

母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度 (短縮版) の開発と信頼性・妥当性の検証

山田志枝*, 佐藤幸子**

*宮城大学看護学群

**仙台青葉学院短期大学
(令和5年11月14日受理)

抄 録

本研究の目的は、母親の自覚に基づく母乳育児確立の状態を捉えるための「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度 (短縮版)」を作成することである。

これまでに作成した66項目からなる「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度 (試作版)」の信頼性と妥当性を検証した結果、7因子39項目まで集約した「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度 (39項目版)」を基に、「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度 (短縮版)」を作成し、その信頼性と妥当性を検証した。産後1か月健診を受診した母親を対象に、無記名自記式質問紙調査を行い、有効回答294部を対象に分析を行った。探索的因子分析の結果、『母乳育児をやっていけるという自信』『母乳育児をすることでの充実感』『授乳のペースをつかむ』『夫からのサポート』の4因子17項目が抽出された。各因子のCronbach's α 係数はいずれも0.75以上で、尺度全体の α 係数は0.88であったことから、信頼性と構成概念妥当性を確認した。また尺度合計得点において、児の栄養方法別に有意な差がみられたことから、基準関連妥当性を確認した。

以上のことから、「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度 (短縮版)」は4因子17項目からなり、その信頼性と妥当性が検証された。

キーワード：母親の自覚、母乳育児確立、尺度、短縮版

I. 緒 言

世界保健機関 (World Health Organization : WHO)¹⁾ は、母乳育児は子どもの健康と生存を確保するための最も効果的な方法の一つであると述べており、児が生後1時間以内に母乳育児を開始し、生後6か月間は完全に母乳で育てることを推奨している。また、母乳育児の長期的効果として児の平均血圧や総コレステロールが低いなどの健康上の利点が報告され²⁾、最大2年以上母乳育児を続けることが勧められている。

厚生労働省による平成27年度乳幼児栄養調査³⁾ によれば、妊娠中に9割以上の母親が母乳育児を希望しており、生後1か月の時点で母乳栄養のみで児を育てている母親の割合は51.3%で、混合栄養で児を育てている母親45.2%を含めると約90%以上の母親が母乳育児

を行っていると考えられる。しかし、生後3か月頃になると母乳育児を一度確立した母親は容易に継続しやすいのに対し、混合栄養で児を育てている母親の割合は容易に人工栄養に移行しやすい現状があると考えられ、母乳育児を継続するには、母乳育児確立の状態を目指すことが望まれる。

これまで母乳育児確立については、母乳率や研究ごとに定義されることが多く、海外の文献を基に作成された看護成果分類 (以下、NOCとする)⁵⁾ では、母親と乳児ともに「母乳栄養の確立」として「生後3週間の間に吸啜をさせることを確立する」と定義とされている。しかし、その指標は主に母の児の抱き方や児の吸啜の確立に焦点が当てられており、過去の研究においても、この定義はほとんど使用されていない現状があると考えられた。また、日本語論文を対象とした母乳育児確立の概念分析において、母乳育児確立

は「直接授乳ができ、児の体重増加が良好であること。また、母親が自信を持って母乳育児を継続していること（混合栄養を含む）」と定義された⁴⁾ことから、母乳育児確立の段階には児への栄養方法だけでなく、母親がどのように捉えているのかを把握することが重要であると考えられる。

母親は、授乳を行うなかで母乳を与えることに対する希望を持つ一方で、母乳育児に伴う母親の身体的・精神的苦痛や自己価値が揺るがされる体験を経験しているといわれる⁶⁾。また、授乳支援を行う助産師も、母親自身の感覚や思いを尊重したかかわりが母親との隔たりを埋める手がかりであると感じていることが報告されている⁷⁾。このことから、単なる母乳率や母子の吸着行動だけでなく、母乳育児についての母親の自覚を捉えることが重要であり、母乳育児確立の状態を簡便に捉えることは、臨床における支援の手がかりになるものと考えられる。

これまでに母乳育児支援を目的として、母乳育児を定量化することでアセスメントしようとする尺度が数多く開発され、母親の自己効力感に着目した尺度もいくつか開発されてきた^{8),9)}。しかし、これらの尺度は母親の母乳育児を行う自身の能力への自信を問うものであり、母乳育児確立にある母親の自覚を的確に捉えているとはいえないと考えられた。そこで山田ら¹⁰⁾は、母親が捉えた母乳育児確立に関する質的調査の結果を基に、母親の自覚から母乳育児確立の状態にあるのかを的確に捉えるための66項目からなる「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度（試作版）」を作成した。市町村で行われる3～4か月児健康診査もしくは育児教室に参加した母親を対象に、その試作版による調査を行い、信頼性と妥当性を検証した結果、7因子39項目まで集約した¹¹⁾。しかし、授乳に多くの時間を削られ身体的、精神的にも消耗している母親にとって、項目数の多い質問紙は回答時間が長く、負担となるものである。そこで、臨床の場で簡便に使用できるよう、質問項目を1項目ずつ吟味し、より短時間で回答が可能な短縮版を作成した。

