

産褥期の電話訪問の有効性

著者	佐藤 祥子, 桜井 理恵, 佐藤 喜根子, 片岡 千雅子
雑誌名	東北大学医療技術短期大学部紀要 = Bulletin of College of Medical Sciences, Tohoku University
巻	8
号	1
ページ	81-86
発行年	1999-01-31
URL	http://hdl.handle.net/10097/33693

産褥期の電話訪問の有効性

佐藤 祥子・桜井 理恵・佐藤喜根子・片岡千雅子*

東北大学医療技術短期大学部 専攻科助産学特別専攻

* 東北大学医学部 附属病院

The Effect of Tell-consulting on Puerperal Women

Sachiko SATO, Rie SAKURAI, Kineko SATO and Chikako KATAOKA*

Course of Maternity Nursing, College of Medical Sciences, Tohoku University

** Tohoku University Hospital*

Key words : STAI, Stein, EPDS, 電話訪問, 産後うつ病, マタニティーブルー, 不安の軽減

The change of the mental condition of puerperal women was investigated using STAI, EPDS, and Stein.

The Puerperal women with some anxiety often have some trouble, including maternity blues. The puerperal women questioned were divided into 2 groups ; one group were consulted by midwives and the other were not.

Some of the former group alleviate anxieties through tele-consulting. The women had a lot of anxieties when they were discharged. We should be careful in tele-consulting the women who have few anxieties when they are discharged, because it sometimes arouses more anxieties.

はじめに

今日、核家族化、地域社会における連帯性の稀薄、少産傾向と育児に遭遇したことの多い母親が増加している。また、情報の氾濫により、産褥期の母親の不安は顕著化してきている。一般に施設で退院後に褥婦と関わる手段として電話訪問がよく取り上げられており、小針ら¹⁾は、妊産褥婦に対して施設より電話訪問を行い、産褥1ヶ月検診時にアンケートを実施して電話訪問の必要性と有効性を報告している。

しかし、電話訪問の有効性を示すのに、産褥1ヶ月検診のアンケートのみであり客観視できるデータに乏しい。そこで、今回褥婦に対して不安の軽減に電話訪問が有効であるかどうかをSTAIなどを利用し検討した。

I. 研究対象

研究対象は、平成8年4月より同年8月末までに、東北大学医学部附属病院産婦人科で分娩をし産褥を管理した初産婦49名、経産婦44名、計93名である。調査に関しては、本人の同意の基に、病院内で調査を実施した。

II. 研究方法

不安の測定には、State-Trait Anxiety Inventory (以下STAIとする)、エジンバラ産後うつ病調査表 (以下EPDSとする)、Steinのマタニティーブルーズ自己質問票 (以下Steinとする)の3質問紙を使用した。それを、全対象者に一回目は産褥5日目 (以下退院時とする) に病室で、二回目は産褥1ヶ月検診 (以下1ヶ月時とする) に外来

待合室で、それぞれ自己記入してもらいその場で回収した。

電話訪問は、対象から無作為抽出し、退院後一週間以内に実施した(以下電話訪問群とする)。そして、電話訪問群と電話訪問を実施しなかった群(以下、対照群とする)について不安の測定結果について分析を行った。ここで言う電話訪問とは、生活の場に帰った対象に意図的に働きかけるという意味で、あえて「訪問」という表現を用いた。

III. 研究結果

対象者の群細は表1で示すとおりである。電話訪問実施は56名(60%)であり、初産婦33名、経産婦23名であった。対照群は37名(40%)で初産婦16名、経産婦21名であった。電話訪問群には、施設より電話を掛けた群(以下1群とする)、相手から施設に電話がかかってきた群(以下2群とする)、施設より電話を掛けたし、相手から掛かってきた群(以下3群とする)の3群に分類を行った。

1. 退院時1ヶ月時の比較(全体)

1) STAI について

特性不安は、退院時 40.7 ± 11.7 (M±S.D)・1ヶ月時 39.6 ± 10.1 (M±S.D) であった(図1)。両者間には有意差は認められなかった。退院時と1ヶ月

