れることを願い，母乳授乳を重労仂と感じている例はないことが分った。

以上，研究経過の概略を述べたが，前述のとおり，本研究は昭和51年現在，追跡調査がその緒についたところであるため，身体発育，精神発達におよぼす栄養方法の影響を明らかにすることはできないが，今後できうる限り多くのケースについて追跡調査を進め，検討していきたいと考えている。

研究調査協力者：

本研究の調査協力者は「母乳栄養に関する疫学的研究」関係の調査協力者を含め次のとおりである。（順序不同）

平山宗宏（東京大学母子保健）	山内逸郎（国立岡山病院）
前田和甫（東京大学疫学）	畠山富而（岩手医大小児科）
高野陽（国立公衆衛生院）	南部春生（北海道社保中央病院）
橋本武夫（聖マリア病院）	五十嵐郁子（国立岡山病院）
石井朗夫（日野市立総合病院）	庄司淳一（日光総合病院）
中江公裕（東京大学疫学）	野末悦子（川崎市久地診療所）
日暮真（東京大学母子保健）	藤井とし（東京都立築地産院）
堀口貞夫（東京都立築地産院）	村瀬溥太郎（沼津市立病院）
米山国義（八王子市米山病院）	渡辺言夫（杏林大学小児科）
神岡英機（国立公衆衛生院）	植村一郎（東京都立台東産院）

母乳栄養確立の援助に関する研究

順天堂大学産科婦人科学教室

古谷　博

安藤三郎

山口千珠子

母乳は，元来，新生児にとって最良且つ最適の栄養として利用されていたが，一時期，母乳の価値の認識不足，粉乳の発達，簡便性，過信，粉乳に含有される化学物質への危惧等によって，その利用度は減少した。

しかし，近年に至り新生児に於ける母乳栄養の意義が再認識され，幾多の施設に於いて，母乳栄養確立の試みがなされ，免疫，感染，精神的な面に於ける基礎的に重要な事実が指摘され，その優秀性が認められてきた。

そこで私達も，母乳栄養の確立を推進，維持する為には，医師，助産婦，看護婦一体となって母

乳栄養確立の為の援助指導が大切と考え，昭和50年11月より出生した新生児について褥婦に対してその援助指導を行って来た。

対象：昭和50年11月より当院にて出産した正常満期産の褥婦ならびに新生児

方法：①指導要項を作製し，褥婦に母乳栄養の意義を認識させると共に，指導方法の統一をはかった。（表1）（表2）

②直接授乳量の測定

③指導前・後の退院時，並びに，1カ月後の栄養法の調査

成績：退院の時点に於ける1回直接授乳量は，40mlを境として母乳栄養の確立に大きく関与している。これが40ml未満の褥婦では，母乳栄養1人，混合栄養9人と大部分が混合栄養のまま退院するが，40ml以上の褥婦に於いては，母乳栄養28人，混合栄養2人と，退院時に既に母乳栄養の確立が極めて多くなっている。人工栄養の児は1人もいない。（表3）

表1　指導要項内容

1. 乳汁分泌の生理
2. 初乳，成乳の比較
3. 母乳栄養の利点と意義
4. 乳頭の手当てと乳管開通法
5. 乳房のマッサージ法
6. 直接授乳法とその注意
7. 哺乳量の目安
8. 母乳量測定法
9. 乳房の異常時の処置法
10. 搾乳法とその処理法

表2　指導要項による日令別実施要点

妊娠中	母親学級 1) 母乳栄養の利点 2) 栄養指導 3) 乳頭の準備
入院 分娩	
分娩直後	1) 乳管開通の指導　褥室への移行時実施
1日目	母子別室（授乳時のみ褥室へ） 1) 生后12時間目　5％糖水 2) 生后15時間目　5％糖水 3) 生后18時間目　初回授乳　以後3時間毎授乳 4) 栄養指導
2日目	1) 乳管開通 2) 乳房マッサージ 3) 毎回直接授乳量測定 4) 残乳処理法
3日目	母子同室 1) 3時間毎授乳　（5％糖水の補充） 2) 授乳量の実態を把握
7日目退院	退院指導

表3　退院時1回直接授乳量と栄養法

1回直接授乳量(mℓ)	数	母乳栄養	混合栄養	人工栄養
0 ～ 20	3 (7.5)	1	2	0
20 ～ 40	7 (17.5)	0	7	0
40 ～ 60	11 (27.5)	9	2	0
60 ～ 80	5 (12.5)	5	0	0
80 以 上	14 (35.0)	14	0	0
計	40			

