

研究種目：若手研究（スタートアップ）

研究期間：2008～2009

課題番号：20890183

研究課題名（和文） 母子への家庭訪問指導のアウトカム評価方法の検討

研究課題名（英文） Evaluation of Outcomes of Mother-Child Home Visitation

研究代表者

橋本 美幸（HASHIMOTO MIYUKI）

埼玉県立大学・保健医療福祉学部看護学科・講師

研究者番号：70513183

研究成果の概要：訪問指導の質の向上・改善を目的として、母子への家庭訪問事業のアウトカム評価を行った。これを基に自治体で指導内容の見直しを行った結果、指導の効果が評価前より高く評価されるようになった。アウトカムの評価方法については、訪問指導の前後の2時点間の不安の変化を統計的手法と改善率・安定率という2つの方法で測定し、結果を比較検討した。改善率・安定率によるアウトカムは、統計的手法で測定するより効果が高く測定される項目が多かった。改善率・安定率の結果は、統計的有意差の有無にかかわらず、不安が改善している・悪化していない母親の割合を測定し、見直しが必要な指導内容を明らかにすることができ、有効なアウトカムの測定方法と考えられた。この2つの方法は、明らかにする効果が異なっており、目的に適した方法を選択することが重要と考えられた。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	1,180,000	354,000	1,534,000
2009年度	1,050,000	315,000	1,365,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,230,000	669,000	2,899,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：生涯発達看護学

キーワード：育児支援、育児不安、家庭訪問、アウトカム評価

1. 研究開始当初の背景

近年、育児への不安やストレスを感じる母親が多くなっており、産後うつ病の発症率の増加やその重篤化、また幼児虐待とも関連があるとされている。そのためハイリスクの母親だけではなくローリスクの母親をも視野

にいた育児支援ネットワークシステムの整備が急務である。

自治体における育児支援サービスとして、新生児訪問事業やこにちは赤ちゃん事業が実施されている。これらの事業は母親の主

観的評価によって、その効果が報告されているが、サービスの質の評価は行われていない。医療や医療サービスの質の評価の取り組みは、その質を改善・向上していく上で不可欠なものとして、国内外で医療サービスの質の評価が始まっている。そのため育児支援サービスの質の向上・改善を目的とした育児支援の質の評価が重要である。

2. 研究の目的

質の高い育児支援システムを再構築するために母子への訪問指導を見直し、効果的かつ効率的な育児支援を行うための実証研究を推し進める。具体的には、母親の不安が軽減し、高い満足感が得られるような訪問指導を実現するために、出産後～4か月までの母親を対象に、家庭訪問指導のアウトカム評価を行うとともにアウトカムの測定方法を検討する。

3. 研究の方法

家庭訪問指導(以下、訪問指導)のアウトカムを、訪問指導を受けたことで変化した母親の心身の健康状態とし、訪問指導の前後で自記式質問紙調査を実施する。調査内容は、母親の属性、母親の不安(STAI)、育児に関する心配事(心配項目 45~39 項目)などである。

4. 研究成果

3つの自治体(A、B、C)での調査を順次実施し、各自治体における訪問指導のアウトカム評価を行っている。この結果を基に、訪問指導内容の見直しを行い、自治体Aでは訪問指導の効果が評価されつつある。また、2つの方法を用いてアウトカム評価を行った結果、一部異なった結果となり、アウトカム評価を行う際には、その目的に適した方法を選択することが重要であると考えられた。

(1) 自治体 A における訪問指導のアウトカム評価

初産産別、訪問時期(出産後 29 日以内に訪問した対象者を以下 A 群、出産後 30 日以降に訪問した対象者を以下 B 群とする)別に、訪問指導のアウトカム評価を行った。

①初産産別分析結果

対象者の特性は表 1 の通りである。初産の母親の不安は訪問後に減少し、改善率、安定率ともに 70%以上であり、訪問指導の効果が評価された。経産の母親の不安は訪問前後で変化なく、改善率は約 60%であり、初産の母親と比較すると経産の母親への指導効果が低いことが明らかになった[表 2]。

表 1 対象の特性

	初産	経産
n=69(人)	37	32
年齢(平均±SD)	28.5±5.6 歳	30.4±5.5 歳
訪問日(平均±SD)	43.2±34.9	34.4±24.4 日
(中央値)	41.0 日	25.0 日
アンケート記入日	5.9±4.9 日	5.3±2.6 日

表 2 不安(訪問指導前と後の状態不安得点の変化)

	初産	経産
特性不安得点の平均	41.8±8.6	38.2±8.1
訪問前後の状態不安得点の差	2.7±6.0	0.1 ±7.0
p 値	0.012	0.940
改善率	71.4	59.4
安定率	74.3	68.6

訪問前後の平均得点の差は対応のある t 検定

表 3 不安の軽減に影響していた指導内容

	初産	経産	
黄疸	0.38*	頭の形	0.48**
ミルク	0.41*	夜泣き	0.38*
離乳食	0.54**	寝つきが悪い	0.41*
寝つきが悪い	0.55**	育児・家事両立	0.41*
環境	0.43*	友人	0.43*
おむつ	0.36*	家族関係	0.40*
予防接種	0.35*	上の子への対応	0.40*
母体重	0.50**		
生活リズム	0.46**		
外出	0.47**		
家族関係	0.35*		

Spearman の順位相関係数 *:p<.05、**:p<.01

訪問前に不安と関連していた心配項目は

初産 6 項目($r=0.35\sim0.39$)、経産 11 項目($r=0.35\sim0.48$)と、初産の方が経産と比較して、不安と関連のある心配項目が少なく、心配項目と状態不安との相関が弱いことが明らかになった。しかし、母親の不安を軽減するのに効果のあった心配項目は、初産の方が多く、経産は少なかった[表 3]。以上のことから、経産の母親への指導内容の見直しが必要であることが示された。

