

掛川市における母子の健康状態に関する研究

宮内清子* 中北充子* 飯塚幸恵* 田中志のぶ**
竹内道子* 原田通子* 井上友里* 小川久貴子*
* 東京女子大学看護学部 ** 掛川市健康福祉部

要旨

本研究は、母子健康手帳交付時の対象者の生活背景や妊娠が分かってからの気持ち、家族関係がどのように産後のうつ状態や赤ちゃんへの気持ちに影響を及ぼしているかを明らかにすることを目的とした。

方法は、621名の母子健康手帳交付時アンケートに回答した妊婦を対象とした。さらに産後のアンケートとマッチングの出来た410名を分析対象に2時点の縦断的な後ろ向き観察研究とした。

結果は産後うつ病得点（以下EPDS得点とする）および赤ちゃんへの気持ち得点に有意な関連が見られた項目および有意ではないが関連が予測された項目は「仕事の有無」「相談に乗ってくれる友人の存在」「母子健康手帳交付時点での生活でのストレスの感じ方」「赤ちゃんの成長への楽しみ」、母親と「よく遊んでくれた」イメージの有無であることが分かった。今後これらの項目についてさらに重点的にスクリーニングし、支援をしてゆくことが産後のうつ対策、虐待予防へつながることが示唆された。

I. 研究の背景

近年、児童虐待が社会問題となっている。児童虐待の現状について平成22年における虐待の相談件数は、児童虐待の防止等に関する法律の施行当時（平成12年）に比べ5倍近い数になっている¹⁾。母子保健分野においても虐待のリスクを早期に発見して積極的に支援する活動がなされてきた。特に産褥期のうつ病対策が重要視されており、産褥期の早期からチェックリスト²⁾などを用いてハイリスク者に関わるようにしている。さらに近年では、産褥早期ではなく妊娠期からの関わりによって産褥期のうつ病などの予測をたてて支援を始める必要性が先行研究から明らかにされており³⁻⁷⁾、すでに試みている地域もある。掛川市においても、母子の健康支援を重点課題とし、妊娠の届け出の時期から産褥早期のうつ病の予防にむけた取り組みがなされている。特に母子健康手帳交付時に生活背景や気持ちの変化、家族関係について質問紙を用いて情報をとることで要支援者を把握している。母子健康手帳交付は多くが妊娠初期であり、妊娠初期に要支援者を把握することは後の産褥うつや虐待防止に効果をもたらすことを

期待し支援活動を続けている。

今回、掛川市の母子の健康状態の現状と健康課題を評価検討するため、母子健康手帳交付時の対象者の生活背景や妊娠が分かってからの気持ちや家族関係がどのように産後のうつ状態や赤ちゃんへの気持ちに影響を及ぼしているかを明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象者

平成21年4月1日から平成24年3月31日に掛川市徳育保健センターにおいて、掛川市の福祉保健サービスをうけており、掛川市の母子の健康の向上のために使用する旨が説明されたうえで同意し、母子健康手帳交付時および産後の質問紙調査に回答した妊婦および褥婦を対象とした。

2. 研究デザイン

研究デザインは、母子健康手帳交付時と産後新生児訪問または乳児健診時の2時点を縦断的に観察した後ろ向き観察研究とした。

3. 調査項目およびデータ収集方法

対象者の背景として年齢、家族構成、分娩情報、母子健康手帳交付時アンケート、エジンバラ産褥うつ病質問紙（以下 EPDS）、赤ちゃんへの気持ち質問票を調査の項目とした。母子健康手帳交付時アンケートは助産師・保健師を中心とした母子継続看護連絡会(西部市町と浜松市、産婦人科医療機関の連絡会)で検討された質問項目を掛川市において虐待予防の視点と妊娠期からの早期の関わり的重要性から改変した質問紙である。「現在のあなたの様子について」、両親との関係・親のイメージ・辛い経験など「過去のことについて」、妊娠や赤ちゃんに対する「今の気持ちについて」3部構成で作成されている。EPDSは、母親の抑うつ感や不安の評価に用いられその信頼性妥当性が認められている⁸⁾。赤ちゃんへの気持ち質問票は、育児の負担や赤ちゃんへの様々な気持ちの評価として用いられているものである⁹⁾。

