

出産後の母親に対する24時間電話相談の利用状況と課題

○野口 あけみ¹⁾ 福澤雪子²⁾ 山川裕子³⁾ 平川俊夫¹⁾ 1)真田産婦人科麻酔科クリニック 2)福岡女学院看護大学 3)佐賀大学

目的

24時間体制の電話相談窓口の利用状況をまとめ、今後の課題を検討する。



方法

- ・対象：A産科クリニックの24時間電話相談「おっぱいホットライン」の利用者
- ・期間：平成20年1月～12月の1年間
- ・調査項目：相談件数、時間帯、属性(初経別、年齢、相談時点の産後月数) 相談内容、相談後の対応(助産師外来受診)
- ・倫理的配慮：出産後の母親にホットラインについて説明を行った。研究としてまとめる際には全体としてまとめるため、個人を特定しないこと、研究以外でデータは使用しないこと等を所属施設の倫理検討委員会に申請し、承認を得て実施した。

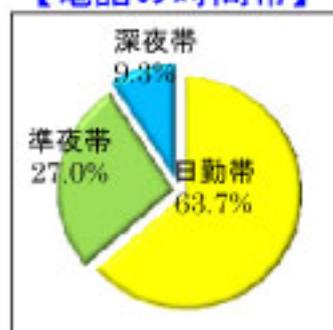
おっぱいホットラインについて

- ・専用電話回線
- ・24時間電話相談システム
- ・助産師が担当
- ・産後時期の利用制限なし
- ・相談料無料
- ・電話毎に「相談記録ノート」記載
- ・スタッフ間の情報共有