本研究では、「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度（39項目版）」を基に「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度（短縮版）」（以下、短縮版とする）を作成し、その信頼性と妥当性を検証することを目的とする。

用語の定義

本研究では、山田ら⁴⁾の概念分析の定義を参考に、母乳育児確立を直接授乳ができ、母乳栄養で児の体重

増加が良好であること、また、母親が自信をもって母乳育児を継続していることとした。

II. 研究方法

1. 「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度（短縮版）」の作成

1) 項目の精選

この短縮版は、アセスメントツールとして使用する目的があることから、より簡便に使用できることを重視して項目数を減らし、下位尺度得点ではなく合計得点で評価することとした。山田ら¹¹⁾が作成した「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度（39項目版）」（以下、39項目版とする）から、因子負荷量の高い項目を、各因子より1～6項目ずつ抜粋し、わかりにくい表現の項目は、意味を損なわないよう十分に考慮しながら、質問項目を修正した。抜粋した項目が、母親の自覚に基づく母乳育児確立の概念を表す項目であるかどうかを質的に吟味し、質問項目全体のCronbach's α 係数が0.8以上あることを確認しながら、項目数を決定した。精選の過程は、母子看護研究の専門家からスーパーバイズを受けて行った。回答形式は5段階のリッカート法を用い、「そう思う」から「全くそう思わない」として5～1点で、得点が高いほど母乳育児確立の状態にあることを示すものとした。

2) 内容妥当性の検証

母子看護学研究、小児看護学研究を行う大学教員2名から、作成した尺度が母親の自覚に基づく母乳育児確立の概念を測定するための質問内容になっているか、各質問内容の重複の有無、不明瞭な表現や回答困難な表現がないかを検討し、修正を行った。

3) 表面妥当性の検証

39項目版作成の過程で、母乳栄養で児を育てる母親を対象に表面妥当性の検証を行ったことから、短縮版では混合栄養の経験のある、乳児を育てている母親1名、母乳育児支援を行う助産師1名を対象に実際に尺度を回答してもらい、理解不能な表現や回答困難な表現がないか等について、自由記載で回答を求めた。回答を基に検討し、不明瞭な表現の質問項目の修正を行った。

2. 調査方法

1) 調査対象

調査対象の施設は、病院や地域による母乳育児支援方法の偏りを考慮し、1施設は東北地方にある県庁所在地周辺のWHO/UNICEFが提唱した母乳育児成功

のための10か条に基づいた支援を行うBaby Friendly Hospital (BFH) とした。その他の2施設は、同地域にあるBFHではない産科クリニックを対象とした。

対象とした施設に研究の概要を説明し、同意の得られた3施設で産後1か月健康診査（以下、1か月健診とする）を受診した母親を対象に、質問紙を配布した。配布対象は、年齢や分娩歴は問わないが、今回の出産が単胎であること、日本語が理解できることとし、母子ともに医学的に母乳育児が難しい場合は除いた。なお、早産や低出生体重児であっても適切なケアにより母乳育児を継続することが可能であること^{12), 13)}、出生体重及び在胎週数は母乳育児継続要因に関連がないとの報告があること¹⁴⁾ から、母乳育児確立の状態にある母親の自覚には大きな差がないと考え、早産や低出生体重児も調査対象に含むこととした。

2) 調査期間

2019年8月～2019年12月の5か月間であった。

3) 調査内容

尺度原案と生後1週間目、1か月健診時の栄養方法を含む基本属性について調査した。基本属性に含まれる栄養方法の分類は、清水¹¹⁾ の提唱する分類を参考に、母乳栄養のみ、ほぼ母乳（人工乳は1日に1～2回）、混合栄養、ほぼ粉ミルク（母乳は1日に1～2回）、粉ミルクのみとした。また、本尺度は、産科施設退院時からの使用を目指していることから、わが国の産科施設の一般的な入院期間考えられる生後1週間目と、産科施設で評価可能な時期である1か月健診時の栄養方法を調査することとした。

4) 調査方法

同意の得られた産科施設での1か月健診で、研究者もしくは産科施設スタッフが、対象者に研究の依頼文書と無記名自記式質問紙を配布し、対象者の希望に合わせて郵送もしくはその場で回収した。

5) 分析方法

統計学的解析は、SPSS Ver.25を用いた。基本属性は記述統計を行い、尺度項目の天井効果、床効果の項目を確認し、削除項目を検討した。残った項目に対して探索的因子分析を行い、因子構造を確認し、構成概念妥当性の検証を行った。その後、Cronbach's α 係数を算出し、内的一貫性を検証した。基準関連妥当性は、類似する概念を測定できる既存の尺度を明らかにできなかったことから、生後1週間目、1か月健診時の栄養方法の中央値の差の比較を行い、弁別力を確認した。また、探索的因子分析で得られた因子を潜在変数として、統計ソフトAmosを使用し、確証的因子分析を行った。