データ収集は、平成24年12月に入力分析担当者がデータ保管施設において行った。母子健康手帳交付時アンケートは交付月日順に冊子としてまとめられており、EPDSおよび赤ちゃんへの気持ちアンケートはそれぞれ出生月ごとに作成された個人ファイルに保管されている。入力担当者が母子健康手帳交付時アンケートを入力し、その後EPDSおよび赤ちゃんへの気持ちアンケートの入った個人カードを探しマッチングさせ入力した。

4. 分析方法

得られたデータはすべてコード化し、統計ソフト JMP[®]ver.9(SAS Institute Inc.)を使用して分析した。妊娠期の母子健康手帳交付時アンケートと、産後のEPDS、赤ちゃんへの気持ちアンケートの2つの時点でのアンケートがマッチングできた対象者について分析を行った。母子健康手帳交付時の背景、心理的状況、家族の関係のどのような要因が産後に影響を及ぼしているのかを明らかにするために、母子健康手帳交付時アンケートの各項目を説明変数、EPDS

得点、赤ちゃんへの気持ち得点を目的変数とした一元配置分散分析を行った。また一元配置分散分析において有意な差のあった項目においてどの群間で差があったのかを調べるために、post hoc test として Tukey-Kramer の HSD 検定を実施した。赤ちゃんへの気持ち得点と EPDS 得点の関連は、Pearson's の相関係数を求めて調べた。

5. 倫理的配慮

本研究は、市が保管する健康記録の一部を用いたものであるため掛川市情報公開条例、掛川市個人情報保護条例に基づいて掛川市長の同意を文書で得た上で実施した。研究で知り得た情報は個人が特定できないようにコード化した上で入力し、データは分析研究者のみが取り扱った。また、本研究は東京女子医科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号 2575-R）。

III. 結果

1. 対象者の背景

妊娠期の母子健康手帳交付時アンケートと、産後の EPDS、赤ちゃんへの気持ちアンケートの2つの時点でのアンケートがマッチングできた対象者を対象として分析を行った。妊娠期の母子健康手帳交付時アンケートは 621 人あり、そのうち産後の EPDS および赤ちゃんへの気持ちアンケートとのマッチングが出来たのは 410 人であった。410 名の背景として、平均年齢は 29.5 (SD4.9) 歳であり、家族構成は平均 4.4 (SD1.5) 人であった。初産は 142 名(35%)であり、経膈分娩は 320 名 (85%) であった。EPDS 得点の平均は 3.76(SD3.24)、赤ちゃんへの気持ち得点の平均は 1.73(SD2.15)であった。EPDS の記入時期は、平均 1.87(SD0.82)ヶ月であった(表 1)。産後うつが疑われる EPDS 得点 9 点以上は 31 名 (8%) であった。記入時期と EPDS の得点には相関関係は無かった(相関係数-0.07 p=0.07)。

表1. 対象者の背景

	mean(SD)
年齢(歳)	29.5(4.9)
家族構成(人)	4.4(1.5)
EPDS得点	3.8(3.2)
EPDS記入時期(ヶ月)	1.9(0.8)
赤ちゃんへの気持ち得点	1.7(2.2)
	n(%)
EPDS得点9点以上	31(8)
出産経験	
初産	142(35)
経産	264(65)
不妊治療歴	
有り	32(13)
無し	222(87)
分娩様式	
経膣分娩	320(85)
帝王切開	57(15)

mean(SD):平均(標準偏差) n:人数

EPDS:0-30点(9点以上産後うつ疑い)

赤ちゃんへの気持ち得点:0-30(高いほど否定的感情強い)

2. 母子健康手帳交付時アンケートと EPDS および赤ちゃんへの気持ち得点との関連

母子健康手帳交付時アンケートは、「現在のあなたの様子について」、両親との関係・親のイメージ・辛い経験など「過去のことについて」、妊娠や赤ちゃんに対する「今の気持ちについて」3部構成で作成されている。本結果では、「交付時点の対象者の様子との比較」、「交付時点の対象者の気持ちとの比較」、「家族関係」に項目を再度構成して示した。

