

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 6 月 27 日現在

機関番号：32809

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2017

課題番号：25463486

研究課題名(和文) 家庭訪問事業の質の確保と向上のためのマニュアル作成

研究課題名(英文) Making manual for ensuring and improving the quality of home visits

研究代表者

橋本 美幸 (HASHIMOTO, Miyuki)

東京医療保健大学・看護学部・准教授

研究者番号：70513183

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、家庭訪問員の育成を支援することで、母子家庭訪問の質の保持と向上を図ることである。訪問対象である母親と祖母(実母・義母)、訪問員への調査を行い、訪問員に必要なスキルを明らかにし、訪問員家庭訪問マニュアル作成に向けた分析を行った。家庭訪問を受ける前の母親の不安から家庭訪問の実施時期についての検討を行った。母親と祖母への調査結果から、母親と祖母間に起こりがちなストレスの要因を明らかにし、母親と祖母への支援に示唆を得た。自治体事業所の訪問員を対象にした調査結果から、訪問員が訪問に際して感じている困難感、訪問員が希望する研修について明らかにし、訪問員に必要な支援についての示唆を得た。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this research is to support the quality maintenance and improvement of maternal family visits, by supporting the training of home visitors. We conducted a survey of mothers and grandmothers (mothers or mother-in-law), home visitors, clarified the skills necessary for home visitors, and analyzed the survey in order to create a home visit manual. We examined the best timing of home visit from mother's status for anxiety before she received the home visit. From the survey for mothers and grandmothers, we clarified factors of stress that are likely to occur between mothers and grandmothers, and suggested possible supports for the mothers and grandmothers who might feel stress. From the survey for home visitors in the municipal office, we clarified the sense of difficulties the home visitors feel during their visit and the training that the home visitors want to have. From these results, we suggested possible supports for home visitors.

研究分野：母性・助産学

キーワード：新生児家庭訪問 乳児家庭全戸訪問 指導マニュアル 訪問員 子育て支援 母親の不安 訪問員研修
祖母

1. 研究開始当初の背景

新生児訪問指導と乳児家庭全戸訪問事業(以下、2つの事業をまとめて家庭訪問)を統合して事業を展開している市区町村が多い。そのため、この家庭訪問の訪問員には、2つの家庭訪問事業の目的を遂行するための多岐にわたるスキルが求められている。家庭訪問の実施率は年々増加しており、訪問員に求められる役割が重要なものとなっている。しかしながら、訪問員の確保が難しいこと、訪問員の資格や背景が様々であることから、家庭訪問の質の確保の難しいことが新たな問題として挙げられる。

全米で展開されているエビデンス・ベースト家庭訪問事業の1つである Healthy Families America(以下、HFA)は、訪問員の研修を家庭訪問の質を保つための重要な条件とし、管理運営体制を組んでいる。一方、日本の厚生労働省ガイドラインでは、訪問員の研修は地域の実情に応じて行うことと記されている。基礎研修プログラム例は挙げられているが、研修の必要性や運営に関する内容はなく、訪問員の研修については各自治体に一任されている状況である。

家庭訪問の質の確保・向上を図るには、訪問者のトレーニングが不可欠であることから、訪問員を育成する教育プログラムの検討は、家庭訪問事業を推進していくにあたり今後の重要課題の1つと考えられる。以上のことから訪問員の家庭訪問マニュアル作成に向けた調査研究を行う。また、自治体の訪問員研修など訪問員支援の状況についての調査を実施し、訪問員育成支援準備のための示唆を得る。

2. 研究の目的

家庭訪問マニュアル作成に向けた資料を得るため母親とその実母・義母(以下、祖母の支援状況から訪問員に必要なスキルを明らかにする(調査1)。母親の不安の状態を明らかにし、家庭訪問の実施時期について示

唆を得る(調査2)。自治体の家庭訪問員の研修実施状況と家庭訪問に際しての訪問員の困難感を明らかにし、訪問員育成支援プログラム検討に向けた準備のための示唆を得る(調査3)。