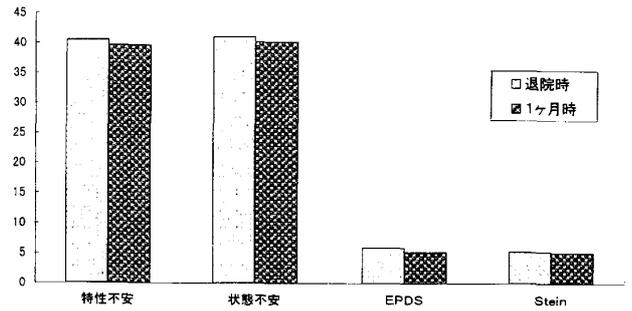


図1. 退院時と1ヶ月時の比較

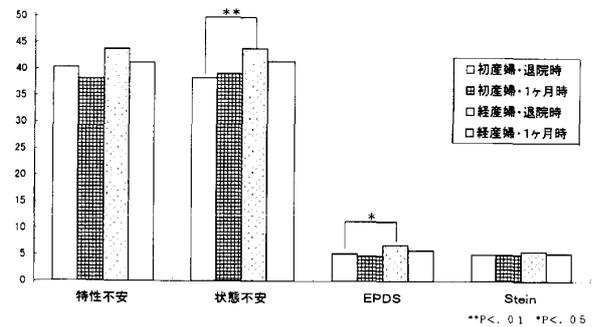


図2. 初産婦と経産婦

月時の相関は相関係数 $r=0.59$ であった。

状態不安は退院時 41.0 ± 10.4 (M±S.D)・1ヶ月時 40.2 ± 10.1 (M±S.D) で(図1)、特性不安と同様に両者間には有意差は認められなかった。退院時と1ヶ月時の相関は相関係数 $r=0.62$ であった。

特性不安と状態不安の関係は、退院時相関係数 $r=0.63$, 1ヶ月時相関係数 $r=0.84$ で、1ヶ月時により強い相関が認められた。

初産婦と経産婦で比較してみると、退院時の状態不安が初産婦 38.3 ± 8.8 (M±S.D)・経産婦 43.9 ± 11.3 (M±S.D) と経産婦に不安が高い結果となった(図2)。

2) EPDS について

EPDS は、退院時 5.9 ± 3.7 (M±S.D)・1ヶ月時 5.2 ± 4.0 (M±S.D) で両者間には差を認めず(図1)、相関係数 $r=0.43$ であった。岡野ら²⁾の設定した国内での産後うつ病スクリーニングの区分点9点以上となったものは、今回の調査では、退院時18人(19%), 1ヶ月時14人(15%)であった。

初産婦と経産婦で比較してみると、退院時初産

表1. 電話訪問群と対照群

対象者	電話訪問群	対照群
全体	56 1群 38 2群 11 3群 7	37
初産婦	33 1群 20 2群 8 3群 5	16
経産婦	23 1群 18 2群 3 3群 2	21

N=93

婦 5.2 ± 2.7 (M±S.D)・経産婦 6.8 ± 4.5 (M±S.D) と経産婦に高い結果となった(図2)。

3) Stein について

Stein は、退院時 5.3 ± 3.9 (M±S.D)・1ヶ月時 5.1 ± 4.1 (M±S.D) で両者間には差を認めず(図1), 相関係数 $r=0.43$ であった。合計点8点以上のSteinのマタニティブルーズの基準を満たす者は、退院時19人(20%), 1ヶ月時22人(24%)であった。

2. 電話訪問群と対照群

1) 電話訪問群と対照群

電話訪問群と対照群の不安を退院時と1ヶ月時で比較検討した結果、いずれの検査でも不安の得点差は認められなかった(図3)。

STAIの状態不安の変化をしてみると、状態不安が退院時よりも1ヶ月時に上昇を示したものは電話訪問群21名、対照群12名で差は認められなかった。しかし、退院時と1ヶ月時の変動の差をしてみると10点以上上昇したものは電話訪問群1名、対照群6名で対照群に多く見られた(図4・5)。