6) 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、所属施設倫理審査委員会にて審査により承認（承認番号2019-114）を受けた。研究対象者に説明文書にて、研究目的と内容、協力への自由意思の保障、データの取り扱いや研究成果の公表について文書にて説明し、調査用紙に設けた同意の有無を確認する、チェックボックスにチェックを入れたのちに回答してもらった。

Ⅲ. 結 果

質問紙は同意の得られた産科施設で、486部配布し、320部回収した（回収率65.8%）。そのうち、生後1週間目と1か月健診時の栄養方法、母親の自覚に基づく母乳育児確立の質問項目に欠損があった解答紙を除き、294名を分析対象とした（有効回答率60.5%）。

1. 対象の属性（表1）

調査時点での母親の平均年齢は、 32.2 ± 4.4 歳で、出産回数は初産が半数（50.3%）を占めた。児の日齢は 35.5 ± 8.3 日で、児の在胎週数は、28週から42週までであり、出生体重は2,000g以上で極低出生体重児はいなかった。ほとんどの母親が経膈分娩であり、家族形態は核家族が最も多く、9割以上が夫（パートナー）と同居していた。生後1週間目の栄養方法は、母乳のみが最も多く（45.2%）、次いで混合栄養が多かった（32.7%）。1か月健診時の栄養方法は、母乳栄養が61.2%と、生後1週間目に比べて増加し、混合栄養は減少していた（21.4%）。

2. 探索的因子分析（表2）

因子分析を行う前に、天井効果と床効果を確認したところ、天井効果が認められた項目は15項目あったが、該当する項目が母親の自覚に基づく母乳育児確立の概念を表しているものであることから、分析から除外しなかった。また、床効果が認められる項目はなかった。そのため、18項目すべてを対象に探索的因子分析を行った。Kaiser-Meyer-Olkinの標本妥当性を確認したうえで、主因子法を用いてバリマックス回転を行い、固有値が1以上を採用した。その後、スクリープロットによって因子数を確認するとともに、因子負荷量が0.40以下を基準に項目を削除し、因子ごとのCronbach's α 係数が0.75以上ある因子を妥当と判断した。その結果、〈赤ちゃんにとって、ミルクよりも母乳のほうがよいと思う〉という母親の母乳育児に対する信念を表す1項目を除く、4因子17項目を抽出した。

表1 基本属性

			n=294
	人数	%	平均±SD (最小値—最大値)
母の年齢 (n=287)			32.2±4.4(21-43)歳
出産回数			
初産	148	50.3	
2回目	106	36.1	
3回目	34	11.6	
4回目	5	1.7	
それ以上	1	0.3	
出産方法			
自然分娩	189	64.3	
吸引分娩	58	19.7	
帝王切開	46	15.7	
不明	1	0.3	
母乳育児に関する妊娠中の考え			
ぜひ母乳で育てたい	90	30.6	
出れば母乳で育てたい	167	56.8	
粉ミルク (人工乳) で育てたい	2	0.7	
特に考えていなかった	19	6.5	
その他	14	4.8	
不明	2	0.6	
現在の乳頭・乳房トラブルの有無			
ある	57	19.4	
ない	150	51.0	
以前はあったが今はない	87	29.6	
家族形態			
核家族	245	83.3	
2世帯同居	28	9.6	
3世代同居	11	3.7	
拡大家族	10	3.4	
夫 (パートナー) との同居			
あり	274	93.2	
なし	20	6.8	
仕事の有無			
している	7	2.4	
していない	103	35.0	
育児休暇中	183	62.3	
不明	1	0.3	
児の日齢 (n=292)			35.5±8.3(26-95)日
在胎週数 (n=290)			39.0±1.6(28-42)週
児の出生体重 (n=292)			3,070.7±352.0(2156-4196)g
児の1か月健診時の体重 (n=289)			4,086.0±459.0(2850-5430)g
児の性別			
男児	149	50.7	
女児	145	49.3	
生後1週間目の栄養方法			
母乳のみ	133	45.2	
ほぼ母乳 (人工乳は1日に1~2回)	62	21.1	
混合栄養	96	32.7	
ほぼ粉ミルク (母乳は1日に1~2回)	3	1.0	
粉ミルクのみ	0	0.0	
1か月健診時の栄養方法			
母乳のみ	180	61.2	
ほぼ母乳 (人工乳は1日に1~2回)	45	15.3	
混合栄養	63	21.4	
ほぼ粉ミルク (母乳は1日に1~2回)	4	1.4	
粉ミルクのみ	2	0.7	