結果

分析対象：調査期間中の電話件数 314件、月平均26(範囲16-42)件、相談者数 276名

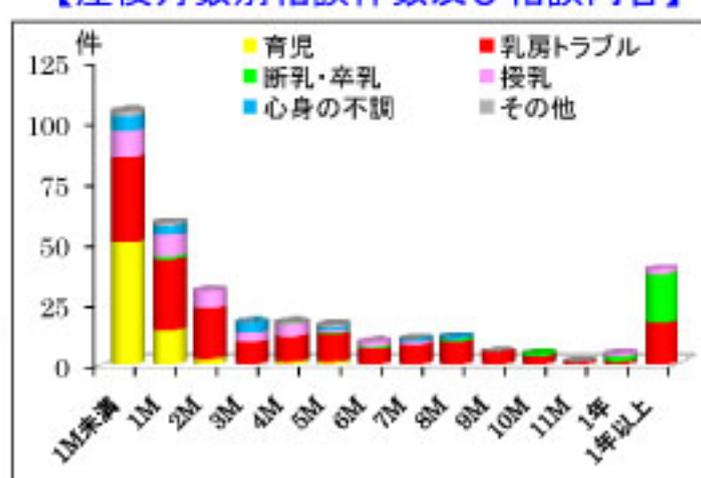
【電話の時間帯】



【相談回数】



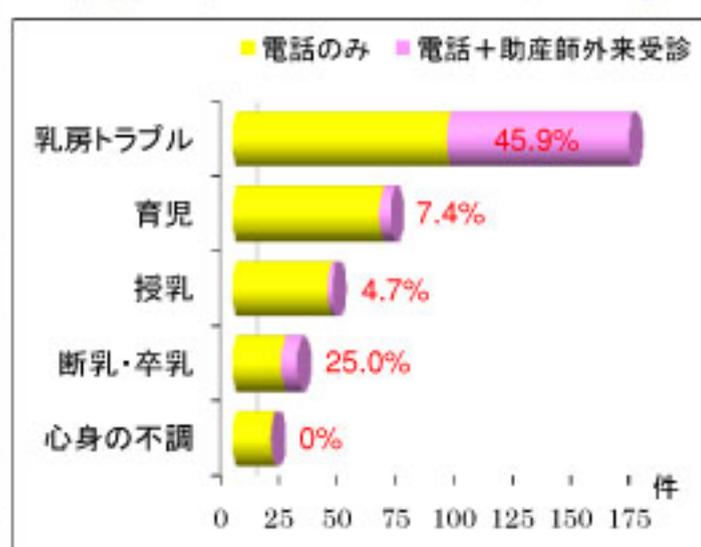
【産後月数別相談件数及び相談内容】



【相談内容及び頻度】

乳房トラブル	乳房緊満・痛み・しこり・発熱・乳頭亀裂・白斑・出血	170件 (51.4%)
育児	発熱・児の体調・泣き・臍処置・K2シロップ与薬	68件 (20.5%)
授乳	授乳方法・ミルクの足し方・母乳不足感・児の体重増加・服薬と授乳	43件 (13.0%)
断乳・卒乳	断乳卒乳の方法と進め方	28件 (8.5%)
心身の不調	悪露・腰痛・体調不良・気分の落ち込み	17件 (5.1%)
その他		5件 (1.5%)
相談延べ件数		331件

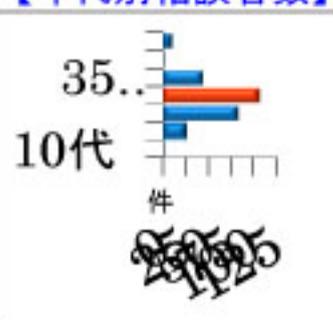
【電話相談後の助産師外来受診率】



【電話相談者の初経別】



【年代別相談者数】



電話件数≠相談件数(電話相談1回に複数の内容含む)

考察

- ・24時間の電話相談を利用する母親は、初産婦や30～34歳代が多く、相談時期は産後早期に集中する傾向が明らかになった。
- ・相談内容は、「乳房トラブル」が最も多く、産後の全授乳期間に見られ、授乳の悩みや断乳・卒乳を含んだ授乳に関連した相談のニーズが高いことが特徴的である。
- ・「乳房トラブル」のうち半数近くは電話だけの対応に終わらず、助産師外来でフォローされ、問題への早期対応が可能になったと考える。
- ・産後早期のみ「育児」に関する相談内容が目立ち、育児経験の乏しさやサポート不足による育児不安の存在が推察された。他にも、産後経過に伴って多様な悩みが見られることから、授乳関連に限定しない相談窓口として、在り方を検討する必要がある。
- ・1回のみの相談が最多で、多くの利用者は電話で問題解決が図れた事が推測され、電話相談の有用性が示唆された。
- ・産科クリニックが開設する24時間電話相談は、タイムリーに顔見知りのスタッフに相談できるため、母親にとって相談しやすいのではないかと考える。
- ・今後は、産後の母親に特徴的な心配事に対して、産前教育に反映させることが課題である。



結論

産科クリニックにおける24時間電話相談(ホットライン)は、産後の母親にとって相談しやすい窓口として機能し、乳房トラブルの早期対応や育児不安の軽減に有用な手段の一つである。

産後の母親に対する24時間電話相談の利用状況と課題

野口あけみ¹⁾・山川裕子²⁾・福澤雪子³⁾・平川俊夫¹⁾

key word: 24時間電話相談, 母乳育児支援, 育児不安, 乳房トラブル, 継続支援

I. はじめに

近年, 核家族化や少産化といった社会構造の変化と共に, 子育て環境も大きく変容している。都市部を中心に核家族世帯が多く, 母子の孤立に伴い母親の育児不安が社会問題となっている。産後間もない母親や初めて育児に取り組む初産婦にとっては, 「ちょっとした気付き」から産後うつ病に発展するような「自己否定的な深刻な内容」まで, 人によって様々な不安が生じやすい。産科施設では, 母親の育児技術の習得を目指して産前・産後教育が実施されているものの, 母乳育児に関する技術の習得は入院期間の支援だけでは困難で, 母乳育児が未確立なまま不安を抱え退院する母親が多い。

厚生労働省の平成17年度乳幼児栄養調査結果¹⁾によると, 96%の妊婦が母乳栄養を望んでいるにもかかわらず, 母乳栄養を実施した母親は約半数であった。母乳育児の継続には, 母親側の身体的要因や抱き方・授乳姿勢・乳頭の含ませ方等の授乳スキルのみならず, 児側の発育等多くの要因が絡んでいる。母子双方の要因は, 退院後も刻々と変化し, 産後の母親に対してその時々に応じた支援は重要な課題である。金子²⁾が, 母乳育児の支援において「困った時にいつでも相談できる窓口」の重要性を指摘しているように, 母親が望む母乳育児を実現するためには, 妊娠期から退院後まで継続した支援が必要である。