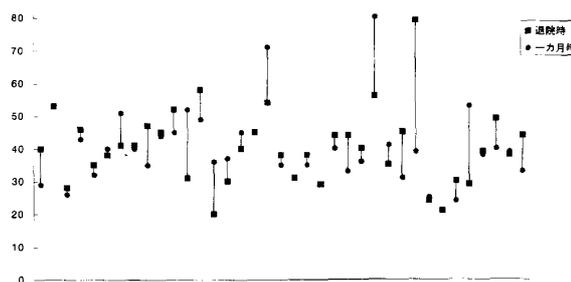


図5. 対照群・状態不安の変化

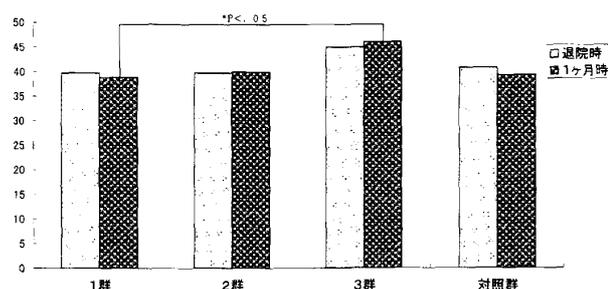


図6. 特性不安の変化

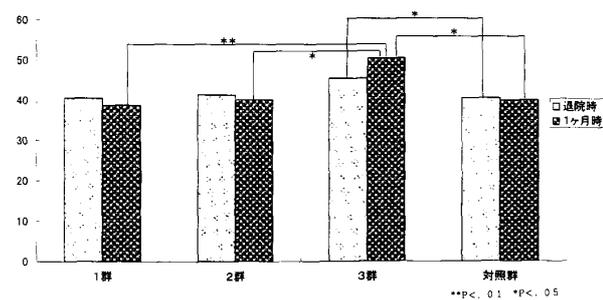


図7. 状態不安の変化

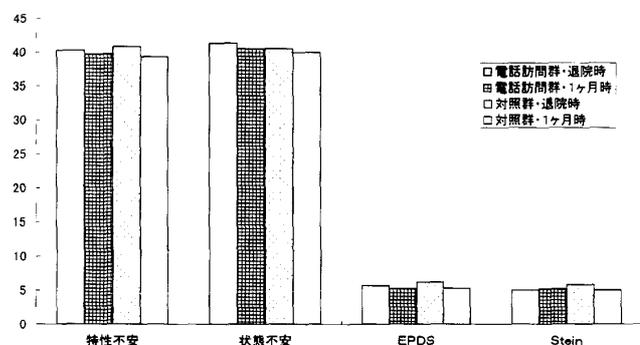


図3. 電話訪問群と対照群の比較

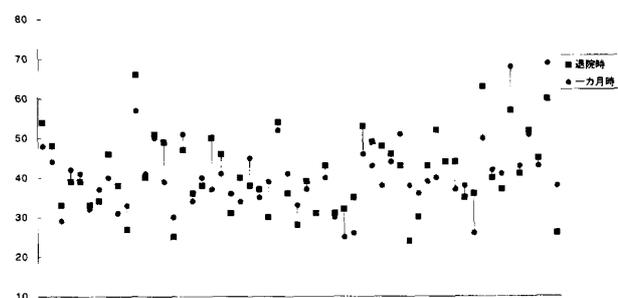


図4. 電話訪問群・状態不安の変化

2) 電話訪問群の詳細

特性不安は、1ヶ月時に1群 38.8 ± 8.2 (M±S.D), 3群 46 ± 7.9 (M±S.D) で3群に高い結果となった(図6)。状態不安は1ヶ月時に3群が 50.4 ± 13.0 (M±S.D) で全ての群の中で有意に高い結果であった(図7)。

EPDSでは、1ヶ月時に1群 4.7 ± 2.6 (M±S.D) と3群 8.7 ± 6.9 (M±S.D) で3群に不安が高かった(図8)。また、1ヶ月時9点以上の者は、1群5名(経産婦のみ), 2群1名(初産婦のみ), 3群2名(初産婦のみ), 対照群6名(初産婦2名, 経産婦4名)で電話訪問群と対照群間に差は見られなかった。

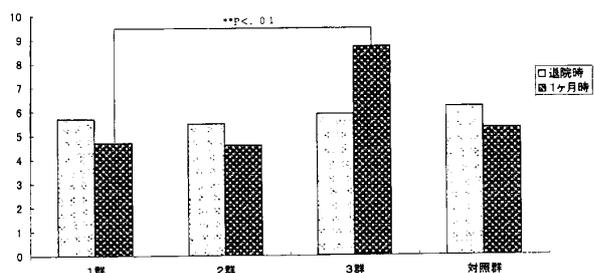


図 8. EPDS の変化

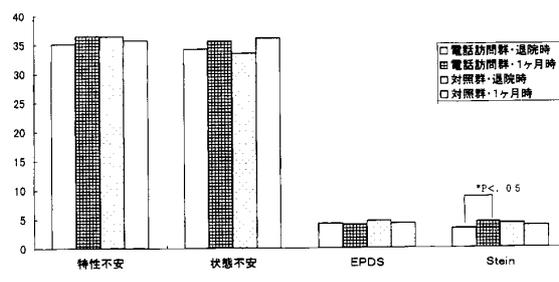


図 11. 低不安群

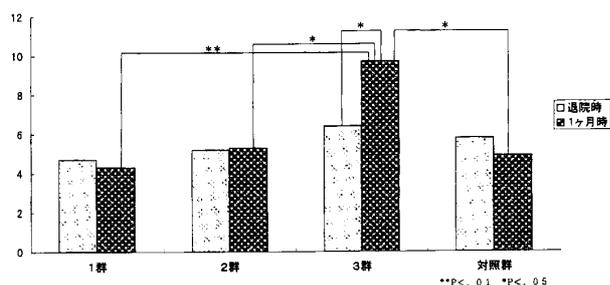


図 9. Stein の変化

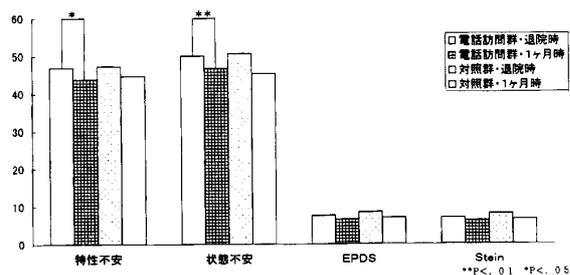


図 10. 高不安群

Stein では、退院時と1ヶ月時を比較すると、3群において退院時 6.4 ± 3.7 (M±S.D), 1ヶ月時 5.3 ± 2.3 (M±S.D) で有意に不安が高かった。また、3群が1ヶ月時に不安が一番高い結果となった(図9)。また、1ヶ月時8点以上の者は、1群7名(初産婦2名, 経産婦5名), 2群3名(初産婦のみ), 3群4名(初産婦のみ), 対照群8名(初産婦3名, 経産婦5名)で電話訪問群と対照群間に差は見られなかった。

3) 退院時の状態不安と電話訪問

状態不安は女性では42点以上, 特性不安は45点以上が高不安と判断される³⁾。状態不安と特性不安は高い相関を示している。そこで、今回は退院時の状態不安の高低に分けて電話訪問の有効性

を見た。

その結果、退院時状態不安42点以上(以下, 高不安群とする)は40名, そのうち電話訪問群25名, 対照群15名であった。逆に退院時状態不安42点以下(以下, 低不安群とする)は53名そのうち電話訪問群22名, 対照群31名であった。

高不安群についてみると、電話訪問群で状態不安, 特性不安が有意に低下していた(図10)。

低不安群については、電話訪問群でSteinが退院時 3.3 ± 2.1 (M±S.D), 1ヶ月時 4.4 ± 2.8 (M±S.D) で有意に不安が高くなっていった(図11)。