3. 研究の方法

(1) 調査1

首都圏在住の母親とその祖母の双方を対象とした。子育て支援の無記名質問紙調査に協力してくれた母親442人と祖母409人に、書面でインタビュー調査の依頼をした。同意の返信があり、スケジュール調整ができた母親22人と祖母10人に半構造的インタビュー調査を行った。出産後、授受した支援内容と授受に際して母親と祖母が感じたことや思いを聞いた。分析は、逐語録を作成し、語りの意味内容を忠実に簡潔に表す単文(コード)を抽出し、すべての対象者のコードをひとまとめにして、意味内容の類似性・異質性によってグルーピングし、小・中・大カテゴリへと集約した。

(2) 調査2

2006~2010年に首都圏の4市区町の家庭訪問を受けた母親1960人に行った質問紙調査結果を統合し、産後の母親の不安や悩みの一般化を試みた。妊・産・褥・新生児期ハイリスクは分析から除外した。主な調査内容は、訪問時期、母親の不安(日本版 STAI 状態・特性不安検査[Spielberger 1970]、育児に関する心配(栄養・授乳(6項目)、児の生活(8項目)、児の啼泣(4項目)、母親の生活・人間関係(6項目)、母児の身体トラブル(8項目)である。家庭訪問を受ける前の母親の不安と心配を、家庭訪問を受けた時期別に分析した。出産~30日迄に訪問を受けた母親を訪問時期群、出産後31~40日迄を訪問時期群、41日以降を訪問時期群とした。

(3) 調査3

母子訪問事業に従事している訪問員を研究対象とし、2017年2～9月に47都道府県の助産師会47か所、20の政令指定都市と23の特別区の保健事業所に調査依頼後、研究依頼書を郵送した。方法は郵送法による自記式質問紙調査とし、主な調査内容は経験年数、訪問を行っている自治体、訪問件数、事業所の研修会・ケースカンファレンスの有無・頻度、訪問員が訪問の際に感じる困難感(訪問に必要なスキル30項目)、受けた研修とした。訪問員の困難感の因子分析を行い、職種別、経験年数別、自治体種類別に困難感因子得点の検定を行った。

4. 研究成果

(1) 調査1

母親の平均年齢(SD)は33.8(4.0)歳、子ども12.1(SD1.3)か月であった。祖母の平均年齢(SD)は59.1(6.7)歳、実母8名、義母2名であった。孫の平均年齢は11.9(SD1.1)か月で、母親と祖母全員が別居であった。

母親と祖母の支援の内容、授受に際しての両者の思いから、訪問員に必要とされる支援やスキルにつながる箇所を抜粋する。

【実質的支援と情緒的支援】

母親：祖母が自分の話を聞いて理解してくれたこと、自分がリフレッシュするための時間を作ってくれたこと、いつも一緒にいてくれたこと、自分や子どもを大事に思ってくれるということを感じさせてくれたことを良い情緒的支援として感じていた。

祖母：母親が子育てを嫌にならないように母親の話の聞いたり、育児から解放される時間を作るために手伝った。

【情動的支援と情報と生活スキルの伝え方】

母親：祖母の子育ての“コツ”、子育てと家事を両立するための生活の工夫点や祖母の子どもとの向き合い方・接し方から、自分の子どもとの向き合い方について振り返る機会となっていた。

祖母：母親の自立に向け、生活の中の工夫を、自分が「やって」、「見せて」、「徐々に母親にやらせる」という徒弟制度的な手段で生活上のスキルの情動的支援を行っていた。

母親：祖母は自分が聞きたい時にすぐに答えをくれ、正常か異常かを判断してくれた。

祖母：母親が望む時には、相談・聞き役として、時間的制約なくいつでも支援した。

【支援に対する思い】

母親：よかったと感じていた支援の仕方は、「実地練習型」、「伝授型」、「解決型」、「尊重型」支援で、嫌だと感じていたのは「押し付け型支援」であった。「過干渉型支援」については、母親は祖母に感謝しながらも、このまま支援を受けていると自分が自立できないのではないか、という不安を感じる支援になっていた。