②訪問時期別分析結果

対象者の特性は表 4 の通りである。A 群の母親の不安は訪問指導後に軽減せず、B 群では訪問指導後に不安が軽減していた。改善率と安定率も B 群の方が高く、B 群で訪問指導の効果が評価された。訪問前に不安と関連していた心配項目は、A 群では 23 項目($r=0.34\sim0.59$)、B 群では 4 項目($r=0.35\sim0.40$)と、A 群で不安と関連がある心配項目が多かった。また、母親の不安を軽減するのに効果のあった心配項目は、A 群で多く認められたが、結果として不安の軽減にはつながっておらず、指導内容の見直しが必要であることが示唆された。

表 4 対象の特性

	A 群	B 群	2 群間の差
	36 人	33 人	
年齢(平均値±SD)	30.0±6.0	28.7±5.2	n.s
子どもの人数:人	1.69±0.7	1.42±0.6	n.s
訪問日(平均値±SD)	17.5±5.4	62.6±29.3	
(中央値)	18.5	48.0	
アンケート記入日(訪問後)	5.3±3.6	6.1±4.3	
核家族:人(%)	24(66.7)	29(87.9)	*
職業の無:人(%)	13(36.1)	15(45.5)	n.s

表 5 訪問指導前後の不安得点の変化

	A 群	B 群
特性不安得点の平均	40.9±8.4	39.3±8.7
訪問前後の	-0.4±7.0	3.7±5.4
状態不安得点の差		
p 値	0.70	0.00
改善率	52.8	80.6
安定率	63.9	80.6

訪問前後の平均得点の差は独立した t 検定

自治体 A の訪問指導の効果を上げるための改善点として、経産の母親への指導内容の見直しと出産後 29 日以内の早い時期に実施する指導内容の見直しの 2 点が挙げられた。

(2) B 市

2009 年より調査を開始し、現在データ収集中である。今後結果を分析する予定。

表 6 不安の軽減に影響していた指導内容

	A 群	B 群
尿	0.38*	頭の形 0.40*
黄疸	0.35*	授乳時間 0.42*
しゃっくり	0.44**	離乳食 0.52**
排気	0.42*	消毒 0.44*
寝つきが悪い	0.54**	
泣き理由	0.33*	
環境	0.44**	
おむつ	0.41*	
抱き方	0.36*	
おんぶ	0.45**	
乳房トラブル	0.45**	
悪露	0.55**	
外出	0.34*	
友人	0.42*	
家族関係	0.52**	

Spearman の順位相関係数 *: $p<.05$ 、**: $p<.01$

(3) C 市

2008 年より準備を開始し、2010 年 6 月より調査を開始した。今後結果を分析する予定。

(4) アウトカム評価の測定方法

アウトカムの測定は、訪問前後の不安の変化を、統計的手法を用いて測定する方法と、改善率・安定率を測定する 2 つの方法を用いて行った。改善率は不安の改善の程度的大小にかかわらず改善した母親の量を効果として測定し、安定率は不安が悪化しないことを効果として不安が増加しなかった母親の量を測定する方法である。

統計的手法と改善率・安定率の方法、この 2 つの方法で算出したアウトカムは、後者の方法の方が前者の方法よりも効果が高く測定される項目が多かった。2 つの評価方法で算出されたアウトカムをそれぞれ検討した。

統計的手法は確立された方法であり、不安

が有意に改善できた・できなかったという結果は意味のある結果としてコンセンサスが得られている。一方、改善率・安定率の結果は統計的有意差の有無にかかわらず、不安が改善している・悪化していない母親の割合を明らかにすることで、見直しが必要な指導内容を明らかにすることができ、この方法も有効なアウトカム評価の方法と思われた。この2つの方法が測定する効果はそれぞれ異なっており、何を目的としてアウトカムを算出するのかによって、測定方法を選択することが、より目的に合致したアウトカム評価となると考えられた。

(5) 今後の課題

この2つのアウトカム評価の方法で、不安が軽減した母親の量およびその程度の両方で指導のアウトカムを測定できた。しかし、2つの方法ともアウトカムを算出するには複数の計算が必要であり、手軽な方法とは言えない点が今後の課題である。

サービスを受けた対象者の主観的な評価は、アウトカムの重要な評価項目であり、今後は主観的な評価をも含めた評価を実施していくことが必要である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 2 件)

- ① 江守陽子、橋本美幸、A県における新生児訪問指導担当職員の現状について、母性衛生、49巻、312 - 318、2008、査読有
- ② 橋本美幸、江守陽子、産後12週までの母親の育児不安軽減を目的とした指導内容の検討、小児保健研究、69巻、287 - 295、2010、査読有

[学会発表] (計 4 件)

①橋本美幸、出産後～12週の母親の育児不安と具体的な心配事の時期別検討、日本小児保健学会、2008

②橋本美幸、出生～12週に実施した家庭訪問指導のアウトカム評価 - 育児不安軽減の観点から - 、2008

③橋本美幸、江守陽子、母子への家庭訪問指導の評価－訪問群と非訪問群の比較から－、母性衛生学会、2009

④橋本美幸、那須野順子、A町の母子家庭訪問指導の質向上に向けた改善点の検討－育児不安軽減をアウトカムとした訪問指導の評価－、日本看護科学学会学術集会、2009

[図書] (計 0 件)

[産業財産権]

○出願状況 (計 0 件)

○取得状況 (計 0 件)

[その他]

ホームページ等
なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

橋本美幸 (HASHIMOTO MIYUKI)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部看護学科・講師

研究者番号：70513183

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし

