( $SD=1.0$ ) に上昇し、3 か月時は 3.1 ( $SD=1.1$ ) に維持されていた。パンフレット群では、介入前は 2.0 ( $SD=0.9$ ) であったが、介入後は 3.0 ( $SD=1.1$ ) に上昇し、3 か月時は 3.2 ( $SD=1.0$ ) に上昇していた。比較群の平均値は、2.3 ( $SD=0.8$ ) であった。

### 2. J-BPEBI の因子構造による比較

J-BPEBI の 3 つの因子構造に分け、3 群の 3 か月時の J-BPEBI の平均点を比較した。(表 16) その結果、「母乳育児をより長く継続することをマネジメントする自信」および「様々な環境や状況をマネジメントしながら母乳育児を継続する自信」の 2 因子においてパンフレット群の平均値が最も高く、「社会的サポートや情報をマネジメントしながら母乳育児を継続する自信」においては、プログラム群とパンフレット群の平均値は同じであった。いずれも、比較群の平均値は最も低かった。

表16 日本語版母乳育児継続の自己効力感（J-BPEBI）平均値の比較

日本語版母乳育児の自己効力感 (J-BPEBI)		プログラム群 (n=48)						パンフレット群 (n=46)						比較群 (n=47)			
		介入前		介入後		3か月時		介入前		介入後		3か月時		3か月時			
No	項目	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD		
1	赤ちゃんの健康状態をよりよくすること	3.6	[0.7]	<sup>a</sup>	4.1	[0.7]	4.3	[0.6]	3.9	[0.9]	4.2	[0.7]	4.4	[0.7]	4.0	[0.9]	
2	母乳育児に関する情報を得ること	3.7	[0.8]		4.1	[0.7]	4.3	[0.6]	3.7	[0.8]	4.2	[0.5]	4.4	[0.6]	4.0	[0.8]	
3	外出先で、母乳を飲ませること	3.5	[1.0]		3.9	[0.8]	4.2	[0.7]	3.7	[1.1]	4.0	[0.9]	4.3	[0.7]	3.9	[1.1]	
4	同居している家族の前で母乳を飲ませること	4.3	[0.7]		4.4	[0.6]	4.6	[0.6]	4.4	[1.0]	4.4	[0.9]	4.5	[0.7]	4.3	[0.7]	
5	職場で母乳を搾ってとっておくこと	2.2	[0.9]		2.9	[1.1]	2.6	[1.2]	2.1	[0.9]	2.7	[1.1]	2.7	[1.3]	<sup>a</sup>	2.2	[1.3]
6	胸の大きさにかかわらず、十分に母乳をつくること	3.6	[1.1]		3.9	[0.9]	4.2	[0.9]	3.5	[1.2]	3.9	[1.0]	4.5	[0.5]	3.7	[1.2]	
7	赤ちゃんの欲求に合わせて母乳を飲ませること	3.0	[1.0]		3.8	[0.9]	4.0	[0.8]	3.4	[1.0]	3.7	[1.1]	4.1	[0.9]	3.7	[1.0]	
8	赤ちゃんのために、安全な母乳をつくること	3.1	[0.8]		3.7	[0.8]	4.0	[0.7]	3.6	[0.8]	4.0	[0.8]	4.1	[0.9]	3.8	[1.0]	
9	母乳育児中に、たいいていのものを食べられること	3.8	[1.0]		4.1	[0.7]	4.3	[0.8]	3.7	[1.0]	4.0	[1.0]	4.2	[0.9]	3.9	[1.0]	
10	他の人から赤ちゃんの世話を手助けしてもらうこと	3.3	[1.0]		3.6	[0.8]	3.8	[0.8]	3.2	[1.0]	3.6	[1.0]	3.7	[0.9]	3.5	[1.0]	
11	夫/パートナーのサポートをあてにすること	3.3	[1.1]		3.5	[1.1]	3.7	[1.0]	3.2	[1.1]	3.4	[1.0]	3.6	[1.0]	3.6	[1.2]	
12	赤ちゃんの頭を良くすること	2.7	[0.8]		3.1	[0.8]	3.4	[0.8]	3.0	[1.0]	3.3	[0.9]	3.5	[1.0]	3.2	[1.0]	
13	母乳育児により心地よい経験ができること	3.8	[0.9]		4.2	[0.8]	4.3	[0.8]	3.9	[1.1]	4.2	[0.7]	4.4	[0.7]	4.2	[0.9]	
14	夜間、赤ちゃんに母乳を飲ませること	3.7	[1.0]		4.1	[0.9]	4.4	[0.9]	3.8	[1.0]	4.2	[0.8]	4.4	[0.7]	4.0	[1.0]	
15	母乳育児により、お金を節約すること	4.0	[0.9]		4.3	[0.7]	4.4	[0.7]	4.0	[0.9]	4.1	[0.8]	4.2	[0.9]	3.7	[1.2]	
16	必要なほとんどの薬を飲むこと	2.6	[1.2]		3.4	[1.3]	3.5	[1.2]	2.5	[1.2]	3.1	[1.2]	3.5	[1.2]	2.3	[1.1]	
17	赤ちゃんとは簡単に心の交流をすること	3.8	[1.0]		4.3	[0.7]	4.4	[0.8]	3.9	[0.9]	4.1	[0.8]	4.4	[0.7]	4.1	[0.9]	
18	母乳育児によって、職場復帰が楽にできること	1.9	[0.7]		3.1	[1.0]	3.1	[1.1]	2.0	[0.9]	3.0	[1.1]	3.2	[1.0]	2.3	[0.8]	
19	生後数か月間、母乳のみで赤ちゃんを育てること	3.4	[1.2]		4.0	[1.0]	4.3	[1.0]	3.3	[1.3]	3.8	[1.1]	4.1	[1.1]	3.6	[1.4]	
20	出産直後から母乳を飲ませること	3.5	[1.1]		4.0	[0.9]	4.3	[0.9]	3.6	[1.2]	4.1	[0.9]	4.3	[1.0]	4.0	[1.1]	
21	3か月間、母乳育児を続けること	3.9	[1.0]		4.2	[0.9]	4.6	[0.7]	4.2	[0.8]	4.4	[0.7]	4.7	[0.6]	4.2	[0.9]	
22	1年間、母乳育児を続けること	3.0	[1.2]		3.5	[1.1]	3.9	[1.2]	3.5	[1.2]	3.9	[1.0]	4.2	[1.0]	3.5	[1.4]	

