

「妊産褥婦の不安軽減にたいする一ヶ月検診前の 電話相談の意義」 -STAIを用いた検討-

分担課題：妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究

東北大学

研究協力者 岡村州博

共同研究者 佐藤喜根子、片岡千雅子、佐藤祥子

要約

産褥一ヶ月までのエモーショナルサポートの方法と必要性とその最適時期を決定するための電話相談の意義について検討した。産褥婦218名を対象とし、産褥5日目及び産褥一ヶ月時にSTAI, EPDS, STEINを調べた。またこれをA群（退院1週間目に医療側から電話訪問をした）とB群（電話相談をしなかった）とに分け電話相談の効果について検討した。STAIでの検討では電話相談をしても全体として褥婦の不安の軽減にはならなかった。逆に、電話相談により不安が増すものも見られ、これは褥婦が自発的に電話をかけてきたものや、医療側からの電話の後にさらに電話をしてきたもので初産婦に多く見られた。医療側からの電話のみの群の中には不安の軽減がみられたものもあった。不安の内容の検討やカウンセラーの教育により電話相談の有効性につきさらに検討を要するものと思われた。

見だし語

エモーショナル・サポート、STAI、妊産褥婦

2週間以内に80%以上がなされており、エモーショナルサポートは産褥一ヶ月検診以前から行う必要がある。

今年度の研究計画

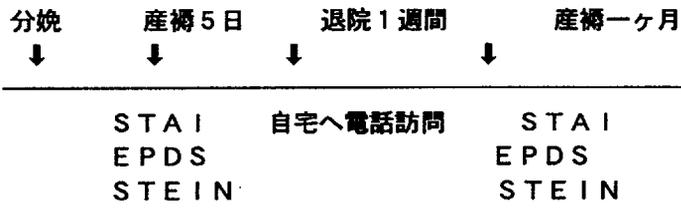
目的 産褥1ヶ月までのエモーショナルサポートの必要性とその最適な時期を決定し、産褥検診のあり方につき考察する。

対象 1996年5月から12月までの東北大学周産母子センターで分娩した産褥婦218例を対象とし、以下のA・Bの2群に分け比較検討した。

昨年までの研究結果の要約

東北大学付属病院入院した妊婦につき、妊娠中、産褥5日目（退院時）、産褥一ヶ月の三時点でSTAIを用いた不安度を測定し以下のような示唆をえた。（1）既往歴や合併症の有無によりサポートを要する産褥婦を同定することは難しい。（2）妊娠中と産褥期の不安度はよく相関するので、不安を抱える妊産婦を妊娠中から把握している必要がある。（3）褥婦からの電話相談は初産・経産共に産後

A群：125例



B群：93例

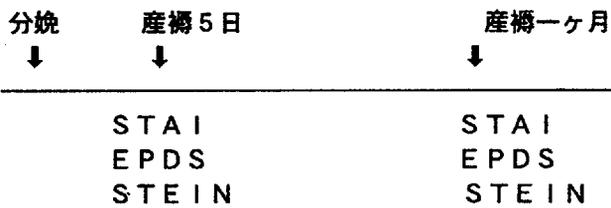


図1 産褥一ヶ月のSTAI状態不安点数とSTEIN,ならびにEPDS点数

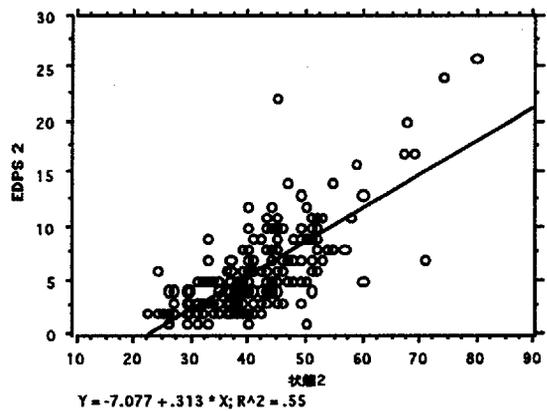
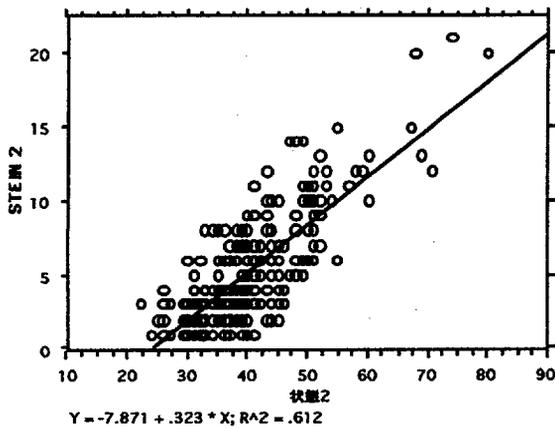
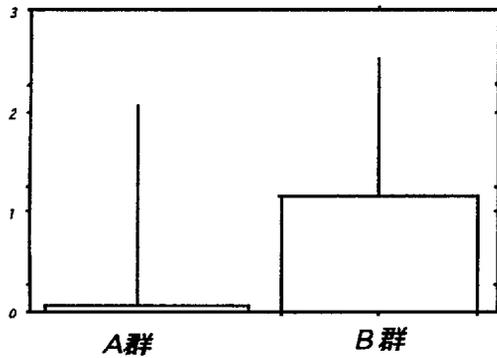


図2 状態不安度 (STAI) 得点の電話訪問による変化; (退院時) - (一ヶ月検診時)

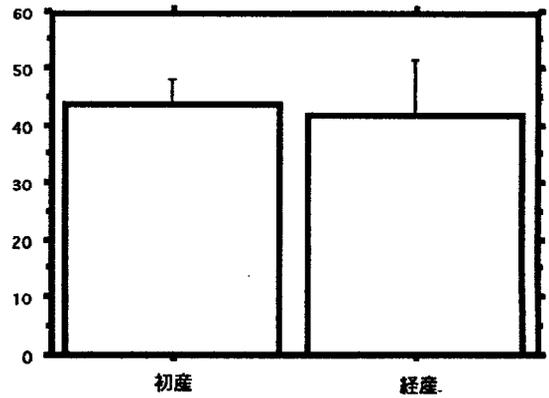
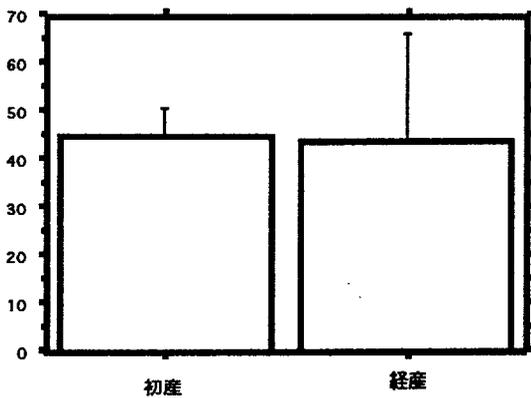


は、52/93 (55.9%) であり、また退院時よりも一ヶ月検診時に不安度が上昇した褥婦はB群は36/93例 (38.7%) 存在した。A群も54/125例 (43.2%) も存在した。したがって、一度でも医療サイドと電話で相談を経験した褥婦の不安度は全く経験の無い群と変わらず医療側からのactiveな電話相談は褥婦の不安軽減には余り役だっていないということになる。B群相談があったものを含んでおり、これらの因子を個々に解析しなければならない。

3. 電話相談を自発的に行ってきた褥婦22例の不安度は、退院時44.78

一ヶ月検診時43.19であった。そのうち初

図3 自発的電話相談してきた褥婦における退院時 (左)、一ヶ月検診時 (右) のSTAI



結果と考察

1. 産褥一ヶ月における褥婦のSTAI (状態不安) はSTEINとは $r=0.604$ 、EPDSとは $r=0.547$ の有意な相関があった。

したがって褥婦の不安をスクリーニングするという見地からはSTAIが簡便でよい方法で妥当な方法であるといえる。

2. A群に於いて、退院時のSTAI (状態不安) の平均は41.8であり、一ヶ月検診時のそれは40.6であった。一方B群では退院時41.0、一ヶ月検診時は39.1であり、A群とB群との差はほとんどなかった。なお電話相談により不安度が、一ヶ月検診の際に下降したものはA群59/125例 (47.2%) であった。

一方、B群での一ヶ月検診時に下降したもの

産 (18名) は退院時44.67、一ヶ月検診時43.67であり、経産 (4名) は退院時43.5、一ヶ月検診時41.75であった。

図4 病院側から電話相談をした褥婦の初産・経産別STAIの変化; (退院時) - (一ヶ月検診時)