表4

	総数	初・経産		栄養法	退院時	総数	初・経産		栄養法	1カ月後
指導後	40	初産	20	母乳	15	27	初産	12	母乳	8
				混合	5				混合	3
				人工	0				人工	1
		経産	20	母乳	14		経産	15	母乳	11
				混合	6				混合	2
				人工	0				人工	2
指導前	40	初産	20	母乳	9	40	初産	20	母乳	10
				混合	10				混合	8
				人工	1				人工	2
		経産	20	母乳	11		経産	20	母乳	7
				混合	3				混合	8
				人工	6				人工	5

表4は，指導前・後の退院時，1カ月後の栄養法を表にしたものである。すなわち指導をしていなかった昭和50年11月以前の褥婦40人の退院時，同一褥婦の1カ月後と，指導をした11月以後の褥婦40人の退院時，及び，1カ月後に調査出来た27人の栄養法を比較したものである。（表5）　指導前の栄養法を見てみると，退院時点での母乳栄養確立率は50％で，初産婦より経産婦に高く，混合栄養は32.5％で，初産婦に高い傾向がある。人工栄養は17.5％と経産婦に高くなっている。

同一褥婦の1カ月後の調査によれば，母乳栄養42.5％，混合栄養40.0％，人工栄養17.5％で，母乳栄養の率は，初・経産婦が逆転し，初産婦に人工栄養の率が高くなる。

表6は，援助指導を行った後の退院時，1カ月後の栄養法である。退院時40人中，母乳栄養は

表5　指導前の退院時，1カ月後の母乳栄養確立率

指　導　前

退院時母乳確立率

	初産	経産	計
母乳	9 (45.0)	11 (55.0)	20 (50.0)
混合	10 (50.0)	3 (15.0)	13 (32.5)
人工	1 (5.0)	6 (30.0)	7 (17.5)
計	20	20	40

1カ月後母乳確立率

	初産	経産	計
母乳	10 (50.0)	7 (35.0)	17 (42.5)
混合	8 (40.0)	8 (40.0)	16 (40.0)
人工	2 (10.0)	5 (25.0)	7 (17.5)
計	20	20	40

表6　指導後の退院時，1カ月後の母乳栄養確立率

指　導　後

退院時母乳確立率

	初産	経産	計
母乳	15 (75.0)	14 (70.0)	29 (72.5)
混合	5 (25.0)	6 (30.0)	11 (27.5)
人工	0 (0)	0 (0)	0 (0)
計	20	20	40

1カ月後母乳確立率

	初産	経産	計
母乳	8 (66.7)	11 (73.3)	19 (70.4)
混合	3 (25.0)	2 (13.3)	5 (18.5)
人工	1 (8.3)	2 (13.3)	3 (11.1)
計	12	15	27

72.5%，混合栄養27.5%，人工栄養0%と，初産婦，経産婦共に母乳栄養の率が著しく高くなり，それに比べて混合栄養の率は減り，人工栄養は全くなくなっている。

次いで，同一褥婦で1カ月後に調査出来た27人を比べてみると，母乳栄養は70.4%と退院時より多少低くなっているものの，　指導前より著しい高率を保っている。又，混合栄養の率も18.5%と指導前の40.0%よりも低くなり，更に人工栄養も低率になっている。しかし，退院時0%であった人工栄養は，1カ月後には，11.1%になった。

以上の調査成績を初産婦，経産婦別に栄養法の定着率として見たものが表7である。

指導前の母乳栄養定着率は，初産婦に於いて高率で，混合，人工栄養に移っていくことはないの

表7

指導前の初・経産別栄養法の定着率

		退院時	1カ月後	
初産	母乳	9 (45.0)	母乳	9(100)
			混合	0(0)
			人工	0(0)
	混合	10 (50.0)	母乳	1(10.0)
			混合	7(70.0)
			人工	2(20.0)
	人工	1 (5.0)	母乳	0(0)
			混合	1(100)
			人工	0(0)
	計	20		
経産	母乳	11 (55.0)	母乳	6(54.5)
			混合	4(36.4)
			人工	1(9.1)
	混合	3 (15.0)	母乳	0(0)
			混合	3(100)
			人工	0(0)
	人工	6 (30.0)	母乳	1(16.7)
			混合	1(16.7)
			人工	4(66.7)
	計	20		

指導後の初・経産別栄養法の定着率

		退院時	1カ月後	
初産	母乳	8 (66.7)	母乳	6 (75.0)
			混合	2 (25.0)
			人工	0 (0)
	混合	4 (33.3)	母乳	2 (50.0)
			混合	1 (25.0)
			人工	1 (25.0)
	人工	0 (0)		
	計	12		
経産	母乳	11 (73.3)	母乳	10 (90.9)
			混合	1 (9.1)
			人工	0 (0)
	混合	4 (26.7)	母乳	1 (25.0)
			混合	1 (25.0)
			人工	2 (50.0)
	人工	0 (0)		
	計	15		