注) J-BPEBIの項目は紙面の都合上省略している。すべての質問項目には、「母乳を飲ませることによって」という前提がある。

<sup>a</sup> 欠損値あり

表17 母乳育児継続の自己効力感(J-BPEBI)の因子毎の平均値の比較

因子 構造	日本語版母乳育児の自己効力感 (J-BPEBI)		プログラム群 (n=48)		パンフレット群 (n=46)		比較群 (n=47)	
	No	項目	平均	SD	平均	SD	平均	SD
1. 母乳育児をより長く継続することをマネジメントする自信								
	1	母乳を飲ませることによって、赤ちゃんの健康状態をよりよくすること	4.30	[0.6] <sup>a</sup>	4.40	[0.7]	4.00	[0.9]
	6	私の胸の大きさにかわらず、十分に母乳をつくること	4.20	[0.9]	4.50	[0.5]	3.70	[1.2]
	7	私は赤ちゃんの欲求に合わせて母乳を飲ませたり、やめたりすること	4.00	[0.8]	4.10	[0.9]	3.70	[1.0]
	13	母乳を飲ませることによって、心地よい経験ができること	4.30	[0.8]	4.40	[0.7]	4.20	[0.9]
	14	夜間、赤ちゃんに母乳を飲ませること	4.40	[0.9]	4.40	[0.7]	4.00	[1.0]
	15	母乳を飲ませることによって、お金を節約すること	4.40	[0.7]	4.20	[0.9]	3.70	[1.2]
	19	生まれてから数か月は、母乳のみで赤ちゃんを育てること	4.30	[1.0]	4.10	[1.1]	3.60	[1.4]
	20	出産直後から母乳を飲ませること	4.30	[0.9]	4.30	[1.0]	4.00	[1.1]
	21	3か月間、母乳育児を続けること	4.60	[0.7]	4.70	[0.6]	4.20	[0.9]
	22	1年間、母乳育児を続けること	3.90	[1.2]	4.20	[1.0]	3.50	[1.4]
		平均	4.27		4.33		3.86	
2. 社会的サポートや情報をマネジメントしながら母乳育児を継続する自信								
	2	もし母乳育児に関する情報がほしければ、得ること	4.30	[0.6]	4.40	[0.6]	4.00	[0.8]
	8	赤ちゃんのために、安全な母乳をつくること	4.00	[0.7]	4.10	[0.9]	3.80	[1.0]
	9	母乳を飲ませている期間でも、たいいていのものを食べられること	4.30	[0.8]	4.20	[0.9]	3.90	[1.0]
	10	母乳を飲ませている期間は、他の人から赤ちゃんの世話を手助けしてもらうこと	3.80	[0.8]	3.70	[0.9]	3.50	[1.0]
	11	母乳育児に関して、夫/パートナーのサポートをあてにすること	3.70	[1.0]	3.60	[1.0]	3.60	[1.2]
	12	母乳を飲ませることによって、赤ちゃんの頭を良くすること	3.40	[0.8]	3.50	[1.0]	3.20	[1.0]
	17	母乳を飲ませることで、赤ちゃんとは簡単に心の交流をすること	4.40	[0.8]	4.40	[0.7]	4.10	[0.9]
		平均	3.99		3.99		3.73	
3. 様々な環境や状況をマネジメントしながら母乳育児を継続する自信								
	3	買い物や食事に出た外出先で、母乳を飲ませること	4.20	[0.7]	4.30	[0.7]	3.90	[1.1]
	4	同居している家族の前で母乳を飲ませること	4.60	[0.6]	4.50	[0.7]	4.30	[0.7]
	5	職場で母乳を搾って、赤ちゃんのためにとっておくこと	2.60	[1.2]	2.70	[1.3]	2.20	[1.3] <sup>a</sup>
	16	母乳を飲ませている期間でも、私に必要なほとんどの薬を飲むこと	3.50	[1.2]	3.50	[1.2]	2.30	[1.1]
	18	母乳育児によって、職場復帰が楽にできること	3.10	[1.1]	3.20	[1.0]	2.30	[0.8]
		平均	3.60		3.64		3.00	