1) 交付時点の対象者の様子との比較(表2-1)

EPDS得点や赤ちゃんの気持ち得点と交付時対象者の様子との関連について、年齢、計画的な妊娠か、治療中の病気の有無、過去の心理精神面での専門相談の有無、過去の辛い経験、実父母との関係、現在の経済状況では関連は無かった。仕事の有無では、仕事を持たない方にEPDS得点が高い傾向であった ($P=0.05$)。妊娠してからの睡眠や食事の状況や妊娠についてのパートナーの反応は産後のそれぞれの得点と関連は無かった。母子健康手帳交付時において

相談に乗ってくれる人間関係を問うているが、相談に乗ってくれる友人がいると答えた方はEPDS得点が高い傾向があった ($P=0.05$)。

2) 交付時点の対象者の気持ちとの比較(表2-2)

EPDS得点や赤ちゃんへの気持ち得点は、交付時点での心配なことの有無、妊娠してからのイライラや怒りやすいか、妊娠してから気分が沈んだり涙が出るようになったかどうかについて関連は無かった。一方、EPDS得点と有意な関連があったのは、今の生活でストレスを感じるかどうかについてであり、「感じない」とこたえた方の平均 4.46 (SF3.74) のほうが、「時々感じる」と答えた方の平均 3.33 (SD2.94) より有意に高くなっていた。さらに有意ではないがストレスを「感じない」と回答した方のEPDS得点は「よく感じる」とこたえた方の平均 4.17 (SD2.84) を上回っていた。「今回の妊娠についてうれしいか」は、EPDS得点と赤ちゃんへの気持ち得点ともに関連はなかった。「赤ちゃんの成長がうれしいかどうか」は、「とてもうれしい」を選択せずに「少しうれしい」と回答した方の平均は 2.88 (SD3.05) であり、「とてもうれしい」と回答した方の赤ちゃんへの気持ち得点の平均 1.64 (SD1.99) を有意に上回る高い得点であった ($p<0.01$)。

3) 過去の家族関係とくに父母の養育経験について (表2-3)

父親と母親のイメージや養育経験についてそれぞれ「やさしかった」「こわかった・きびしかった」「よく遊んでくれた」「よく叩かれた」「仕事等が忙しくてあまり接することが無かった」「あまり干渉されなかった」を問うている。EPDS得点と各養育経験の項目について関連は認められなかった。しかし赤ちゃんへの気持ち得点については、母親の「よく遊んでくれた」と答えた方の平均 1.18 (SD1.49) よりも、否定した方において平均 1.83 (SD2.17) と有意に高い得点を示した ($p=0.02$)。

表2-1. 母子手帳交付時アンケートとEPDS得点・赤ちゃんへの気持ち得点の関連-交付時点の対象者の様子との比較-

	<EPDS得点>					<赤ちゃんへの気持ち得点>				
	n	mean	SD	相関係数	p値			相関係数	p値	
年齢	410			0.04	0.22			-0.01	0.71	
		mean	SD	F値	p値	mean	SD	F値	p値	
計画的妊娠										
有り	298	3.81	0.18	0.36	0.54	1.80	0.20	1.80	0.18	
無し	104	3.58	0.31			1.48	1.85			
治療中の病気										
有り	26	2.76	0.63	2.51	0.11	1.08	0.41	2.59	0.11	
無し	378	3.80	0.16			1.75	2.09			
心理精神面での専門相談										
有り	18	3.27	0.76	0.37	0.53	1.44	1.10	0.31	0.58	
無し	385	3.75	0.16			1.72	2.11			
仕事										
有り	242	3.48	0.21	3.64	0.05	1.62	0.13	0.94	0.33	
無し	162	4.11	0.25			1.83	2.02			
妊娠してからの睡眠										
よくとれている	153	3.78	3.14	1.05	0.36	1.73	2.00	1.14	0.33	
以前と変わらない	193	3.78	3.29			1.82	2.22			
あまりとれていない	54	3.46	3.11			1.24	1.68			
全くとれていない	2	7.50	6.36			2.00	2.83			
妊娠してからの食事										
よくとれている	95	4.11	0.33	1.87	0.13	1.79	0.21	0.21	0.89	
以前と変わらない	151	3.40	0.26			1.72	2.10			
あまりとれていない	151	3.37	0.26			1.64	2.10			
全くとれていない	3	6.67	1.86			1.00	1.00			
妊娠についてパートナーの反応										
とても喜んでいる	362	3.74	0.17	0.61	0.54	1.70	0.11	0.45	0.64	
以前と変わらない	32	3.50	0.57			1.93	2.31			
その他	7	5.00	1.22			1.14	0.90			
相談に乗ってくれる友人										
いる	187	3.41	0.23	3.56	0.05	1.60	2.06	0.90	0.34	
いない	217	4.01	0.21			1.80	2.10			
現在の経済状況										
安定	316	3.78	3.31	0.29	0.75	1.69	2.07	0.15	0.85	
やや不安定	77	3.62	2.93			1.83	2.23			
不安定	7	4.57	3.31			1.57	0.98			
実父母との関係										
とてもよい	361	3.72	3.20	1.34	0.26	1.68	2.07	0.02	0.97	
あまりよくない	25	3.24	3.19			1.60	1.65			
よくない	8	5.37	3.58			1.75	1.83			
過去に心身面でのつらい経験										
ある	56	3.58	3.40	0.17	0.68	1.46	1.62	0.99	0.32	
ない	341	3.78	3.21			1.77	2.16			

一元配置分散分析

mean(SD):平均(標準偏差) n:人数

表2-2. 母子手帳交付時アンケートとEPDS得点・赤ちゃんへの気持ち得点の関連-交付時点の対象者の気持ちとの比較-

	<EPDS得点>				<赤ちゃんへの気持ち得点>				
	mean	SD	F値	p値	mean	SD	F値	p値	
今、心配なこと									
有り	116	3.46	2.98	1.24	0.26	1.47	1.96	2.32	0.13
無し	280	3.86	3.33			1.82	2.14		
妊娠してからイライラや易怒り									
とても思う	29	4.31	0.60	0.49	0.61	1.86	2.11	0.15	0.86
少し思う	221	3.69	0.21			1.66	2.03		
全く思わない	154	3.69	0.26			1.74	2.14		
妊娠してから気分が沈む・涙が出る									
とても思う	22	3.77	0.69	0.09	0.90	1.18	0.44	0.15	0.85
少し思う	157	3.66	0.26			1.67	2.04		
全く思わない	224	3.80	0.22			1.75	2.14		
今の生活でストレスを感じるか									
感じない	118	4.46	3.74	5.30	<0.01	1.83	2.25	0.39	0.67
時々感じる	252	3.33	2.94			1.64	1.96		
よく感じる	29	4.17	2.84			1.58	2.18		
今回の妊娠について									
あまりうれしくない	3	6.00	4.36	0.74	0.47	4.00	5.29	1.84	0.16
少しうれしい	46	3.83	3.08			1.78	2.29		
とてもうれしい	350	3.73	3.25			1.70	2.02		
赤ちゃんの成長									
少しうれしい	25	4.36	3.31	0.97	0.33	2.88	3.05	8.42	<0.01
とてもうれしい	373	3.70	3.23			1.64	1.99		
産まれた赤ちゃんとの生活									
楽しめる	344	3.78	3.18	1.09	0.37	1.67	2.03	0.82	0.44
やや楽しめる	43	3.88	3.74			2.05	2.42		
どちらともいえない	13	2.46	2.63			2.07	2.32		

一元配置分散分析

\$p<0.01: Tukey-KramerのHSD検定

表2-3. 母子手帳交付時アンケートとEPDS得点・赤ちゃんへの気持ち得点の関連-家族関係-

	<父親のイメージ>				<EPDS得点>				<赤ちゃんへの気持ち得点>			
	mean	SD	F値	p値	mean	SD	F値	p値	mean	SD	F値	p値
優しかった												
はい	244	3.81	0.20	0.26	0.63	1.73	2.07	0.08	0.77			
いいえ	143	3.65	0.28			1.79	2.16					
こわかった・厳しかった												
はい	104	3.51	3.02	0.73	0.39	1.53	1.90	1.57	0.21			
いいえ	283	3.83	3.33			1.83	2.17					
よく遊んでくれた												
はい	64	3.54	2.89	0.30	0.58	1.59	1.94	0.42	0.51			
いいえ	323	3.79	3.32			1.78	2.13					
よくたたかれた												
はい	12	5.17	3.32	2.35	0.12	1.58	1.16	0.07	0.78			
いいえ	375	3.71	3.25			1.75	2.12					
あまり接すること無かった												
はい	57	3.19	3.73	1.23	0.27	1.67	2.09	0.13	0.74			
いいえ	330	3.68	3.16			1.76	2.14					
干渉されなかった												
はい	36	3.67	2.80	0.02	0.87	1.58	1.84	0.25	0.61			
いいえ	351	3.76	3.30			1.76	2.12					
<母親のイメージ>												
優しかった												
はい	325	3.80	3.18	0.16	0.69	1.81	2.14	2.65	0.10			
いいえ	68	3.63	0.39			1.35	1.79					
こわかった・厳しかった												
はい	114	3.88	3.49	0.16	0.69	1.72	2.12	0.00	0.95			
いいえ	393	3.73	3.12			1.73	2.08					
よく遊んでくれた												
はい	61	3.29	2.96	1.58	0.29	1.18	1.49	4.98	0.02			
いいえ	332	3.86	3.27			1.83	2.17					
よくたたかれた												
はい	9	5.11	5.56	1.57	0.21	1.11	1.53	0.79	0.37			
いいえ	384	3.74	3.16			1.74	2.10					
あまり接すること無かった												
はい	21	3.29	2.39	0.50	0.48	1.57	1.98	0.12	0.73			
いいえ	372	3.80	3.28			1.73	2.10					
干渉されなかった												
はい	12	3.92	3.45	0.02	0.87	1.12	1.48	0.64	0.42			
いいえ	381	3.77	3.23			1.74	2.10					

一元配置分散分析

表3. EPDS得点と赤ちゃんへの気持ち得点の関連

	相関係数	p値
赤ちゃんへの気持ち得点 合計	0.43	<0.001
1)赤ちゃんをいとおしく感じる	0.18	<0.001
2)赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのにおろおろしてどうしていいのかわからない時がある	0.42	<0.001
3)赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる	0.21	<0.001
4)赤ちゃんに対して何も特別な気持ちかかわかない	0.09	0.01
5)赤ちゃんに対して怒りがこみあげる	0.21	<0.001
6)赤ちゃんの世話を楽しみながらしている	0.26	<0.001
7)こんな子でなかったらなあと思う	0.13	<0.001
8)赤ちゃんを守ってあげたいと感じる	0.1	0.01
9)この子がしなかったらなあと思う	0.19	<0.001
10)赤ちゃんをとても身近に感じる	0.12	<0.01

Pearson's correlation coefficient.

4) EPDS 得点と赤ちゃんへの気持ち得点の関連

EPDS得点と赤ちゃんへの気持ち得点の合計は、相関係数 0.43 (P<0.001) と有意な関連を示した。さらに EPDS 得点と赤ちゃんへの気持ちの各項目との関連を見たところ 10 項目の質問のうち 2 項目「赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのにおろおろしてどうしていいのかわからないときがある」が EPDS 得点と有意な相関関係にあった (相関係数 0.42、P<0.001)。他の 9 項目については、有意な関連を示したが相関係数は 0.30 以下であり関連は弱いものであった。

なお、本研究の赤ちゃんへの気持ちの質問紙の信頼性を示すクロンバック α は 0.60 であった。

IV. 考察

1. 対象者の産後うつ現状

対象者の背景として EPDS 得点が 9 点以上のいわゆるうつ状態にある人の割合は 7%であっ

た。記入時期は平均 1.8 ヶ月であったが EPDS 得点と記入時期の相関関係は無かった。1 ヶ月から 3 ヶ月において得点が最も高いという先行研究¹⁰⁾があるが、掛川市でもおよそ 3 ヶ月でほぼ調査が実施されていることから、EPDS 得点の実施時期による影響はないといえる。また 448 名を対象に実施した先行研究では EPDS 得点が 9 点以上の割合が 10.9%であり¹¹⁾、121 名を対象とした調査でも 19.8%¹²⁾と報告されている。掛川市において先行研究をかなり下回る結果を示したことは、母子健康手帳交付時という妊娠早期のチェック体制がその後の支援につながりよい結果となっていると評価できる。

2. 母子健康手帳交付時点の対象者の様子との関連

母子健康手帳交付時点の対象者の様子が産後の EPDS 得点および赤ちゃんへの気持ちにどのように影響をおよぼしているかを分析した結果、仕事がないと答えた方に産後 EPDS 得点が高く出る傾向にあり、仕事の有無による関連が

予測された(P=0.05)。これは、仕事があると答えた方では、収入が安定し、安定職場での体制が整っていることが産後の育児不安などメンタルヘルスに及ぼしている影響を及ぼしていると予測される。一方、妊娠初期の段階で仕事がない場合、社会経験の少ない若年者や専業主婦である場合が考えられ、経済的な不安も抱え込みやすいのではないだろうか。また、相談に乗ってくれる友人がいる方が、EPDS 得点は低い傾向にあった(P=0.05)結果から、人的サポートの存在が産後のうつにより影響を及ぼすと言える。産後のうつの要因を調べた先行研究でも「夫のサポート」が示されている¹⁹⁾。本研究では、相談に乗ってくれる夫の存在には有意な関連は示さなかったが、仕事の有無、相談に乗ってくれる身近な友人の存在は、産後のメンタルヘルスに影響を及ぼすのではないかと推測される。したがって相談に乗ってくれる友人がいない場合、同じ年齢や地域などの自主サークルや母親学級などを紹介するなど交流の場への案内などを積極的にしてゆく必要があると思われる。

3. 母子健康手帳交付時の対象者の気持ちとの関連

母子健康手帳交付時における対象者の気持ちについてアンケートから、「今、心配なこと」「妊娠してからのイライラや怒り」「気分の沈みや涙が出る」「今の生活のストレス」「今回の妊娠へのうれしさ」「赤ちゃんの成長のうれしさ」「産まれた赤ちゃんとの生活の楽しみ」の項目について産後の EPDS 得点および赤ちゃんへの気持ち得点がどのように影響を及ぼしているのかについて分析した結果、母子手帳交付時点で生活のストレスを全く感じていない人は、「少し感じる」と答えた人よりも EPDS 得点が有意に高いことが分かった。「ストレスをよく感じる」と「少し感じる」とでは有意な関連は無かった。妊娠という出来事に対して何らかのストレスは通常感じるものであるが、全くストレスを感じないということは、これから起こりうる妊娠期や産褥期の生活の変化への心身の準備にも影響

しているのではないだろうか。つまり心身の準備が時期相応に行われていなければ、出産や育児について困難な場面を経験した際、うまくストレス対処行動がとれず、「全く想像できなかった」「こんなに大変とは思わなかった」という結果を招くのではないかと推測する。

さらに、母子健康手帳交付時の赤ちゃんの成長について「とてもうれしい」を選択せずあえて「少しうれしい」を選択した人は産後の「赤ちゃんへの気持ち得点」が有意に高くなっていた。母子健康手帳交付の多くは妊娠初期の段階でなされているが、この段階で赤ちゃんへの愛着の形成がなされていないことが後の赤ちゃんへの気持ちにも大きく影響を及ぼすことから、「とてもうれしい」と素直に答えられない状況の妊婦には早期からの愛着形成への支援が必要であることが示唆される。

4. 家族関係—父母の養育状況との関連

過去の養育環境が大人になって精神面に影響を及ぼすことがいわれてきているが、産後のメンタルヘルスにもかなり影響を及ぼしているのではないかと推測される。特に子どもを育てることは自分の育った経験がかなり反映されるものであるため過去の父母のイメージを事前に問うことで産褥うつや児への虐待行為は予防できるのではないかと推測される。今回母子健康手帳交付時アンケートでも、父母のイメージを問うことで早期から産後うつや虐待のハイリスクを発見し支援していくように活動がされている。しかし本当にそのイメージが産後うつや赤ちゃんへの気持ちと関連しているのかは評価されていなかった。今回、父親と母親それぞれのイメージ「優しかった」「こわかった・厳しかった」「よく遊んでくれた」「よく叩かれた」「あまり接することは無かった」「干渉されなかった」についての回答と EPDS 得点および赤ちゃんへの気持ちの関連について分析した結果 EPDS 得点では有意な関連は見られなかったが、「母親がよく遊んでくれた」を否定している人に、赤ちゃんへの気持ち得点が有意に高くなっていた。母親と子ども

もが遊ぶということは、母親に体力的精神的な余裕が無ければ成り立たない。親子という世代の違うもの同士が遊ぶということは、心から楽しいと思えなければ子どもの記憶には「遊び」とは認識されないのではないだろうか。幼児期の遊びは精神的な安定とともに様々な学びを得ることが重要とされている。本研究の結果が示すように、養育者としての関わり特に母親が遊んでくれたという記憶は、後に子育てするに当たって重要な要素である。母親が「よく遊んでくれた」という記憶がない場合、新生児との関わりや乳児・幼児との関わり・遊びの意味や方法を指導する機会を増やしお互いに楽しめる遊びを見つけられるよう支援の検討が必要であることが示唆された。

5. EPDS 得点と赤ちゃんへの気持ち得点の関連

本研究での EPDS 得点と赤ちゃんへの気持ち得点では、相関係数 0.43 ($P<0.001$) と有意な関連を示し、赤ちゃんへの気持ちアンケートの信頼性を示すクロンバック α 係数は 0.60 であった。クロンバック係数は決して高いとはいえないが、これは、554 名を対象とした先行研究で産褥 5 日、1 ヶ月 4 ヶ月と縦断的に両方の得点を見た結果でも双方で有意な関連性を認めており、赤ちゃんへの気持ち得点の信頼性と妥当性を示す結果⁹⁾と同様で有り、信頼性は保てると言える。また赤ちゃんの気持ち得点の 10 項目それぞれについて EPDS 得点との関連の強さを見たところ「赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのにおろおろしてどうしていいかわからない時がある」という 2 番目の項目においては他の項目と比べかなり関連性は高いと言える(相関係数 0.42、 $P<0.001$)。他の項目も有意ではあるが相関係数はあまり高くなく関連があったとはいいがたい。しかし対象者人数が増えれば関連性は高くなると推測できる。

EPDS 得点と赤ちゃんへの気持ち得点があることから、今回、母子健康手帳交付時アンケートの項目で EPDS 得点または赤

ちゃんへの気持ち得点のいずれか片方に有意な関連が見られた項目については、すべて支援対象とする必要がある。本研究では、「仕事の有無」「相談に乗ってくれる友人の存在」「母子健康手帳交付時点での生活でのストレスの感じ方」「赤ちゃんの成長への楽しみ」「母親とよく遊んでくれたイメージ」が該当した。今後これらの項目についてさらに重点的にスクリーニングし、支援をしてゆくことが産後のうつ対策、虐待予防へつながるのではないかと考える。

今回の研究では、母子健康手帳交付時アンケートや EPDS、赤ちゃんへの気持ちアンケートは恣意的な回答が出来るために、本来支援すべき人が漏れてしまう可能性がある。EPDS 得点が 9 点以上の人の割合が他の先行研究に比べ低いのは、そのような気持ちを正直に回答していない人の存在もあるのではないかと推測する。そのため、母子健康手帳交付時という対面出来る機会を有効に使って早期に支援の必要な人を見つけることが重要である。そのツールとして「母子健康手帳交付時アンケート」は重要となり、今回の結果を踏まえた項目の検討が必要である。