表2 母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度（短縮版）の探索的因子分析結果

		因子				n=294	
		1	2	3	4	α 係数	
1	母乳育児をやっていけると自信	赤ちゃんの体重が母乳だけで順調に増えている	0.882	0.065	0.068	0.011	0.91
		母乳育児に満足している	0.850	0.280	0.196	0.048	
		医療者からおっぱいが足りていることを認められた	0.819	0.092	0.086	0.047	
		母乳育児をやっていけると思う	0.809	0.268	0.139	0.085	
		ミルクは必要ないと思う	0.686	0.238	0.055	-0.026	
		母乳育児が楽だと感じる	0.564	0.345	0.185	0.011	
2	母乳育児をすることでの充実感	授乳中おっぱいが出ている感覚がある	0.464	0.225	0.241	-0.024	0.86
		赤ちゃんが欲しがってくれるから母乳をあげたい	0.154	0.832	0.059	0.020	
		おっぱいをあげていると、この子の母親だと実感する	0.135	0.789	0.061	0.060	
		母子にとっておっぱいをあげてよかったと思う	0.244	0.732	0.088	0.045	
		おっぱいをあげられる期間を楽しみたい	0.238	0.693	0.115	-0.060	
		おっぱいをあげると癒される	0.327	0.593	0.159	-0.069	
3	授乳のペースをつかむ	授乳時間が予測できる	0.122	0.046	0.856	0.000	0.79
		授乳のペースが定まったと思う	0.126	0.072	0.736	0.138	
		以前よりも気軽に授乳できる	0.367	0.273	0.570	0.040	
4	夫からのサポート	夫からの家事のサポートがある	0.057	0.050	0.072	0.888	0.87
		夫からの育児のサポートがある	0.010	-0.025	0.073	0.866	
		累積寄与率 (%)				61.099	

因子抽出法: 主因子法 バリマックス法
Cronbach's α 係数 (全17項目) 0.88
Kaiser-Meyer-Olkin の標本妥当性の測度 0.86

第1因子は、〈赤ちゃんの体重が母乳だけで順調に増えている〉〈母乳育児に満足している〉〈母乳育児をやっていけると思う〉〈ミルクは必要ないと思う〉などの7因子から構成された。母親が、母乳が出ている感覚を自覚し、母乳育児をやっていけると自信を表す項目が含まれていたことから、第1因子を『母乳育児をやっていけると自信』と命名した (α 係数=0.91)。第2因子は、〈母子にとっておっぱいをあげてよかったと思う〉〈おっぱいをあげられる期間を楽しみたい〉〈おっぱいをあげると癒される〉などの、母親が母乳育児をすることでの満たされた気持ちを表す5項目で構成されたことから、『母乳育児をすることでの充実感』と命名した (α 係数=0.86)。第3因子は、〈授乳時間が予測できる〉〈授乳のペースが定まったと思う〉などの時間的要素を含む項目と、〈以前よりも気軽に授乳できる〉という授乳感覚の変化に関連する項目から構成されたことから、『授乳のペースをつかむ』と命名した (α 係数=0.79)。第4因子は、〈夫からの家事のサポートがある〉〈夫からの育児のサポートがある〉の2項目から構成され、『夫からのサポート』と命名した (α 係数=0.87)。4因子17項目全体のCronbach's α 係数は0.88であり、累積寄与率は61.099%だった。

3. 基準関連妥当性の検証 (表3・表4)

類似する概念を測定できる既存の尺度が明らかにできなかったことから、探索的因子分析で抽出された

4因子17項目の合計得点と、生後1週間目の栄養方法、1か月健診時の栄養方法でKruskal Wallisの検定を行った結果、全ての項目において有意水準0.01未満の有意な差がみられたため、多重比較 (Dunn検定) を行った。

生後1週間目、1か月健診時の栄養方法ともに、『母乳のみ』群、『ほぼ母乳 (人工乳は1日に1~2回)』群の合計得点が、その他の群よりも有意に高かった。

4. 確証的因子分析 (図1)

4因子17項目で確証的因子分析を行った結果、モデル適合度であるGFIは0.892、AGFIは0.853で、あり、GFI0.90以上の基準に近く、AGFIは0.85以上、GFI>AGFIの基準を満たしていた。1に近いほどモデルがデータにうまく適合しているとされるCFIは0.780であった。RMSEAは0.078で、0.08未満の基準を満たしていた。

IV. 考 察

1. 「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度 (短縮版)」の信頼性と妥当性の検証

本尺度は、母子看護学研究と小児看護学研究の専門家に、精選した項目の内容が、母親の自覚に基づく母乳育児確立の概念を測定するための質問内容として妥当か、適切な表現で理解できるかどうかを確認したこ