<sup>a</sup>欠損値あり

## VI. プログラム評価

### 1. プログラム群参加者によるプログラム評価

クラスとパンフレット、ニュースレターについて、理解度、期待一致度、活用度、満足度について、参加者により5段階で評価してもらった。(表18) その結果、理解度は「とてもそう思う」・「そう思う」で87.9%、期待一致度は85.5%、活用度は98.0%と高い評価を得られていたが、満足度は81.0%と低めであった。また、期待一致度の「どちらでもない」・「思わない」が合わせて14.6%、満足度の「どちらでもない」が18.8%であった。

パンフレットの理解度は「とてもそう思う」・「そう思う」が97.9%、期待一致度が92.6%、活用度が93.8%、満足度は87.5%と概ね高い評価が得られていた。

ニュースレターについては活用度のみを調査した。「とてもそう思う」・「そう思う」が79.2%、「どちらでもない」が16.7%、「思わない」と無回答がそれぞれ2.1%であった。

表18 プログラム群参加者によるプログラム評価

N=48				
	理解度 (わかりやすさ)	期待一致度	活用度 (役立ち度)	満足度 (友人に勧めたい)
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
【母乳育児クラス】				
とてもそう思う	17 (35.4)	14 (29.2)	21 (43.8)	17 (35.4)
そう思う	30 (62.5)	27 (56.3)	26 (54.2)	22 (45.8)
どちらでもない	1 (2.1)	5 (10.4)	1 (2.1)	9 (18.8)
思わない	0 (0.0)	2 (4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)
全く思わない	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
【パンフレット】				
とてもそう思う	22 (45.8)	16 (33.3)	20 (41.7)	18 (37.5)
そう思う	25 (52.1)	28 (58.3)	25 (52.1)	24 (50.0)
どちらでもない	1 (2.1)	3 (6.3)	3 (6.3)	6 (12.5)
思わない	0 (0.0)	1 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
全く思わない	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
【ニュースレター】				
とてもそう思う			6 (12.5)	
そう思う			32 (66.7)	
どちらでもない			8 (16.7)	
思わない			1 (2.1)	
全く思わない			0 (0.0)	
無回答			1 (2.1)	

## 2. 体験者のビデオの視聴とパンフレットの活用

クラスではパンフレットを使用し、復職後に母乳育児を継続する利点と実際の経験者の例を説明した。パンフレットの体験例は、完全母乳育児と混合栄養の2つを載せ、クラス内で視聴するビデオもそれと対応させた。参加者の理解がより深まるように、研究者はビデオの前後に補足説明を行った。参加者は皆、意識を集中させてビデオを視聴していた。

## 3. クラス内での参加者からの主な質問内容と参加者間の交流

母乳育児クラスでは、まず、参加者それぞれが母乳育児の経験を振り返った後、グループで共有し、互いに傾聴し共感した。研究者からは参加者に対して、お互いの発言を最後まで聞き、否定しないで受け止めるように事前に依頼した。クラスの後半には、復職後の母乳育児継続に関する疑問や心配について、全員で共有し話し合った。主な疑問や心配は、日中に乳房が張ってきた時のケア、乳腺炎の心配、搾乳場所の確保、搾乳の保存方法と運搬方法、現在の夜間授乳回数が多いため復職後の体力についての不安、夜間断乳の方法、人工乳・哺乳瓶の練習等であった。疑問や心配については、研究者とクラス運営に入っている助産師が知識や経験をもとに助言した。助言にあたっては、その母子の復職時期・月齢・授乳状況に応じた個別的なアドバイスをした。

また、参加者同士で情報交換をしたり、経産婦が初産婦に対してアドバイスをしたりする場面が多々見られた。参加者からは、「同じ悩みを持っている人がいっぱいいることがわかった。」、「みんな頑張っていて、私だけじゃないって思っただけ頑張ろうと思えた。」等といった感想が聞かれた。

## 4. メール相談の件数と内容

クラス受講後から復職後3か月時まで、メールにて母乳育児相談を受けた。その結果、相談人数は48人中6人(12.5%)で、うち初産婦は4人、経産婦は2人であった。相談件数は8件であった。相談内容は、夜間断乳の方法(2件)、職場での搾乳器の消毒方法、搾乳に伴う乳頭亀裂、乳房の圧抜き方法、母乳分泌減少、授乳中のレントゲン、添い乳中に子どもが乳頭をいじることへの対処方法(各1件)であった。

研究者は、相談者である母親の気持ちを受容した上で、いま母親の体験していることを想像し寄り添うつもりで、根拠に基づく情報や具体的な方法を提供し、メールのやり取りをした。その結果、母親自身が対応策や解決策を見い出すことができた。

夜間断乳については、初産婦からも経産婦からも相談があった。相談者は、インターネットや友人から情報を得て、自分のためにも子どものためにも夜間の授乳回数を減らした方が望ましいのではないかと思っていた。研究者は、相談者の気持ちを受け止めた上で、離乳の完了時期は12～18か月なので、それまでは乳汁による栄養が必要であること、授乳に関するホルモンは夜間に多く分泌され、子どもも夜間に多く母乳を飲むことといった知識を提供し、夜間断乳は最近出てきた方法であり、研究者自身もインターネットで情報を得ている状況であること、子どもにより断乳できるかどうか差があることを説明した。そして、相談者の復帰時期と子どもの月齢、授乳状況を併せて、今後の授乳方法について助言をした。その結果、夜間の母乳が子どもにとって悪いのではないかと誤解をしていたことに気づいたり、自分の母乳を続けたいという気持ちに気づいたりして、自ら納得して女性自身が今後の方法を見い出すことができていた。