現在, 産科施設が実施している産後の継続支援には, 電話訪問や2週間健診等が工夫されているが, 24時間相談窓口を開設しているところは少ない。そこで, 産後の母親を対象とした24時間電話相談を開設し, 実態調査を行った結果, 課題を見出したので報告する。

II. 目的

24時間体制の電話相談窓口の利用状況を明らかにし, 今後の課題を検討する。

III. 方法

1. 調査期間及び研究対象:平成20年1~12月の1年間に,

A 産科クリニックが開設する24時間電話相談窓口を利用した母親を研究対象とした。

2. 調査項目及び方法:電話1件毎に「相談記録ノート」に記載した。項目は, ①相談者の属性(初経別, 年齢, 相談時の産後月数), ②相談件数・相談時間帯・1人当たり相談回数, ③相談内容, ④相談後の助産師外来受診数とした。相談者の属性情報は「相談記録ノート」の他, 助産録より抽出した。

3. 倫理的配慮:出産後の母親に対して, 電話相談窓口について説明する際に, 電話内容に関するプライバシーの保護及び守秘義務の遵守を確約した。研究としてまとめる際には, 全体としてまとめるため個人を特定できないこと, 研究以外の目的でデータを使用しないこと等を説明し, 承諾を得た。研究者の所属施設において倫理検討会を開催し, 承諾を得て実施した。

IV. 電話相談窓口の運営について

開設当時は乳房トラブルに関する相談を主目的としたため, 電話相談窓口を「おっぱいホットライン(以下, ホットラインとする)」とネーミングした。ホットラインは, A産科クリニックで出産した母親を対象に, 専用の電話回線を用いて, 24時間電話相談に応えるシステムである。

助産師が二交代勤務毎に交代で担当し, 産後の時期による利用制限は設けず, 無料で相談に応じている。電話毎に「相談記録ノート」に記載し, 勤務交代時に引継ぎを行い, 助産師間の情報共有と指導の統一を図った。

V. 結果

1. 分析対象者(相談者)の属性

調査期間内の相談者は276名で, うち初産婦189名(68.5%), 経産婦77名(27.9%), 不明10名(3.6%)であった。他の産科施設で出産した母親で, 属性情報が確認できなかった者を不明とした。

相談者の年齢は, 平均30.6(範囲17~40)歳で, 30~34歳の利用が最も多く106名(38.4%), 次いで25~29歳83名(30.1%), 35~39歳45名(16.3%), 20~24歳26名(9.4%), 10代及び40代以上共に3名(1.1%)の順であった。

相談者の相談時の産後月数を図1に示す。産後1ヵ月未満

1) 真田産婦人科麻酔科クリニック 2) 佐賀大学医学部看護学科 3) 福岡女学院看護大学看護学部看護学科

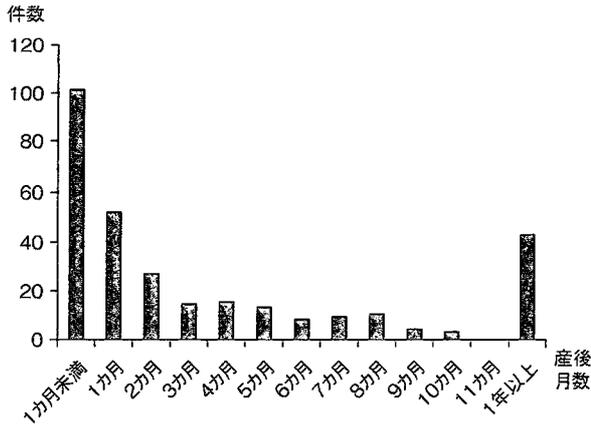


図 1 相談者の産後月数

表 1 相談内容と頻度 [件数 (%)]