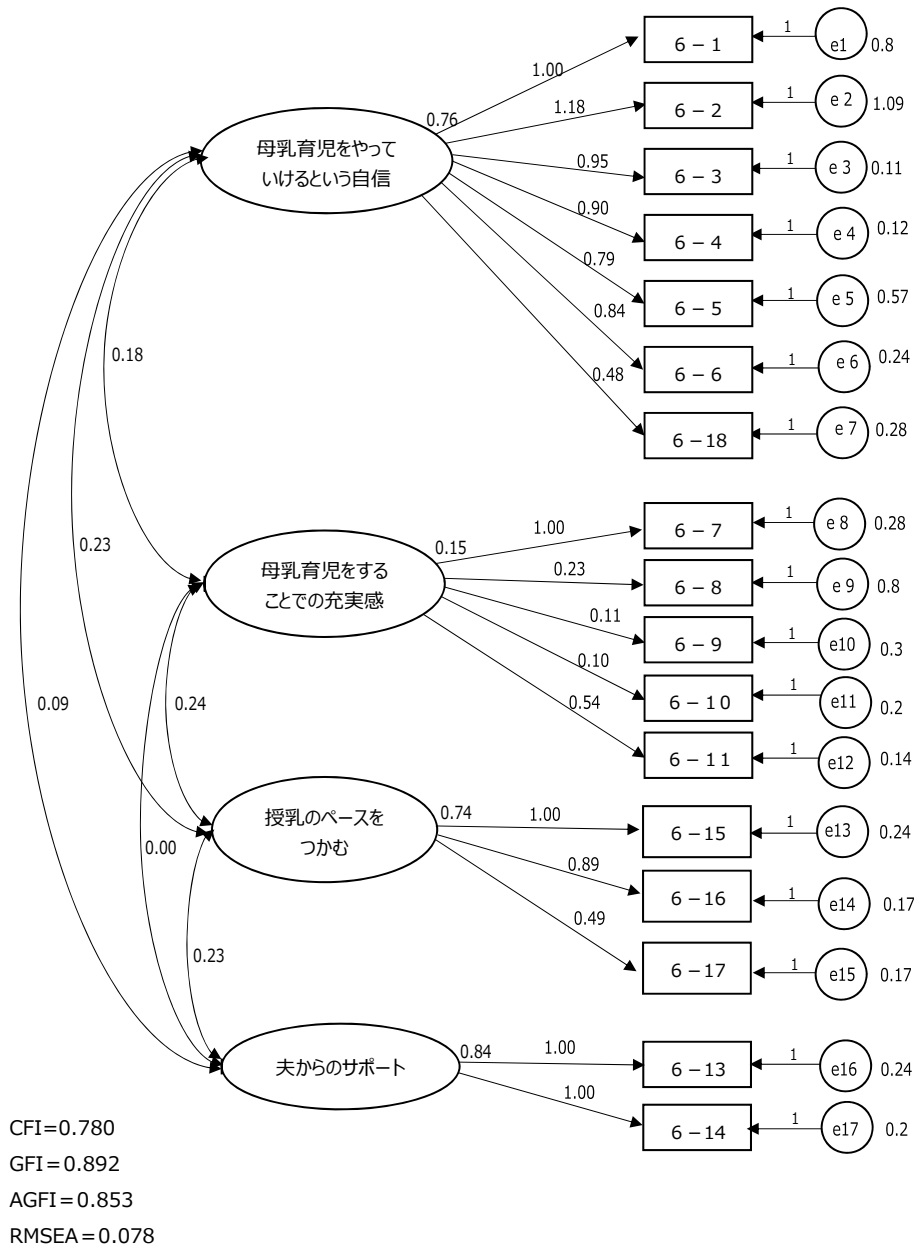


図1 母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度（短縮版）の確証的因子分析結果（標準化係数）

念が出現するのに先立って生じる出来事（先行要件）として、妊娠中からの専門家の継続支援をあげている。そのほかにも、助産師から母乳分泌を保証された経験があった場合のほうが、なかった場合と比較して母親の母乳育児継続期間が長かったとの報告¹⁹⁾もあることから、医療者から母乳分泌を保証される経験は、母乳が足りているという母親の自信を後押しするものであると考える。

第2因子は、39項目版から項目数を減らした結果、

〈母子にとっておっぱいをあげてよかったと思う〉〈おっぱいをあげられる期間を楽しみたい〉〈おっぱいをあげると癒される〉などの、母親としての喜びや母乳育児の充実感を表している項目が抽出され、『母乳育児をすることでの充実感』と命名した。看護成果分類（NOC）⁵⁾の母乳育児の継続に関する評価指標には「母乳栄養に対する満足感」が含まれており、母親は直接授乳ができることによって母親になったという実感や覚悟、位置づけをし、満足感や有能感を感じて

いたとの報告もある⁶⁾。このことから、本研究で母乳育児を行うことでの充実感を表す因子が抽出されたことは、母親の自覚に基づく母乳育児確立の概念として妥当であると考ええる。