#### 4. パンフレット群参加者によるパンフレットの評価

パンフレットについて、理解度、期待一致度、活用度、満足度を5段階で評価してもらった。その結果、理解度は「とてもそう思う」・「そう思う」で91.7%と高かったが、期待一致度は63.1%、活用度は67.4%、満足度は52.1%と低かった（表19）。

表19 パンフレット群参加者によるパンフレットの評価

N=46								
	理解度 (わかりやすさ)		期待一致度		活用度 (役立ち度)		満足度 (友人に勧めたい)	
	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)	<i>n</i>	(%)
とてもそう思う	23	(50.0)	9	(19.6)	11	(23.9)	10	(21.7)
そう思う	19	(41.3)	20	(43.5)	20	(43.5)	14	(30.4)
どちらでもない	3	(6.5)	12	(26.1)	10	(21.7)	18	(39.1)
思わない	1	(2.2)	5	(10.9)	4	(8.7)	3	(6.5)
全く思わない	0	(0.0)	0	(0.0)	1	(2.2)	1	(2.2)

#### 4. 比較群のパンフレット希望者

比較群の研究協力者へは、希望があればパンフレットを郵送する旨、研究説明書に記載した。その結果、希望者2名に対してパンフレットを郵送した。

## VII. 母乳をやめた時期と理由

各群の母乳をやめた時期と理由を表 20 に示した。復職後 3 か月時の質問紙への回答時点で、既に母乳をやめていた人数は、プログラム群 10 名、パンフレット群 15 名、比較群 30 名であった。復職後 3 か月時の母乳継続者の人数とパンフレット群と比較群で差が見られたのは、質問紙郵送のタイミングが復職後 3 か月時と若干ずれていたためであると推測された。

プログラム群とパンフレット群の母乳をやめた時期は、復帰前よりも、復帰後の方が多かった。母乳をやめた理由として、プログラム群とパンフレット群では、「子どもが欲しがらなくなった」が多く、比較群では、母乳分泌減少や仕事復帰のためが多かった。

表20 母乳をやめた時期と理由

	プログラム群 ( <i>n</i> =10)	パンフレット群 ( <i>n</i> =15)	比較群 ( <i>n</i> =30)
母乳をやめた時期			
復帰前	1	4	—
復帰した月	4	3	—
復帰後	6	8	—
母乳をやめた理由（複数回答）			
①仕事に復帰するため	—	—	12
②自分がやめたくなった	4	3	6
③子どもがほしがらなくなった	5	8	6
④母乳の分泌が減った	5	2	13
⑤母乳のトラブル	1	0	2
⑥夜の授乳が辛い	0	4	8
⑦体調を崩した	0	2	5
⑧仕事との両立が困難	2	4	5
⑨家族、友人、保育士等からの勧め	2	0	2
⑩その他	1	7	5
その他の内訳			
プログラム群	子どもが乳糖不耐症になった。		
パンフレット群	食事が増えて、飲まなくても満足するようになった。		
	仕事で会食があるため。		
	保育園で母乳の対応がない。子どもの入院のため。		
	離乳食を全く食べない。		
	第二子妊娠のため。復帰後の夜勤を考慮したため。		
	1歳になりなんとなく。子どもも執着なかった。		
	お茶を飲むようになり、夜もお茶を飲めば寝るようになった。		
比較群	子どもが入院したため。		
	投薬の必要があったため。		
	食事での栄養が十分だったため必要なくなった。		
	歯が生え始め乳首を噛み、傷が直らず授乳困難。		
	皮膚科の医師の指導。		

各群の人数は、復職後3か月時の質問紙への回答時点で母乳をやめていた人数である。復職後3か月時の母乳継続者の人数とは、パンフレット群と比較群で異なっている。



## 第6章 考察

### I. 対象者の背景と復職後の授乳環境

2016年の統計によると、第1子出産時年齢は、全国平均で30.7歳である（厚生労働統計協会，2018）。本研究では初産婦の平均年齢は33.6歳であり、1歳近い乳児がいることを考慮しても全国平均と比べて年齢が高めであった。これは都市部の傾向であると推測された。

介入時の出産後の月数は、プログラム群もパンフレット群も3～12か月であったが、平均月数はプログラム群の方が有意に早かった。出産後3～6か月の割合についても、プログラム群は43.7%、パンフレット群が23.9%であり、プログラム群の方が介入時の子どもの月齢が浅い傾向にあった。生後3～6か月は子どもの栄養が乳汁に頼っていることから、母親側の母乳分泌も多い時期であり、子どもの哺乳回数も多い。従って、介入時の産後の月数がアウトカムに影響した可能性があると考えられた。介入から復職までの期間は、プログラム群もパンフレット群も3か月以内が9割近くを占めていたことから、クラスやパンフレットで得た復職後の母乳育児継続に関する知識や情報についての記憶が新しいうちに復職していると考えられた。

対象者の属性や復職時の勤務状況等の比較では、比較群の背景は他の2群とは異なっていた。比較群の仕事復帰時期は早めであり、就労形態は常勤以外が多かった。学歴は中学・高等学校卒業の割合が高く、夫の協力に対する認識の度合いも低かった。ピアがいた割合も低く、仕事復帰前後に助産師に相談した割合も低かった。ただ、経産婦が多かったため、母乳育児経験者の割合は高かった。このような比較群の背景が、結果に影響した可能性があると考えられた。職場と保育園における環境についても、プログラム群とパンフレット群が自分で搾乳する部屋や時間を確保した割合が高いのに比べ、比較群は、搾乳する場所や時間がなかったと回答した割合が高く、職場の環境が整っていない状況があったと推察された。