相談内容		頻度
乳房トラブル	乳房緊満・痛み・しこり・発熱・乳頭亀裂・白斑・出血	170 (51.4)
育児	発熱・児の体調・泣き・臍処置・K2シロップの与え方	68 (20.5)
授乳	授乳方法・ミルクの足し方・母乳不足感・児の体重増加・服薬と授乳	43 (13.0)
断乳・卒乳	断乳や卒乳の方法と進め方	28 (8.5)
心身の不調	悪露・腰痛・体調不良・気分の落ち込み	17 (5.1)
その他		5 (1.5)
相談延べ件数		331

から産後 1 年以上の時期まで、幅広い時期の母親から電話相談を受けた。最も相談が多かったのは、産後 1 か月未満の母親で 102 件 (33.0%)、次いで産後 1 か月以内の母親が 52 件 (16.8%)、産後 1 年以上の母親が 43 件 (14.0%) の順で、産後 2 か月未満の母親が半数を占めた。最長産後 2 年 5 か月の母親から電話があった。

2. 電話相談の概要について：相談件数・相談時間帯・1 人当たりの相談回数

調査期間内の相談延べ件数は 314 件で、月平均 26.2 (範囲 16~42) 件の相談があった。勤務時間帯別相談件数は、日勤帯 200 件 (63.7%)、準夜帯 85 件 (27.1%)、深夜帯 29 件 (9.2%) の順に多かった。1 人当たりの相談回数は、1 人平均 1.3 (範囲 1~6) 回であった。1 回のみ相談が 230 名 (83.3%) で最も多く、2 回が 28 名 (10.2%)、3 回が 12 名 (4.3%)、4 回が 4 名 (1.4%) で、少数ではあるが 5、6 回の相談に対応した事例も見られた。

3. 相談の内容について

1 度に複数の内容を含む相談もあったため、延べ 331 件の相談内容が見出された。相談内容を頻度順に表 1 に示す。乳

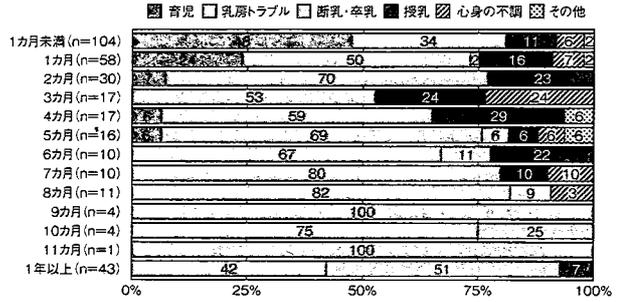


図 2 相談者の産後月数別に見た相談内容の内訳 (%)

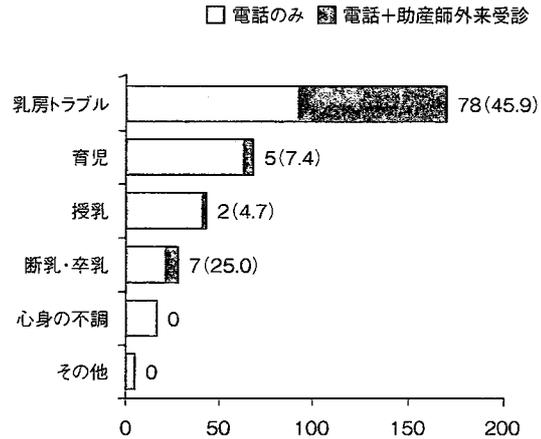


図 3 電話相談後の助産師外来への受診件数 (%)

房の緊満・痛み・しこりといった〔乳房トラブルに関する相談〕が最も多く、全体の約半数 (51.4%) を占めた。次いで〔育児に関する相談〕が 20.5% で、排泄・湿疹等の児の体調や児が泣くこと等の対応であった。〔授乳に関する相談〕では、授乳の仕方やミルクの足し方等の授乳の具体的方法に関する内容が多かった。〔断乳や卒乳に関する相談〕では、具体的な断乳・卒乳の進め方と付随する乳房トラブルの相談内容で、〔心身の不調に関する相談〕が最も少なかった。

産後月数別に見た相談内容の内訳を図 2 に示す。〔乳房トラブルに関する相談〕は、産後 1 か月未満から産後 1 年以上を含む全ての時期で見られた。〔育児に関する相談〕は産後 1 か月以内までに集中し、〔授乳に関する相談〕と〔心身の不調に関する相談〕は産後 3~4 か月以内までの時期に多かった。産後 1 年以上になると〔断乳や卒乳の相談〕が増加していた。

4. 相談後の対応について：助産師外来受診数

電話相談後の助産師外来への受診件数を図 3 に示す。全相談者のうち 28.2% の母親が助産師外来を受診していた。相談内容別では、〔乳房トラブルに関する相談〕の 45.9% が助産師外来を受診し、乳房トラブル以外の相談は電話のみで終了することが多かった。

VI. 考 察

ホットラインの開設前は、乳房トラブルに関する相談が多かったため、その対応の充実という目的で 24 時間電話相談

窓口を開設した。調査の結果、予想外に乳房トラブルに関する相談は全体の約半数に留まり、その他に様々な相談内容が寄せられ、産後の母親には多様なニーズが存在することが明らかになった。以下、今回明らかになった事柄に沿って考察する。

ホットラインを利用する母親は、初産婦や30～34歳代が多く、相談時期は産後2ヵ月未満に集中する傾向が見られた。退院後に生じる様々な疑問や不安については、家族だけでは解決が図れない可能性や相談者の不在状況が推察され、困った時にタイムリーに相談できる24時間電話相談窓口は、初産や育児経験の少ない母親にとって有用な問題解決手段として機能している。

母親1人当たりの相談回数を見てみると、1回のみ利用者がほとんどで、1回の電話だけで解決が図れたことが推測でき、助産師による電話相談の有効性が示唆された。また、必ずしも受診が必要ではない相談内容も多いことから、ホットラインは母親のちょっとした質問から緊急性のある相談まで、広範囲な相談に対応できる窓口として機能していると言えよう。しかしながら、携帯電話が普及した現代社会において、電話相談はいつでも気軽に話が出来るというメリットがある半面、顔の見えない相手に相談するという不安も予想される。出産した産科クリニックで、入院中に関わった顔見知りのスタッフが対応することで、母親にとっては安心感が生じ、より利用しやすい状況であったと考える。ホットラインは、月平均26.2件とコンスタントな相談を受けていることから、スムーズに稼働していると評価でき、窓口としての機能は十分に果たしていると考えられる。

横尾³⁾が、母親にとっては新生児期(退院後1ヵ月以内)が、最も育児不安が強いと指摘しているように、今回産後2ヵ月未満の母親の相談が大半を占めた。特に産後1ヵ月未満の母親の相談内容の半数が、「児の体調に関すること」や「児への対応に関すること」等育児に関することから、育児相談の多くは慣れない育児の学習過程で生じる育児不安であると推察される。

産後1ヵ月健診を境に、産科施設と母親の定期的な関わりや支援が急速に減少もしくは途切れてしまうことが多い。その後は当該自治体において、生後4ヵ月までの乳児のいる家庭に『乳児家庭全戸訪問事業』を行う等、母子を支える取り組みが進められている。しかし、実施率はまだ低く、全ての乳児を対象とした3～4ヵ月健診までは産後の母親に対する支援は、空白期間となっていることが多い。育児で大変な時期の終わりが産後4～6ヵ月頃で、育児に慣れた時期は産後3～6ヵ月頃という報告⁴⁾がある。今回の調査でも、産後早い時期ほど相談件数が多く、特に育児や授乳、母親の心身不調に関する相談は、産後4ヵ月頃までの時期に集中し、産後月数の進行に伴い減少していた。産後の母親は、育児に慣れ自信が持てるようになるまでに様々な心配事を抱えており、その解決を図れるような相談場所を求めていると思われる。

井村⁵⁾が、授乳中の全期間で乳腺炎が発生する危険性を指摘しているように、相談で最も多かった乳房トラブルについては、産後の時期を問わずに相談が寄せられていた。乳房トラブルに関する相談者の約半数は、相談後に助産師外来を受診しており、ホットライン開設によって乳房トラブルの早期対応が可能になったことは、最も大きな効果だと考える。また、産後1年を過ぎると職場復帰や新たに仕事を始める母親も多く、卒乳・断乳に関する相談が急激に多くなっていたことも、ホットラインの利用期限を設けなかったことが功を奏したと思われ、母親に対して“いつでも”相談しやすい環境を提供できたと考える。生活スタイルや児の成長・発達に伴い、母親の相談事は変化すると推測され、産後の継続支援の1つとして、母乳育児支援に限定しない相談窓口としての“電話相談”のあり方を今後さらに検討していく必要がある。