祖母：母親の支援をするのは嬉しいという思いがある一方で、「自分が全部してあげてよいのか?」、「(母親は)いつまで(自分に)頼るのか?」など母親が祖母を頼りにしすぎる状況に、祖母は「母親を自立させた方がよい/自立してほしい」という疲労感を感じていた。

以上から、訪問員に求められる支援やスキルについての検討を試みた。

祖母の支援は時間的制約がない中で行われており、母親が求めるときにすぐに・いつでも答えてくれるという点が、訪問員と祖母支援の大きな違いであった。この点においても祖母が子育て支援で果たしている役割は大きく、母親と祖母の関係性をアセスメントした上で、祖母の支援の特徴を母親に伝えていくことが必要である。

訪問は一期一会的な要素が強いため、訪問員には、母親が自分を大事に思ってくれていると感じられるようなコミュニケーションスキルが求められる。

訪問員は、母親の状態や伝えようとする知識や技術の内容によって「実地練習型」、「伝授型」、「解決型」、「尊重型」などを適切な情報の伝え方をスキルとして獲得していることが望ましいと思われる。

母親と祖母間では、出産後から支援の授受がずっと行われており、この状況に母親は祖母に感謝していた。しかし、祖母はいつまで、どこまで支援をすればよいのかという終わりの見えない支援への疲労感と、母親が将来親として自立できるのかについての不安を感じていた。ここから考えられる専門職の支援は、母親と祖母の関係性を良好に保つためにも祖母自身の時間を大事にするための必要性を伝えること、そして、家族外の人から支援を受けられる場を紹介していくことが必要だと思われる。切れ目のない支援が祖母には終わりの見えない支援にならないような支援体制を、行政・専門職は作っていくことが必要と思われる。母親が子育てが嫌にならないための支援、子育てが楽しいと思えるような支援が訪問員に求められている支援であることを再確認できた。

(2) 調査2

首都圏の4市区町で家庭訪問を受けた初産739人と経産406人の合計1145人(58.8%)を分析対象とした。母親の平均年齢(SD)は、31.0(0.1)歳、訪問時の児の平均日齢(SD)は、訪問時期1は21.1(5.2)日、訪問時期2は46.1(7.6)日、訪問時期3は79.3(15.1)日であった

表1に訪問時期別状態不安得点、表2に訪問時期別心配項目得点、表3に心配項目得点と状態不安の相関係数を示した。表1と表2から初産の母親は、出産後早期に不安や心配が高くなり、経産では訪問時期別の状態不安に差はなく、心配項目の平均得点も1点台が多いことから、不安や心配を持つ母親は少な

表1 家庭訪問を受ける前の母親の不安 平均±SD

	n	訪問時期	訪問時期	訪問時期	有意確率
		261	277	201	
初産	状態不前	45.4 ± 10.6	42.5 ± 9.8	40.4 ± 8.9	0.000
	特製不安	43.2 ± 10.5	40.6 ± 9.8	39.3 ± 9.5	0.000
経産	状態不前	38.9 ± 8.5	39.6 ± 10.0	39.6 ± 9.8	0.789
	特製不安	39.1 ± 8.5	39.9 ± 10.6	39.9 ± 9.9	0.775

一元配置分散分析

表2 時期別心配項目得点 平均±SD

	n	訪問時期1	訪問時期2	訪問時期3	有意確率
		261	277	201	
初産	授乳・栄養	2.5 ± 0.9	2.2 ± 0.8	2.1 ± 0.9	0.000
	児の生活・育児法	1.9 ± 0.7	2.0 ± 0.7	1.9 ± 0.7	0.127
	泣き	2.1 ± 0.9	2.1 ± 0.9	1.8 ± 0.7	0.000
	人間関係・生活ストレス	1.9 ± 0.7	2.0 ± 0.8	1.8 ± 0.7	0.020
経産	身体トラブル	2.0 ± 0.6	1.9 ± 0.6	1.7 ± 0.5	0.000
	授乳・栄養	1.9 ± 0.8	1.8 ± 0.8	1.7 ± 0.7	0.498
	児の生活・育児法	1.3 ± 0.4	1.5 ± 0.5	1.5 ± 0.4	0.049
	泣き	1.4 ± 0.5	1.6 ± 0.8	1.4 ± 0.6	0.039
人間関係・生活ストレス	1.6 ± 0.6	1.7 ± 0.7	1.8 ± 0.6	0.223	
	身体トラブル	1.6 ± 0.4	1.6 ± 0.4	1.6 ± 0.5	0.980