第3因子は、〈授乳時間が予測できる〉〈授乳のペースが定まったと思う〉という授乳の時間的要素を表す項目と、〈以前よりも気軽に授乳できる〉という、授乳の負担感が減ったことを表す項目から構成され、『授乳のペースをつかむ』と命名した。小西ら²⁰⁾によれば、産後1か月までの母親の母乳不足感を感じる理由には、児が満足しているように見えない、授乳間隔が短い、授乳の回数が変わったなどがあると報告されており、時間的な要素が含まれている。授乳のペースが定まり、次の授乳時間が予測できることで母親は安心でき、母乳が足りているとの判断につながるものと考ええる。また、〈以前よりも気軽に授乳できる〉との項目が含まれたが、嶋ら²¹⁾は、産後1か月の時点で初産婦のように育児動作が不慣れで児の反応に対応するスキルを習得していない場合、母乳育児に対する負担感が強まり、母乳育児を継続する意思が高まらなると述べている。このことから、母親が授乳技術を習得し、以前よりも簡単に授乳ができるようになることで、授乳の負担感が減り、『授乳のペースをつかむ』ことによって安心できることが、母乳育児継続につながるものと考ええる。

第4因子は、夫からのサポートに関する項目である。これまでに母乳育児継続に影響を及ぼす要因として、夫や家族、同じ母乳育児を行う友人、専門家などからのサポートがあることが報告されている^{15), 18), 22)}。なかでも夫からの支援は重要で、夫からの支援は母乳育児率を高め、母乳育児を継続する傾向にも正の影響を与えるとの報告²³⁾や夫の家事の手伝いがあるほうが母乳育児を断念したいと思った経緯が少ないとの報告もある²⁴⁾。このことから、夫からのサポートは母乳育児確立に影響を与えるものであると考え、66項目の試作版の段階から質問項目に〈夫からの家事のサポートがある〉〈夫からの育児のサポートがある〉〈夫からの情緒的サポートがある〉の3項目を盛り込んだ。本研究で作成した短縮版では、そのうちの因子負荷量の大きい2項目を採用した結果、〈夫からの家事のサポートがある〉〈夫からの育児のサポートがある〉の2項目から構成され、『夫からのサポート』と命名した。Moriwakiら²⁵⁾は母乳育児を充実させるために必要な支援体制において、夫婦ともに「育児や家事の協同」を評価しており、夫婦のサポートの授受が妻の母乳育児継続の自信に影響すると

報告している。本研究の結果では、この第4因子はCronbach's α 係数が0.80以上と高い内的一貫性が確認できたことから、母親の自覚に基づく母乳育児確立の概念として妥当性は支持されたと考える。ただし、39項目版と本研究における短縮版では『夫からのサポート』に関する質問項目を「夫」と記載していたが、近年男女の生涯未婚率が上昇しており、非親族の男女同居の割合が増加しているとの報告もある²⁶⁾ことから、尺度の質問項目は「夫」ではなく「夫またはパートナー」と記載することとする。

また、本研究では〈赤ちゃんにとって、ミルクよりも母乳のほうがよいと思う〉という、母親の母乳育児に対する信念を表す因子は抽出されなかった。本尺度では、母乳育児に対する信念を表す項目が1項目のみであったことで、質問の意図が十分に対象者に伝わらなかった可能性が考えられる。

さらに、4因子17項目で確証的因子分析を行った結果、4因子のモデル適合度が複数の指標において、許容を示す値であった。4因子のうち、『母乳育児をすることでの充実感』に関わる4項目のパス係数が0.50未満とやや低い項目があったが、『母乳育児をやっているという自信』や『授乳のペースをつかむ』に関わる項目と相関関係にあったことから、構成概念妥当性は支持されたと考える。

本研究の結果、出産後1週間目と1か月健診時の栄養方法において、『母乳のみ』群、『ほぼ母乳(人工乳は1日1~2回)』群の合計得点が、その他の栄養方法群の合計得点よりも高い結果だった。このことから、母乳育児確立の状態にある母親は、『母乳のみ』、もしくは、『ほぼ母乳(人工乳は1日1~2回)』で児を育てているものと考えられる。また、本尺度は、母乳育児確立の状態にある母親の自覚を栄養方法によって区別することが可能であることから、基準関連妥当性は支持されたと考える。以上のことから、本尺度の信頼性、妥当性は確認でき、その結果抽出された4因子17項目を「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度(短縮版)」とする。

2. 「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度(短縮版)」の活用

本尺度は、母親の個別的な感覚から授乳行動を含めた母乳育児の状態を捉えるものであることから、支援をする保健医療従事者が本尺度を使用することによって、母親と向き合う機会となり、母親の気持ちに沿った細やかな母乳育児支援につながる可能性がある。また、本尺度は、母乳育児を行う際に感じる母親の感覚

を訊ねるものであることから、少しでも母乳育児を行っている母親が対象となるものであり、退院時から3～4か月児健康診査時まで使用可能であると考えられる。使用方法は、母親が本尺度を回答の後、点数の低い項目について、さらに質問を行い、母親の母乳育児の希望や現在の授乳状況と、科学的根拠に基づいた知識を参考にサポート方法を検討する。しかし、母乳分泌量の不足や子どもの欲求に応じた授乳ができなかった場合、母親は自責の念や葛藤を抱えることがあるといわれ⁶⁾、母乳育児がうまくいっていないと感じている母親にとっては、自身の母乳育児について評価されると感じる可能性が考えられる。そのため、予め母親に尺度の目的について十分に説明をする必要がある。また、夫もしくはパートナーがいない場合には、母乳育児のサポートが少ないと考え、継続的なサポートを検討する必要がある。