であるが，経産婦に於いては，母乳栄養のまま定着する率は，54.5％と激減し，混合栄養，人工栄養に移っていく傾向が強い。混合栄養で退院したものに於いては，初産婦，経産婦共に，そのままに推移する率が高い。経産婦に多い人工栄養も，そのまま経過しているように思われる。

ここで特に問題になることは，経産婦に於いて，既に母乳栄養の確立を認めたものが，混合栄養，もしくは，人工栄養に変遷していったこと，又，退院時に人工栄養が多いということである。これを推測すると，既に1児以上の児を育てた経験上，既往に体験した母乳の分泌状況に大きく関係があると共に，自宅に戻ってから，他の児の世話をする必要が生じてくる為に，安易な方法として粉乳を利用する機会が多くなるからではないかと考えられる。

次いで，指導後の定着率を見てみると，母乳栄養の定着率は，初産婦，経産婦共に高率を保ち，特に経産婦に於いては，90.9％と援助指導の効果が現われたように思われる。退院時混合栄養であった褥婦に於いても，母乳栄養への移行が良くなっている。

この事から，我々の行った母乳栄養確立への援助指導は，人工栄養を減少させ，経産婦に於ける母乳栄養の定着率を高め，又，母乳栄養への移行を高める役割をしたものと思われる。

以上の成績より，

①退院時１回直接授乳量40mℓ以上の時は，母乳栄養確立が容易であると考えられる。

②褥婦への援助指導によって，母乳栄養の確立を推進し，維持出来ると共に，人工栄養，混合栄養の率を下げることが出来る。

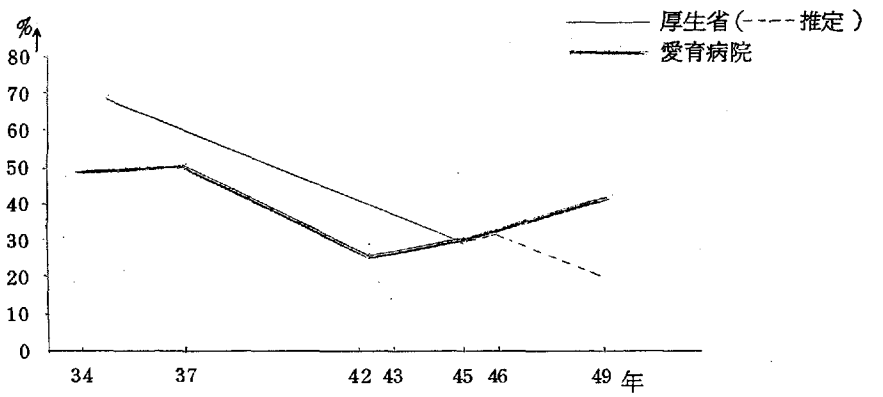
③褥婦への援助指導は，初回分娩時より指導する必要があると思われる。

はじめて人工乳を与える時の母親の判断について

愛育病院　内藤寿七郎，澤田啓司，島　栄子他

母乳栄養が顧みられ，厚生省からも母乳推進運動が打ち出されている今日，生後１カ月までの母

図１　１カ月児の母乳栄養の年次推移



乳栄養の年次推移をみると，愛育病院では，昭和30年代では全国値より下まわり，45年には逆転，47年からは増加の傾向がみられる。（図1）49年の当院における母乳栄養を月令別にみると，退院時9割を占める母乳栄養が１カ月には５割に落ちその後はゆるやかなカーブをもって減少していくのがわかる。（図2）そこで新生児期に初めて粉乳を使う時の母親の判断を調査することがその後の母乳栄養率を高めるのに効果的であると考え，本調査にとりかかった。50年６，７，８月の調査期間に当院で出産し，４～５週を経過した母親110名中，協力を依頼できた50名について家庭訪問を行い，訪問時までの授乳及び生活の実態の聞き取り調査を行った。（調査表参照）

当院では母児別室制とし，生後24時間で糖液，その後３時間で母乳開始，母乳以外には生後２日

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

母乳は, 元来, 新生児にとって最良且つ最適の栄養として利用されていたが, 一時期, 母乳の価値の認識不足, 粉乳の発達, 簡便性, 過信, 粉乳に含有される化学物質への危惧等によって, その利用度は減少した。

しかし, 近年に至り新生児に於ける母乳栄養の意義が再認識され幾多の施設に於いて, 母乳栄養確立の試みがなされ, 免疫, 感染, 精神的な面に於ける基礎的に重要な事実が指摘され, その優秀性が認められてきた。