Kruskal Wallis 検定

表3 状態不安と心配得点の相関係数

	初産			経産		
	時期1	時期2	時期3	時期1	時期2	時期3
n	261	277	201	146	167	93
授乳・栄養	.443**	.402**	.231**	.406**	.381**	.381**
児の生活・育児法	.345**	.391**	.337**	.291**	.437**	.403**
泣き	.407**	.525**	.433**	.228**	.433**	.358**
人間関係・生活ストレス	.460**	.583**	.544**	.368**	.550**	.617**
身体トラブル	.297**	.350**	.329**	.312**	.452**	.403**

Spearman

いと考えられる。しかし、表3から、心配項目得点の高低に関係なく、中程度の相関関係が多く認められた。この結果は、訪問時期が異なる3群の横断的分析による結果であるため、経時的に不安の増減があるとは断言はできない。しかし、3群間で、母親年齢、分娩週数、児出生時体重、分娩様式、家族構成、職業の有無、状態不安と特性不安得点、心配項目得点に有意差は認められなかったことから、初産では訪問時期1～3、経産では訪問時期1～3にかけて不安が高くなる傾向があると考えた。以上から、初産への訪問は出産後早期から2か月までに、経産は1か月後から2か月にかけて実施できるよう訪問員が訪問時期を調整することで、母親の不安や心配が高い時期に、訪問できる可能性が高くなると考えられる。

(3) 調査3

訪問員645人の質問紙票を郵送し、315人(回収率48%)から返信があった。回答に不備があった5人を除外し、310人を分析対象

とした。職種は、全員看護職で、保健師 41.6%、助産師 67.7%であった。訪問を行っている自治体の種類は、市 48.1%、特別区 25.8%、政令指定都市 19.7%、町 2.6%であった。従事している訪問事業は新生児訪問 78.4%、乳児全戸家庭訪問 57.7%、未熟児訪問 38.7%、養育支援訪問 33.2%（複数回答）であった。訪問員の1か月の訪問件数の平均(SD)は12.7(15.3)件/人で中央値・最頻値は10件/人であった。

訪問員への研修会実施状況

自治体事業所で訪問スキルに関する研修会があると回答していた訪問員は74.2%であり、1年間に1回程度あると回答していた人が多かった。担当保健師とのケースカンファレンスについては41.9%であり、開催回数の平均は18.4(SD28.9)回/年と、ばらつきが大きかった。頻回にケースカンファレンスを行う事業所と全く行っていない事業所の差が大きい状況であった。

家庭訪問に際しての訪問員の困難感

訪問に際して必要な基本的スキル30項目の因子分析を行い(最小二乗法、Promax 回転、KMO 測度 0.943、Bartlett の球面性検定 $p=0.000$)、「メンタルヘルス・アセスメントスキル」、「コミュニケーションスキル」、「栄養・授乳支援スキル」、「育児技術伝達スキル」、「地域子育て支援サービス情報提供スキル」の5因子が抽出された。これらを訪問時の困難感スキルとした(Cronbach 係数: 0.944~0.794)。

5つの困難感のうち「メンタルヘルス・アセスメントスキル」に困難感を感じる訪問員が多く、特に特別区と市で訪問している訪問員の困難感が有意に高かった($p<.05$)。職種別困難感は、「コミュニケーション連携スキル」、「栄養・授乳支援スキル」、「育児技術伝達スキル」で、看護師、保健師、助産師の困難感得点に差がみられた($p<.05$)。また、経験年数が短い訪問員ほど「メンタルヘルス・