今回の実態調査の結果は、現在の指導や支援のあり方を見直す良い機会となった。今後、産後早期に多い相談内容については、妊娠中から入院中の指導内容に反映させ、母親の退院後の育児不安を軽減するような援助をしていかなければならない。24時間開設するということは、日常業務と並行してホットラインを担当することになり、開設当初不安も大きかったが、実際はスタッフの多い日勤帯の電話が多かったため、電話対応に専念することができた。また、「相談記録ノート」を活用することで、助産師全員が母親の状況を把握しやすく、情緒不安定な母親に対して一貫した対応が可能になったとも感じている。竹村⁶⁾が、育児のトラブルは直接的な相談内容ではなく、指導に関わった者の観察の中から発見されることが多いと述べているように、特に対面出来ない電話相談では、直接的な相談の影に潜む母親の不安をキャッチ出来るよう、対応する助産師にはカウンセリング能力を高める努力が求められよう。

現在、厚生労働省は小児救急電話相談事業を全国で実施しており、新生児・乳児の病的状況への対応の充実を図ることで、母親の育児不安軽減への効果も期待されている。今回の調査で相談の多かった産後4ヵ月頃までの時期に注目すると、児の病的状況として表出されないが、育児生活におけるマイナートラブルとして捉えられる相談内容が多かった。産科クリニックが行う電話相談は、母親のこうした育児不安前段階とも言える状況に対応出来る1つの支援策と思われる。換言すれば、産後早期の育児に慣れない時期の母親にとって、産科クリニックを軸とした支援は、最も馴染みやすく育児不安の軽減に繋がる有用な手段の1つと考えられる。

今回、24時間体制の電話相談窓口を開設出来た背景には、A産科クリニックにおける助産師のマンパワーの問題が大きく、スタッフ全体の理解や意欲はもとより、人員確保が可能であったことが実践につながったと考える。産科医療における人員不足が指摘されている中で、このような取り組みを一般化するには課題も大きいであろう。しかし、人的余裕がない場合、例えば近隣地域の産科施設等が共同・分担して相

談窓口開設にあたる等、様々な支援の方法を検討していくことは可能であろう。また、母親全般への支援へと拡大し継続した子育て支援に繋げるには、保健センターや小児科医療機関と連携し、情報交換システムを構築することが必要と考える。さらに、坂梨ら⁷⁾が報告した韓国の例にあるような産後ケアサービス施設の導入も検討の余地があるだろう。育児不安や乳幼児虐待が増加している現代において、私達助産師は、日々母親達に最も近い現場で生の声を受け止めながら、継続的な子育て支援のあり方を今後も追求、検討していきたい。

Ⅶ. 結 論

産科クリニックにおける「24時間電話相談窓口」は、乳房トラブルのみならず、児の成長・発達に伴い変化する母親の多様な相談に対応できる窓口として機能している。

引用文献

- 1) 厚生労働省：平成17年度乳幼児栄養調査結果，p.10-30，2008.
- 2) 金子美紀：母乳育児支援，ペリネイタルケア，夏季増刊，p.174，2008.
- 3) 横尾京子：助産師基礎教育テキスト，日本看護協会出版会，p.116，2009.
- 4) 我部山キヨ子：産後の育児に関する研究，母性衛生，43(2)，p.314-319，2002.
- 5) 井村真澄：乳腺炎の予防と治療，NPO法人日本ラクテーション・コンサルタント協会編，母乳育児支援スタンダード，医学書院，p.310，2007.
- 6) 竹村幸子・八木紀子：育児をめぐるトラブル，青木康子編，母性保健をめぐる指導・教育・相談(2)，ライフ・サイエンス・センター出版，p.255，1998.
- 7) 坂梨薫・勝川由美・白井雅美，他：韓国の産後ケア施設の現状と課題—わが国への産後ケア施設導入に向けての考察—，母性衛生，51(2)，p.482-489，2010.