IV. 考 察

1. 退院時と1ヶ月時の比較 (全体)

特性不安は、性格特性としての不安になり安さを示している。今回の結果において、退院時と1ヶ月時で差は認められなかった。それは、分娩後1ヶ月は不安になり易さに変わりないを考える。そして、退院時と1ヶ月時は相関を認めまた、特性不安と状態不安は退院時, 1ヶ月時共に高い相関を示している。このことは、入院中に不安の高かった者は1ヶ月時でも不安が高いことが予測される。

EPDSでは、スクリーニングの区分点となる9点以上を示した者は、退院時18人(19%), 1ヶ月時14人(15%)であり、山下ら⁴⁾の研究とほぼ同値を示している。今回の調査では精神障害の診断は行っていないが、EPDS9点以上を示した者に高率に精神障害が発症するとの報告²⁾もあり注意を要し、スクリーニングとしては有効であると考ええる。

Steinでは、マタニティーブルーズの基準を満たす者は、退院時19人(20%), 1ヶ月時22人

(24%)であった。マタニティーブルーズは、日本で10~25%程度の発症率と言われている⁹⁾。また、心配事の多い者に多く見られる。「大学病院で出産をした者はそれ以外の施設の者より心配事を抱えている者が多く、有意差を認めている。」⁶⁾と云う報告があるが、今回の調査した集団は、マタニティーブルーズの発症の見地から考えれば、平均的な集団と言える。

初産婦と経産婦の比較では、退院時に状態不安、EPDSで経産婦が高い不安を示している。水上ら⁷⁾の報告では、初産婦が経産婦よりも有意に不安は高いと述べており、今回の結果とは反している。経産婦が退院時に不安が高いのは、加藤ら⁸⁾の報告にもあるように、「複数の子供の育児を一人で当たらなければならない責任の重さ」を感じているためと思われる。また、新しい親役割の獲得、上の子の退行現象への対応などが関係して、不安が高くなったのではないか。そして、それは、1ヶ月時には低下しているのに1ヶ月以内にその適応がなされてゆくのではないかと推測される。

2. 電話訪問群と対照群

今回の結果では、電話訪問群と対照群に1ヶ月時に不安の差は認められなかった。しかし、退院時と1ヶ月時の不安の変化を考えると、電話訪問群に不安の変動が少なかった。この時期の不安は、知識不足から生じる不安も多く、知識を与えることにより不安が軽減したと考える。一般に電話訪問は、「専門家の意見を聞きたい時に利用される」といわれる⁹⁾。これらより、専門的な知識の伝達には電話訪問は有効であると考えられる。

電話訪問を1~3群に分けて検討した結果、3群が一番不安が高い結果となった。彼女らは、電話訪問を2回以上利用していることとなり、一回の電話訪問では問題解決に至らなかったようである。電話訪問で問題の解決に役立ったのは34%に過ぎないという報告¹⁰⁾もあるように、3群では、電話訪問で問題が解決されていないのではと推測される。また、この3群では、特性不安も高いので、性格的にも不安になりやすい人々であり対応には、注意が必要である。電話では相手の表情がわからず、声だけで判断しなくてはならない。相手

に質問に対して適切なアドバイスを返すにはそれなりの経験が必要とされる。施設で電話訪問を行う際、経験年数がまちまちで対応が異なることがないように、短時間で対応できるようなマニュアル作成が必要であろう。また、電話訪問のアドバイスを一定基準に維持する努力が施設側には必要である。

電話訪問の有無別に、産後うつ病スクリーニングの区分点である9点以上を示した者は、電話訪問群8名、対照群6名で出現数には差が認められなかった。しかし、電話訪問群でみると1群が5人と多く、全て経産婦という特徴が出た。この結果は、Steinでも同様にマタニティーブルーズの基準の8点以上を示した者は、電話訪問群の1群が7名中5名が経産婦であった。入院中からうつ傾向にある経産婦に電話をかけることによりよけいに不安を増強させたのではないだろうか。これは、施設より経産婦に電話訪問を行う場合には、注意が必要であることを示唆している。逆に2群にこれらの基準以上の値を示した者が少ないので、電話訪問は、対照者が必要としたときに対応すればよいのではないかと考える。

では、どのような人が施設から電話訪問が必要であろうか。退院時の高不安群と低不安群について比較してみると、高不安群に電話訪問後不安が低下しているのに、退院時の高不安群に電話訪問を行えば有効である。逆に低不安群には電話訪問は無効であるので、退院時のSTAIの状態不安の高低で決定することができると考える。

おわりに

褥婦に対して不安の軽減に電話訪問が有効であるかどうかを知るために、退院時と1ヶ月時にSTAI, EPDS, Steinの調査紙を使用して調査した。そして、その結果以下の点がわかった。

- 1) STAI, EPDS, Steinいずれの調査においても、電話訪問群と対照群では1ヶ月時に不安の差はみられなかった。しかし、退院時と1ヶ月時の不安の変動をみると電話訪問群に不安の変動は少なかった。
- 2) 電話訪問が2回以上の者には電話訪問以外

の手段が必要である。

- 3) 経産婦は入院中に抑うつ症状が強く、そのような症状を示す褥婦への電話訪問はむしろ不安が増強する場合がある。
- 4) 退院時の STAI の高不安群に対して電話訪問は有効である。

文 献

- 1) 小針祐紀子, 杉山光枝, 清水ちえ子: 産科病棟・マミールームにおける電話相談の実態調査, 第 25 回日本看護学会集録 (母性看護), 84-86, 1994.
- 2) 岡野禎治: Maternity Blues と産後うつ病の比較文化研究, 精神医学, **33**, 1051-1058, 1991
- 3) 水口公信, 下仲順子, 中里克治: STAI—状態・特性不安検査—使用手引: 1992
- 4) 山下 洋, 後藤英一郎, 中根秀之, 上田基子: 「マタニティーブルーの本邦における実態とその対策」—実態調査結果とスクリーニング尺度の検討—, 平成 6 年度厚生省心身障害研究: 26-30, 1994
- 5) 宮岡佳子, 上島国利: マタニティー・ブルーと産褥期精神障害, 周産期医学, **24**(2), 185-188, 1994
- 6) 佐藤香代, 長谷川真由美: 助産婦に求められるもの (第 3 報)—母親のニーズに沿った産後教育—, 母性衛生, **35**(1), 29-37, 1994
- 7) 水上明子, 馬場直美, 植田明美, 富田朋子, 福嶋昭子, 松井和夫: 産後の母親の不安と育児状況—退院時と 1 ヶ月検診時の比較—, 母性衛生, **36**(1), 97-102, 1995
- 8) 加藤春子, 安東京子, 八矢幸美, 高見淳子, 梶 朱美: 産後 1 ヶ月時の母親の育児態度に関する考察—初産婦と経産婦の因子分析による比較—, 母性衛生, **39**(1), 61-70, 1998
- 9) 竹内みぎわ, 村上摂子, 清水智絵, 西尾雅恵, 廣谷真紀: 産科病棟における電話相談に関する研究—産後 1 ヶ月の育児環境に焦点を当てて—, 第 28 回日本看護学会集録 (母性看護), 105-107, 1997
- 10) 船橋永子, 堀奈津子, 高橋つや子: 電話訪問の効果及び助産婦と褥婦の問題意識の相違に関する検討, 第 27 回日本看護学会集録 (母性看護), 145-147, 1996
- 11) 佐藤祥子, 片岡千雅子, 佐藤喜根子, 原由紀子, 佐川淳子, 嶋森真由美: 妊産褥婦における不安の変化—STAI を使用して—, 東北大学医療技術短期大学部紀要, **5**(2), 115-120, 1996
- 12) 岡村州博, 佐藤喜根子, 佐藤祥子: 妊産褥婦の不安の特性とその経時的変化—STAI を用いた検討—, 平成 7 年度厚生省心身研究報告書「女性の健康と児の成長からみた妊娠分娩産褥における母子の保健・医療に関する研究」49-51, 1996