### II. アウトカム評価

#### 1. プログラムの有効性

今回、働く女性のための母乳育児支援プログラムを復職予定の女性48名を対象に実施した結果、復職後3か月時の母乳継続割合は79.2%であり、プログラムを実施しない場合（51.1%）よりも有意に高かった。調整オッズ比4.525、95%信頼区間（1.516－13.501）であり、プログラム介入は復職後3か月時の母乳継続割合を約4.5倍高めていた。また、復職直

後の母乳継続割合については、プログラムを実施した場合（93.8％）は、実施しない場合（72.3％）と比較し有意に高かった（AOR=10.343, 95%CI(2.022-52.903)）。背景因子を調整した結果、調整オッズ比は粗オッズ比よりも上昇したことから、本プログラムは復職後の母乳育児継続に有効であったと評価できた。

プログラム参加者による母乳育児クラスの評価は、理解度、期待一致度、活用度、満足度について8割～9割の人が5段階で4以上の評価をしていたこと、クラス内で使用したパンフレットおよびニュースレターについても高評価が得られたことから、プログラム内容は、復職予定者の母乳育児支援プログラムとして適切であったと評価できた。以下、特にプログラムの有効性に影響したと考えられる要素について考察する。

#### 1) 復職前のコンサルテーションと対面によるサポート

Balkam(2011) は、6 か月間の母乳育児継続には、復職前のコンサルテーションが有効であったと報告している。本研究では、復職を間近に控えた時期で、参加者の復帰後の母乳育児に関する意識が高い時期にクラスを実施したことが、効果を高めた要因であったと推測された。安藤ら（2002）は、復職後の乳房の手入れや搾乳といった乳房管理の方法を妊娠中や産褥入院中に行うことを提案している。しかし、妊娠中は母乳育児のイメージがつきにくく、復職までの期間が長いと復職時には授乳状況が変化している可能性が大きい。従って、できるだけ復職前の時期にサポートすることが復職後の母乳育児継続に有効なのではないかと考えられた。

滝（2015）は、母乳育児を継続できることやメリットを知らないことにより母乳育児をあきらめてしまう場合が多いと述べていることから、研究者は復職後に母乳育児を継続するための知識や情報を提供することにより、母乳育児を継続できるのではないかと考えた。そこで、クラスではパンフレット等により仕事復帰に際して必要となる知識や情報、復職後も母乳育児を継続するメリット等について伝えた。さらに、参加者の疑問や質問に対して参加者全員で共有したり、場合によっては個別に回答したりした。このような個別対応は、対面によるサポートであったからこそできた対応であり、パンフレット群とは異なる点であった。Renfrew et. al. (2012) は、母乳育児支援は電話よりも対面によるサポートが有効であり、具体的には、保証する、ほめる、情報提供する、質問に答える等が有効であると述べている。クラスでは情報提供をして質問に答えただけでなく、女性のこれまでの母乳育児経験を認め、女性が復職後の授乳方法として選択したものを尊重し保証する関わりをした。このようなサポートがアウトカムに影響したと考えられた。

## 2) ピアとの交流や経験者の体験を知ること

母乳育児支援は、トレーニングを受けた母乳育児経験者によるピアサポートと専門家のケアを組み合わせることが有効であると報告されている (Renfrew et. al., 2012)。クラスでは、数か月後に復職予定であるという同じ状況にあるピアとの交流ができたこと、ビデオやパンフレットにより経験者の体験を聞くことができたことの 2 つが参加者の高評価に影響したと推察する。クラスのなかで実際に働きながら母乳育児を継続した経験者 2 名のビデオを視聴したことにより、間接的ではあったが参加者にとって経験者の声や母乳育児を続けるヒントを聞くことができた。

また、復職後の乳房の変化、起こりやすいトラブルや対処法については、予備研究で明らかになった内容等もとにして、研究者から経験者の体験を伝えるとともに、助産師として専門家の立場からの助言も行った。以上のようなピアサポートと専門家のケアを組み合わせた支援が、プログラムの有効性に影響したと推測された。

## 3) 復職前から復職後までの継続した支援

プログラム群では、クラス実施の後、復職後 3 か月時までメールでの相談に応じた。相談者は 6 人、相談件数は 8 件と少なかったが、女性は復職後に生じた疑問について、研究者からの助言により、自ら解決策を見いだすことができていた。

助産師と保育士が協働して運営している保育園では、復職後に生じた母乳育児の質問については保育士が助産師につなげている (千葉他, 2015)。また、中田ら (2018) は、おっぱいを相談できる助産師が身近にいたことが、働きながら母乳育児を継続するサポートになっていたと報告している。仕事復職後は、日中の授乳回数が減ることで乳房の状態が変化し母子ともに環境が変わることから、心身共に変化が生じやすく、女性にとっては不安や疑問が生じやすい時期であるといえる。相談者には初産婦だけでなく、経産婦も含まれていたことから、子育て経験や母乳育児経験の有無にかかわらず、復帰時期、乳房の状態、子どもの個性等により支援の必要性があると考えられた。本プログラムでは、気軽に助産師である研究者に質問できる環境があったことも、参加者の安心に繋がったと推測された。