2019年に改訂された授乳・離乳の支援ガイド²⁷⁾では、病院だけでなく、母子に関わる他機関・多職種の保健医療従事者が授乳や離乳に関する基本的事項を共有し、連携・共同して一貫した支援をすることを強調している。しかし、地域で母子を支援する保健師や看護師、保育士のなかには、母乳育児の知識を十分に持っていない支援者がいることも指摘されている^{28), 29)}。さらに、授乳支援を行う助産師も、支援の明確な知識や基準を得ることが難しいことから不確かさや迷いを抱え、母親という存在を理解し支援することの難しさを感じているとの報告もある⁷⁾。本尺度を使用することによって、母乳育児確立に至るまでの母親の自覚から、現在の母乳分泌状況及び授乳の状況が捉えられることにより、母乳育児支援の知識や経験を多く持たない保健医療従事者であっても、母乳育児確立の状態をより簡便にアセスメントでき、母親を理解した母乳育児支援の一助となる可能性がある。また入院中から退院後まで、共通したツールを使用することにより、一貫した母乳育児支援につながる可能性があると考えられる。

さらに、これまで母乳率の集計にとどまることが多かった調査研究において、母乳育児確立の状態を数値化できることにより、将来的に母乳育児確立の新たな指標としての活用も可能であると考えられる。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究では、母乳育児確立を判断するにあたり、母親の自覚と児への栄養方法で区別することとしたが、『ほほ粉ミルク（母乳は1日に1～2回）』や『粉ミルクのみ』で児を育てている母親の数が少なく、カットオフポイントを明らかにすることはできなかった。

今後は、試用事例の蓄積を行いながら、カットオフポイントや質問項目の更なる検討が必要である。

V. 結 語

「母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度（短縮版）」は『母乳育児をやっているという自信』『母乳育児をすることでの充実感』『授乳のペースをつかむ』『夫からのサポート』の4因子17項目で構成され、その信頼性と妥当性が検証された。

謝 辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきました皆様に深く御礼申し上げます。なお、本論文は山形大学大学院医学系研究科博士論文の一部である。

本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

文 献

1. World Health Organization : 母乳育児. https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1 (参照 2023-05-05).
2. Bernardo L. Hortaet, Rajiv Bahl, José C. Martines, Cesar G. Victora : Evidence on the long-term effects of breastfeeding : systematic review and meta-analyses.2013 ; 1-42. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43623/9789241595230_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (参照 2023-05-05).
3. 厚生労働省. 平成27年度乳幼児栄養調査. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyouukintoujidoukateikyoku/0000134207.pdf> (参照 2020-02-16).
4. 山田志枝, 佐藤幸子, 山口咲奈枝, 他 : わが国における母乳育児確立の概念分析. 母性衛生. 2017 ; 58(2) : 470-478.
5. Sue Moorhead, Elizabeth Swanson, Marion Johnson, Meridean L. Maas, 黒田裕子 : 監訳. 看護成果分類 (NOC) 原著第6版. 東京 ; エルゼビア・ジャパン株式会社, 2018 : 682-686
6. 濱田真由美, 佐々木美喜, 住谷ゆかり, 鈴木健太, 仁昌寺貴子 : 授乳を行う母親の体験－質的研究のメタ・サマリー－. 日本看護研究学会雑誌. 2018 ; 41 (5) : 875-889
7. 濱田真由美 : 授乳を行う助産師の体験. 日本看護研究学会雑誌. 2016 ; 39(4) : 75-87
8. Cindy-Lee Dennis : The breastfeeding self-efficacy