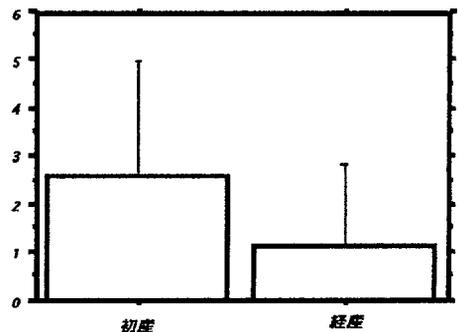


図5 電話相談をした際の個々の褥婦のSTAIの変化

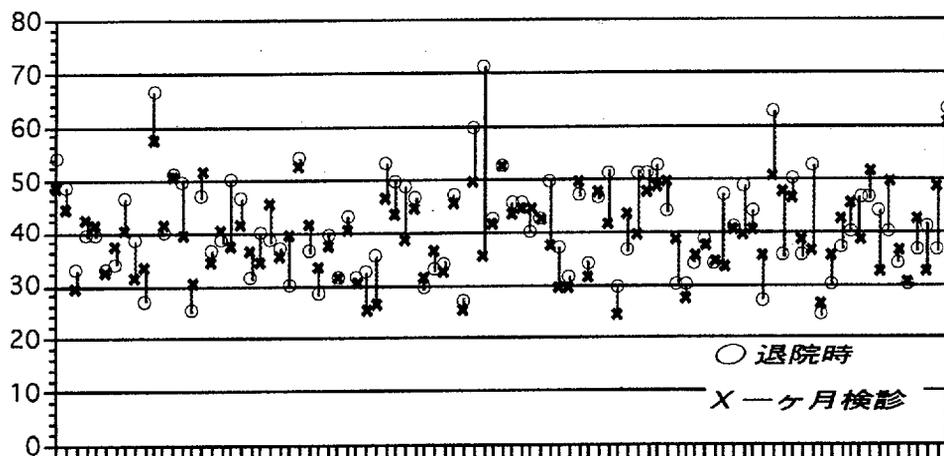
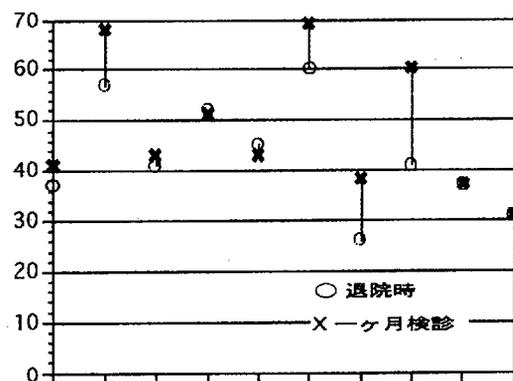


図6 医療側から電話相談の後に、自ら電話にて再度相談してきた褥婦の不安度



一方、自発的に電話をした群をのぞき、病院側から一方的に電話相談を施行した、93例につきその不安度をを初産経産別に検討すると初産（47名）のSTAIは退院時40.5、一ヶ月検診時37.9、経産婦（46名）は退院時41.6、一ヶ月検診時40.4であり、有意な差ではなかった。このことより、統計的には医療側から、ACTIVEな電話相談をして褥婦の不安を軽減するというのは疑問視される。しかし、図5に示すごとく個々に解析してみると不

安度が減少した例も多く認められ、電話相談の効果を完全に否定することも早計であろう。特に、初産では図4に見られるごとくやや、不安度の減少が大きい。個々の不安の内容、あるいはカウンセラーの技量によりその効果は変動すると考えられるので、今後は電話相談の効果を不安の内容あるいはカウンセラーの教育という観点から検討することにより電話相談で十分対応できる不安とは何かを抽出できるものと考えられる。

医療側からの電話の後に、自らもう一度電話をかけて相談に応じた褥婦10例では退院時の不安は42.7、一ヶ月検診時のふあんは48.7であり、ここに不安度を見ても図6に示すごとく一ヶ月検診時には不安度が上昇している例が多く見られた。

特に、この内の初産8名では平均で退院時44.5であったものが一ヶ月検診時50と上昇するものが多かった。

このような褥婦では電話相談により、今までの知識や認識の低さが逆に医療側より指摘され不安度が増す結果となったものと推定している。

まとめ

医療サイドからの積極的な電話相談により褥婦の不安度は全体的に軽減するとの結論にはいたらなかった。しかし、個々の例では電話相談により不安が減少する例も多く見られ、来年度は不安の内容の相違から見た分析、カウンセラーの質の向上をはかることによる変化などから、褥婦に対する不安度から見て一ヶ月検診前の電話相談の意義を再検討する。さらに、家庭訪や外来での面談によるカウンセリングの有用性についても検討する。



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



要約

産褥一ヶ月までのエモーショナルサポートの方法と必要性とその最適時期を決定するための電話相談の意義について検討した。産褥婦 218 名を対象とし、産褥 5 日目及び産褥一ヶ月時に STAI, EPDS, STEIN を調べた。またこれを A 群(退院 1 週間目に医療側から電話訪問をした)と B 群(電話相談をしなかった)とに分け電話相談の効果について検討した。STAI での検討では電話相談をしても全体として褥婦の不安の軽減にはならなかった。逆に、電話相談により不安が増すものも見られ、これは褥婦が自発的に電話をかけてきたものや、医療側からの電話の後にさらに電話をしてきたもので初産婦に多く見られた。医療側からの電話のみの群の中には不安の軽減がみられたものもあった。不安の内容の検討やカウンセラーの教育により電話相談の有効性につきさらに検討を要するものと思われた。