アセスメントスキル」、「コミュニケーション・連携スキル」、「栄養・授乳支援スキル」に困難感を強く感じていた。

訪問員が希望する研修として挙げているのは、産後うつ病等の母親の精神疾患や虐待のリスクアセスメントに関する研修が最も多かった。

まとめ

研修の実施率、訪問者と担当者とのケースカンファレンスは、乳児家庭全戸訪問指導が始まった2009年頃と比較しても研修・ケースカンファレンスの実施率は増加していなかった(厚労省2016)。研修については、自由記載で「助産師会の研修を受けた」などの記述が複数あり、訪問員研修を自治体以外の組織に積極的に委託していく方法の検討も必要だと思われる。

訪問員育成支援に向けた課題として、以下のことが考えられた。

- ・訪問員育成のための支援が必要だと思われる。内容として、臨床経験年数の少ない訪問員への支援、職種別に弱いスキルを補うための支援研修、事業所の担当地域の地区診断から導き出された地域の問題・課題に関する研修などが挙げられる。

- ・乳児全戸家庭訪問事業ガイドラインで、「実施に当たっては、(中略)訪問の内容及び質が一定に保てるように努める」とされているが、この訪問の一定の質の内容が提示されていない。訪問員への支援を考えていくにあたり、どのような訪問であれば質が保たれた訪問なのかについての基準を決めることが必要と思われる。

少子化にともない母親の初めての子どもとの接触経験が自分の子どもであるという状況については、若い保健師・助産師・看護師にも同じことが言える。子どもとの接触経験が少ない専門職を母親の支援をしていける専門職にしていくための訪問員支援が必要である。

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1件)

梅崎薫、橋本美幸、佃志津子、ソーシャルワーク・スーパービジョンにおける共感ストレス・共感満足自己テストの活用に関する一考察 - 震災後の東北三県における社会福祉士・精神保健福祉士に対する調査結果から、医療と福祉、査読有、51巻、2017、43 - 52

https://www.jaswhs.or.jp/iryotofukushi/publishing_detail.php?@DB_ID@=62

[学会発表](計9件)

阪本幸絵、小嶋奈都子、橋本美幸、母子家庭訪問員の困難感と自治体事業所における支援の現状、日本助産師学会、2018

奈良麻衣子、橋本美幸、子育て中の親サポート検討に向けた家事・育児分担とコミュニケーションに関する妻と夫の認識、日本助産師学会、2018

橋本美幸、小嶋奈都子、実母娘間と義母娘間の祖母の子育て支援と母親の育児ストレスとの関連、日本助産学会、2017

梅崎薫、佃志津子、橋本美幸、被災地におけるソーシャルワーカーの現状とスーパービジョン-ソーシャルワーカーの燃え尽きを防ぐために、日本精神保健福祉士学会、2015

佃志津子、梅崎薫、橋本美幸、被災地におけるソーシャルワーカーの二次的外傷性ストレスと関連要因-二次的外傷性ストレスに気づくために、日本医療社会事業学会、2015

橋本美幸、高橋紀子、坂上明子、母親が感じた祖母から受けた子育て支援の仕方の特徴、日本助産学会、2015

橋本美幸、高橋紀子、坂上明子、産後に母親が祖母から受けた子育て支援内容の特徴、日本助産学会、2015

橋本美幸、坂上明子、高橋紀子、祖母の子育て支援 1-祖母の行う子育て支援の特徴、日本助産学会、長崎市、2014

橋本美幸、坂上明子、高橋紀子、祖母の子育て支援 2-子育て支援の際に生じる祖母のジレンマの要因、日本助産学会、2014

[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]

なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

橋本 美幸 (HASHIMOTO Miyuki)
東京医療保健大学・東が丘・立川看護学部・准教授
研究者番号：70513183

(2)研究協力者

坂上 明子 (SAKAJO Akiko)
千葉大学・看護学研究科・准教授
研究者番号：80266626

高橋 紀子 (TAKAHASHI Noriko)
北海道大学・保健科学研究院・助教
研究者番号：40612510