## 4) 対象者の背景因子

復職後 3 か月時の母乳継続割合に影響した要因の 1 つに復職時期があり、9 か月以降に復職した方が、母乳育児を約 0.27 倍継続しない方向に影響していた。先行研究によると、働く女性の母乳育児継続には仕事に復帰するタイミングが影響しており、特に 6 か月以

内に復職する女性は母乳育児を継続しないと報告されている（Chusng et. al. 2010, Hiram & Premji, 2009）。従って、本研究でも 9 か月以降に復職した女性の方が母乳育児をしているのではないかと予測したが結果は逆であり、9 か月未満に復職した女性の方が復職後母乳育児をする傾向にあった。その要因として、次の 3 つが考えられた。1 つ目は、先行研究と本研究では対象の条件が異なることであった。2 つ目に、プログラムに参加した 9 か月未満の人が、介入の効果により母乳育児をやめずに継続したことであった。3 つ目に、復職時期が 9 か月以降であった人は、復職後 3 か月経つと子どもの月齢がほぼ 12 か月になることから、乳汁が不要になり卒乳した可能性が考えられた。

一方、復職直後の母乳継続割合については、上の子の時の母乳育児経験が影響していた。先行研究では、経産婦であることや上の子の時の母乳育児経験は、母乳育児継続に影響することが報告されており（Dennis, 2002; 島他, 2018）、本研究でも同様の結果となった。しかし、本研究では経産婦のすべてに母乳育児経験があったことから、母乳育児継続に影響する要因が上の子の母乳育児経験であったのか、産科歴によるものであったのかどちらともいえなかった。なお、上の子の時の母乳育児経験は、復職後 3 か月時の母乳継続割合には影響していなかったことから、復職後 3 か月まで継続するためには、授乳経験だけではなく、プログラム介入が有効であったと推測された。

## 2. 知識・情報提供ツールとしてのパンフレットの評価

本研究におけるパンフレットの目的は、復職後に母乳育児を継続する上で役立つ知識や情報を提供することであった。パンフレット群では、プログラム群と同じパンフレットを使用した。パンフレット群参加者によるパンフレットの評価では、理解度は 5 段階評価で 4 以上が 9 割を占めたことから、知識や情報を提供するツールとしての評価は得られたと考えられる。

本研究のアウトカムである復職後の母乳継続割合について、復職直後と復職後 3 か月時の両時点において、パンフレット群では有意差は認められなかった。ここで視点を変えて復職直後から復職後 3 か月時の母乳継続割合の変化を見ると、次のとおりであった。プログラム群の母乳継続割合は、復職直後 93.1%、3 か月時 79.2%であり、13.9 ポイント減少していた。パンフレット群は、復職直後 87.0%、3 か月時 69.6%であり、17.4 ポイント減少していた。比較群は、復職直後 72.3%、3 か月時 51.1%であり、21.2%減少していた。つまり、復職直後から 3 か月時にかけての母乳継続割合の減少率はプログラム群が最も小さく、比較

群が最も大きく、パンフレット群はその中間であった。本研究では研究計画の段階で、パンフレット群の母乳継続割合はプログラム群より低く、比較群より高いと予測したが、予測のとおりとなった。従って、パンフレットにより知識や情報を提供することは、何もしない場合と比べ、復職後の母乳継続割合を高める可能性があると推測された。

一方、期待一致度、活用度、満足度については5段階評価で4以上が5～6割程度であり、プログラム群と比較して、大変評価が低かった。その要因として、個別性に欠けていたことと参加者が期待する内容に合っていなかったことの2つが要因として考えられた。プログラム群ではクラスの中で、参加者からの質問に対して、復職時期や月齢、授乳状況に応じて個別的な助言をしたことから個々のニーズに対応できたが、パンフレット群ではそれができなかった。そのため、パンフレットは、クラス内で使用する補助教材としては有効であったが、パンフレット単独では課題が残ったと考えられた。また、参加者が期待した内容として、卒乳や断乳等の母乳をやめる方法も知りたかったのではないかと推測された。パンフレットには、卒乳についての説明は載せたが、母乳をやめる具体的な方法については記載しなかった。実際、プログラム参加者からは、夜間断乳についての質問が数件あった。夜間断乳とは、日中は母乳を飲ませるが、夜間だけ母乳をやめる方法で、それにより子どもは睡眠が十分に取れ寝起きが良くなり、母親は夜間の母乳や夜泣きから解放されるため、疲労や睡眠不足が軽減するといったもので、ここ数年、インターネットを中心に広まっている方法である。今後は、復職する女性のニーズにあった情報提供を再考し、パンフレット内容を改善する必要があると考える。

### 3. 母乳育児継続の自己効力感（J-BPEBI）

復職女性のための母乳育児クラスは、成人学習理論とエンパワメントの要素を取り入れて構成した。クラスは、仕事復帰を控えた女性たちが母乳育児経験を振り返ることで自分自身の価値観に気づき、ピアとの交流やディスカッションによりエンパワメントされ、十分な情報を得て、復職後の授乳方法を自ら選択をしていくことを目的とした。藤田（2015）は、働きながら母乳育児を継続した女性たちは、自分らしく生きるために仕事と母乳育児を両立できる方法を見つけようとしていたと報告している。また、母乳育児支援の目標は、母親が自信をもって子育てができるように支援することであり、必要な情報を得ながら自立して意思決定し、自信をもって子育てを楽しんでできるようにエンパワメントすることである（NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会，2015）といわれている。研究者

は、母乳育児をいつまで、どのように継続するかを女性が自分自身で決め後悔しない選択をすることが母乳育児の達成感となり、その後続く子育ての中で一つの自信に繋がるのではないかと考えた。そのため、復職後に母乳育児を継続することが大事なのではなく、女性の負担が少なく、母子ともに笑顔で楽しく過ごしていけることが大切であるというメッセージをクラスの中で伝えた。

本研究では、概念枠組みにあるとおり、クラスへの参加により女性がエンパワメントされ復職後の授乳方法を選択し、実際に復職後に母乳育児を継続したことが自己効力感の高まりに影響すると考えた。自己効力感是他者との比較というよりも、その人自身のなかで高めていくことに価値がある（中田，2015）。エンパワメントのアウトカムとして、J-BPEBIを測定した。復職後3か月時のJ-BPEBIの値を見ると、プログラム群が比較群より有意に高かったことから、介入の影響であると推測された。しかし、パンフレット群の値も、プログラム群と同様に高かったことから、プログラム介入によるものかパンフレット介入によるものか、明確にならなかった。

プログラム群では、「⑩母乳育児によって、職場復帰が楽にできる」の項目は、介入前のプログラム群の平均値は1.9であり、介入後は3.1に上昇し、3か月時にも3.1に維持されていた。同様にパンフレット群でも、介入前の平均値は2.0であり、介入後は3.0に上昇し、3か月時にも3.2に維持されていた。プログラム介入またはパンフレット介入により復職後に母乳育児を継続するための知識や具体的な方法を知ることによって自己効力感が高まり、実際に復職後に母乳育児を継続することによって、母乳育児のメリットを実感し、さらに自己効力感が高まったと推測された。「⑪母乳を飲ませている期間でも、私に必要なほとんどの薬を飲むことができる」という項目についても、プログラム群とパンフレット群において、介入前よりも介入後に平均値が上昇した。母乳育児期間中の服薬は母乳育児をやめる要因にもなることから、パンフレットに情報を載せた。内服する必要が生じたときに、その薬が母乳に影響するかどうかを、信頼できるサイトにアクセスして自分で確認する方法を明記したことにより、平均点が高くなった可能性が考えられた。

また、比較群の値は、2、3歳の子どもをもつ母乳育児経験者を対象とした先行研究（中田，2005）の結果と比較すると類似していたが、比較群の方が若干高かった。従って、介入をしなくても、仕事復帰後に母乳育児を継続することにより、女性は母乳育児の自己効力感を高めていくが、介入によりさらに高めていける可能性が示唆された。

なお、パンフレット群の特徴として、介入前の平均値はプログラム群よりも高かった。パ

パンフレット群の参加者は、もともと母乳育児に価値を置き、母乳育児に関する自己効力感が高かったため、パンフレットで知識や情報を得て、さらに自己効力感を高めていたのではないかと推察された。

#### 4. 復職後3か月時の1日あたりの母乳を飲ませる回数

仮説では、プログラム群の母乳の授乳回数はパンフレット群と比較群に比べて有意に多いとしていたが、有意差は確認されなかった。むしろ、比較群は6.0回であり他の2群よりも多かった。この要因を推測すると、比較群のうち、復職後3か月まで母乳育児を継続していた人は24人であり、プログラム群（38人）、パンフレット群（32人）よりも少なかったが、この24人は強い意思をもって自分自身の力で母乳育児を継続していた可能性があった。また、仕事復帰時期がプログラム群（平均9.3か月）とパンフレット群（平均9.9か月）に比べ、比較群は8.8か月とやや早めであることから、子どもの月齢が低いため授乳回数が多くなったことも要因として考えられた。

#### 5. プログラムの実用化に向けての方向性

本研究において、復職女性に対するプログラムの有効性が示唆されたことから、今後はさらにプログラムに改良を加えた上でランダム化比較試験によりプログラムの有効性を検証し、実用化や普及に向けて検討していく必要がある。

まず、母乳育児クラスの実施場所については、1歳前後の乳幼児を抱えた復職前の女性が、指定された会場に集まるのは容易ではない。そこで、子育て支援センターや保健センター等、仕事復帰を控えた母子が多く集まりやすい場所、または企業の復職前セミナー等に、研究者らが出向いてプログラムを実施する方法が望ましいのではないかと考える。また、保育者がいないと子どもの安全を保てなかったり、女性がクラスに集中できなかったりする可能性があるため、90分よりも短いバージョンを検討していく必要があると考える。短いバージョンにおいても押さえるべきクラスの要素としては、復職後の母乳育児継続に関する知識や情報の提供、対面によるサポート、ピアとの交流、経験者の体験を伝えること、復職の数か月前に実施することの5つであると考え。そして、継続したサポートが必要な場合には助産院を紹介する等、地域のなかで復職後の母子をサポートしていくことが必要である。

一方、本研究でパンフレット群をおいた理由は、プログラムの普及方法を検討していくためであった。ここで費用対効果について検討してみる。プログラムの母乳育児クラスは1回