V. 結論

本研究は、母子健康手帳交付時の対象者の生活背景や妊娠が分かっているからの気持ち、家族関係がどのように産後のうつ状態や赤ちゃんへの気持ちに影響を及ぼしているかを明らかにすることを目的とした後ろ向き観察研究を実施した。母子健康手帳交付時と産後のアンケート調査実施の 2 時点での関連性の有無を分析した。その結果、EPDS 得点および赤ちゃんへの気持ち得点に有意な関連が見られた項目および関連が予測される項目は「仕事の有無」「相談に乗ってくれる友人の存在」「母子健康手帳交付時点での生活でのストレスの感じ方」「赤ちゃんの成長への楽しみ」「母親とよく遊んでくれたイメージ」であることが分かった。今後これらの項目についてさらに重点的にスクリーニングし、支援をしてゆくことが産後のうつ対策、虐待予防へつながることが示唆された。

謝辞

今回の調査をすすめるにあたりご協力くださいました掛川市民の皆様、掛川市の職員の皆様に心より感謝申し上げます。

引用文献

1) 子どもの虹情報研修センター

<http://www.crc-japan.net/contents/situation/index.html>
www.crc-japan.net/contents/situation/index.html (Access,2012,04,25)

2) 岡野禎治, 國分真佐代, 南田智子.産褥期のうつ病の研究概観.看護研究.2011 Vol.44,No.4,438-445

3) Heron J, Haque S, Oyebode F, et al. longitudinal study of hypomania and depression symptoms in pregnancy and the postpartum period. Bipolar Disorders 2009;11:410-417

4) 池田真理,上別府圭子.出産後うつ状態のリスクを妊娠中に予測する.看護研究.2011:Vol.44,No4,446-453.

5) 丸山知子, 吉田安子, 杉山厚子, 他. 妊娠期・出産後 2 年間の女性の心理・社会的状態に関する調査 第 1 報 妊婦の心理・社会的状態. 日本女性心身医学会雑誌.2001.Vol.6,No.1,93-99.

6) 吉田安子, 丸山知子, 杉山厚子, 他. 妊娠期・出産後 2 年間の女性の心理・社会的状態に関する調査 第 2 報 妊婦の心理・社会的状態. 日本女性心身医学会雑誌.2001.Vol.6,No.1,100-107.

7) 佐藤牧子, 小鍛冶桃子, 林綾, 他. 母親のメンタルヘルスに影響を与える要因の検討. - 妊娠の届け出と新生児・妊産婦訪問の記録の分析から - 福島県立医科大学看護学部紀要.2008.10.31-46

8) 岡野禎治, 村田真理子, 増地聡子, 他. 日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS) の信頼性と妥当性. 精神科診断学. 1996.7.525-533.

9) Yoshida K, Yamashita H, Conroy S, et al. A Japanese version of Mother-to-Infant Bonding Scale: factor structure, longitudinal changes and links with maternal mood during the early postnatal period in Japanese mothers. Arch Womens Ment Health 2012.15.343-352.

10) 岡野禎治, 杉山隆, 西口裕. プライマリケアにおける産後うつ病のスクリーニングシステムについて. 母性衛生. 2007.48(1)16-20.

11) Hayakawa N, Koide T, Okada T, Murase S, et al. The postpartum depressive state in relation to perceive rearing: A prospective cohort study. Plos ONE 2012.7(11):e50220. doi:10.1371/journal.pone.0050220.

12) 杉下佳文, 上別府圭子. 妊娠うつと産後うつに関連 - エジンバラ産後うつ病自己評価指標を用いた検討 -. 母性衛生. 53(4).444-450. 2013.

13) 米山万里枝. 妊娠中の不安と産後うつとの関連性. 周産期医学 2008.38 (11).1466-1476.