- scale: psychometric assessment of the short form. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing 2003; 32(6): 734-744
9. Ann Pollard Cleveland, Susan McCrone: Development of the Breastfeeding Personal Efficacy Beliefs Inventory: a measure of women's confidence about breastfeeding. Journal of Nursing Measurement 2005; 13(2): 711-722
 10. 山田志枝, 佐藤幸子: 母親が捉えた母乳育児確立に関する質的研究. 母性衛生 2019; 60(2): 355-361
 11. 山田志枝, 佐藤幸子: 母親の自覚に基づく母乳育児確立評価尺度(試作版)の作成. 山形医学 2021; 39(1): 1-9
 12. 稲生藍, 石村由利子: NICUに入院した早産児の母親の児退院後1月までの母乳育児の体験(第1報). 小児保健研究 2019; 78(5): 420-427
 13. 稲生藍, 石村由利子. NICUに入院した早産児の母親の児退院後1月までの母乳育児の体験(第2報). 小児保健研究 2021; 80(5): 558~565
 14. 藤岡奈美, 山下夏美, 野口沙樹, 松尾奏子: 初産婦の完全母乳育児継続要因を検証する-1歳6か月児の健診時の調査より-. 母性衛生 2019; 60(1): 22-30
 15. 森本眞寿代, 濱寄真由美, 岡崎美智子: 産後1ヵ月の母親が母乳育児を継続する信念に影響を与える要因. 母性衛生 2015; 55(4): 759-767
 16. 田村博美, 佐々木陸子, 内藤直子: 母親が母乳育児継続に自信をもつまでのプロセス. 香川大学看護学雑誌 2016; 20(1): 27-38
 17. 水野克己, 水野紀子: 母乳育児支援講座改訂2版. 東京: 南山堂. 2014: 24
 18. 森本眞寿代, 濱寄真由美, 岡崎美智子: 母親が母乳育児を継続する信念の概念分析. 母性衛生 2017; 58(2): 420-427
 19. 中田かおり: 母乳育児の継続に影響する要因と母親のセルフ・エフィカシーとの関連. 日本助産学会誌 2008; 22(2): 208-221
 20. 小西佳世乃, 島田啓子: 産後1ヵ月までの母親の母乳不足感と新生児のサインに対する認識の変化 (Investigation of the relationship between changes in mothers' perception of infant's behavior and perception of breast milk as insufficient from early postpartum to one month postpartum). 金沢大学つるま保健学会誌 2015; 39(1): 11-22
 21. 嶋雅代, 高橋眞理: 出産後1ヶ月の母親における『母乳育児の意思の構造』-初産婦・経産婦別にみる母乳育児継続に影響を及ぼす『母乳育児の理由』-. 福井大学医学部研究雑誌 2016; 16(1): 11-20
 22. 藤岡奈美, 山下夏美, 野口沙樹, 松尾奏子: 初産婦の完全母乳育児継続要因を検証する-1歳6か月健診時の調査より-. 母性衛生 2019; 60(1): 22-30
 23. Ilfan Koksai, Ayfer Acikgoz, Merve Cakirli: The Effect of a Father's Support on Breastfeeding: A Systematic Review. Breastfeeding Medicine 2022; 17(9): 711-722
 24. 森脇智秋, 古川薫: 母乳育児における夫のサポートに関する研究の現状と課題. インターナショナルNursing Care Research 2015; 14(1): 111-120
 25. Moriwaki Chiaki, Haku Mar: カップルのための母乳育児サポート尺度の開発 (Development of a Breastfeeding Support Scale for Couples). The Journal of Medical Investigation 2016; 63(1-2): 96-103
 26. 総務省統計局: 様々な家族形態に関する研究分析, 「非親族の男女の同居」の最近の状況(2010年) <https://www.stat.go.jp/training/2kenkyu/pdf/zuhyou/doukyo3.pdf> (参照 2020-05-03).
 27. 厚生労働省: 授乳・離乳の支援ガイド(2019年改訂版). <https://www.mhlw.go.jp/content/11908000/000496256.pdf> (参照 2020-10-10).
 28. 堤ちはる, 高野陽, 三橋扶佐子: 母乳育児に関する意識調査研究(III)-保健師, 助産師, 看護師, 保育士の意識について-. 日本子ども家庭総合研究所紀要 2007; 43: 257-265
 29. 布原佳奈, 服部律子, 名和文香, 他: 保健師による母乳育児支援の実態調査-支援方針・援助内容・困ったことに焦点をあてて-. 岐阜県立看護大学紀要 2009; 9(2): 43-51

Development of a Breastfeeding Establishment Evaluation Scale Based on Mother's Awareness (short version) Verification of Its Reliability and Validity

Yukie Yamada*, Yukiko Sato**

*Miyagi University School of Nursing

**Sendai Seiyō Gakuin College

ABSTRACT

Purpose: To develop the short version of the Breastfeeding Establishment Evaluation Scale based on mother's awareness so as to determine the state of breastfeeding establishment.

Methods: We extracted 18 items from the 39-item Breastfeeding Establishment Evaluation Scale based on mother's awareness (prototype version) and verified their reliability and validity. Further, 1-month postpartum mothers were asked to fill an anonymous, self-administered questionnaire survey, of which 294 valid responses were analyzed.

Result: We extracted 17 items related to four factors based on factor analysis. The four factors were "Confidence that breast milk is sufficient for the baby," "Feeling of fulfillment from breastfeeding," "The interval between breastfeeding has been set," and "Support from husband." The Cronbach's α coefficient was >0.75 for each factor and was 0.88 for the entire scale. Differences in the total score of the scale were significant between the methods of feeding the children.

Conclusion: The Breastfeeding Establishment Evaluation Scale based on mother's awareness (short version) contains 17 items related to four factors. Its reliability and validity were verified in this study.

Keywords: mother, awareness, breastfeeding establishment, scale development