あたりの人数が 10 名以下と少なく、所要時間が 90 分程度かかるため参加者に負担がかかり、実施する側のマンパワーも必要である。それに比べてパンフレットは、一度に多くの人数に配布でき、参加者の都合に合わせて読むことができ、利便性が高い。プログラムよりもコストも時間もかからず、実施側の負担が少ない。一方、アウトカムである復職後 3 か月時の母乳継続割合は、プログラム群は約 8 割、パンフレット群は約 7 割であり、1 割程度の差であった。また、介入しない場合（5 割）よりも母乳継続割合は高い傾向にあった。さらに、復職後の母乳育児継続の自己効力感についても、プログラム群とパンフレット群は、同程度に高まっていた。

以上のことから、費用対効果の面から考えると、知識や情報を提供するツールとしてパンフレットを活用する余地があるのではないかと考えられる。今後はパンフレットの内容に修正を加えた上で、出産する世代に合う媒体を検討し、インターネットやアプリを開発する等、普及に向けて検討していくことが課題と考える。

### Ⅲ．復職女性の母乳育児継続状況と課題

本研究ではサンプルサイズを算出する際、プログラム群の 3 か月時の母乳継続割合を 60%、比較群を 30% とし、介入による母乳継続割合の差を 30% と設定した。結果は、母乳継続割合の差は 27.9% であり予測した差と近かった。しかし、プログラム群は約 8 割、比較群は約 5 割もの女性が、復職後 3 か月時に母乳育児をしており、研究者の予測よりも多くの女性が母乳育児を継続している実態が明らかになった。パンフレット群は約 7 割の女性が母乳育児を継続していた。

島ら（2018）は、出産後 6 か月以内に復職する場合と 7 か月以降に復職する場合に分け、影響要因を調査した結果、両方の群において、就労中の搾乳か直接母乳の実施が、復職後の母乳育児継続の促進要因になっていた。しかし、復職後の職場環境を見ると、搾乳場所や搾乳時間があらかじめ確保されていた人は 3 群ともわずかであった。プログラム群とパンフレット群では、自分自身で部屋や時間を確保した人の割合が高かったが、比較群では割合が低かった。クラスに参加した女性たちは、搾乳に関する知識や情報を得ており、母乳育児の自己効力感も高まっていたため、職場や上司と交渉したり、場所の確保をしたりするといった行動に結びついた可能性がある。逆に、知識や情報もなく、エンパワメントもされないまま復職した比較群の女性たちは、行動に結びつかなかった可能性がある。いずれにしても、実際、J-BPEBI の 22 項目中平均点が低く、介入前から復職後まであまり上昇しなかった項



目は、「⑤職場で母乳を搾って取っておくこと」であった。このことから、女性自身が職場で搾乳をしたい意思があっても、困難な状況であることが推察された。

また保育園の環境では、搾乳の受け入れをしているのは4割前後であり、送迎時の授乳は、最も多いプログラム群でも36.2%、パンフレット群と比較群では2割前後であった。復職女性が母乳育児を継続するためには、女性をエンパワメントするだけでなく、職場や保育園にも働きかけていく必要性が改めて浮き彫りになった。

母乳をやめた理由についての回答は3群で若干異なっており、比較群では仕事復帰が大きな理由であった。「その他」では様々な内容を回答してくれていた。母乳育児の期間は長期に及ぶため、それぞれの母子にとって様々な出来事が起こり、母乳をやめる時期に影響していると推察された。

#### IV. 研究の限界と今後の課題

本研究の第一の目的は、プログラム群と比較群の比較であったため、プライマリアウトカムについて、プログラム群、パンフレット群、比較群の3群比較を行っていない。今後、プライマリアウトカムの発生頻度を基盤に適切なサンプルサイズを設定し、3群比較によって有効性を検討する必要がある。また、本研究はランダム割り付けをしていないため選択バイアスが存在した。群間の背景に差が認められたことから、本研究では共変量を用いた調整解析を行ったが、今後、ランダム化比較試験を用いてプログラムの効果を検証する必要がある。

本研究では、パンフレット単独では統計学的に介入の有効性は認められなかったが、比較群よりも復職後の母乳継続割合が高いことがわかった。復職する女性に対するプログラムの普及には、マンパワー及びリソースの不足も予測される。そのため、パンフレットの内容に改善を加え、よりよいパンフレットの開発をしていくことは、復職後の母乳育児継続に関する知識や情報提供のツールとして活用の可能性を持つと考えられる。

## 第7章 結論

「働く女性のための母乳育児支援プログラム」を開発し、プログラム群と介入をしなかった比較群を比べた結果、プログラム群の復職後3か月時の母乳継続割合は79.2%であり、比較群（51.1%）よりも有意に高かった（AOR 4.525, 95%CI (1.516-13.501,  $p=.007$ ）。さらに、復職直後のプログラム群の母乳継続割合は93.8%であり、比較群（72.3%）よりも有意に高かった（AOR 10.343, 95%CI (2.022-52.903),  $p=.005$ ）。参加者によるプログラム評価では80%以上の肯定的評価を得られた。以上より、本プログラムは、復職後の母乳育児継続に有効であることが示唆された。今後はランダム化比較試験によりプログラムの効果を検証し、実用化に向けて検討していく必要がある。

しかし、パンフレット群と比較群では、復職直後及び復職後3か月の母乳継続割合に統計学的有意差は認められなかった。今後、パンフレットの内容に改善を加えていくことにより、復職後の母乳育児継続に関する知識や情報提供のツールとして活用できる可能性があると考ええる。

なお、本研究は、2016年度および2017年度の神奈川県立保健福祉大学奨励研究の助成を受けて実施した。