

《Ⅰ. 研究報告》

助成年度 Grant Year	2023
研究テーマ Research Title	産後早期の育児困難な状況となる母親特性の同定 －育児困難感の出現に影響する心理社会的要因の関連－
研究代表者 Representative	樋口 優子
代表者所属機関 Organization	大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
職名・課程名 Position/Program	博士後期課程

①研究概要

研究の背景、目的・リサーチクエスチョン、学術的重要性、対象について記述してください。

背景

妊娠・出産・育児は女性にとって一大ライフイベントであり、この時期には子どもの誕生による生活スタイルの変化に加え、社会的役割や家庭環境等の変化など、様々な心理社会的変化が重なる。育児は思い通りにいかないことの連続であり、想定外の出来事への対応や、子どもの状況に応じた判断の難しさを誰もが経験し、母親としての自分の能力と向き合うことになる。

近年では、核家族化により夫以外の育児支援を得にくい状況がある。また、少子化や共働き世帯の増加により、出産前に子どもと関わる機会が少なく、子どもの世話の経験が乏しい場合が多い。さらに、周囲に役割モデルを見つけにくいことや、SNS等の膨大な情報と現実とのギャップより、育児に対して困惑や困難感を抱きやすい。

育児が女性の人生の中で、困難感が少なく、楽しく充実感や幸福感を得られるライフイベントとなるには、女性が本来持つ力に気づき、それを引き出すことが重要である。母親としての移行期にある女性のセルフケア能力を高めることで、育児不適応やノイローゼ、さらには児童虐待といった事態を未然に防ぐこと、そして、そのような母親を家族や地域で支え、母親が自信をもって育児を楽しめる環境を整えることが必要である。

しかし、実際の妊婦健康診査時の保健相談において、あらかじめ育児困難な状況を引き起こす課題を抽出し予測することは、医療職種や保健師などの経験に大きく依存しており、難易度が高い。

目的

本研究は、産後早期における育児困難感と、母親の特性、心理的・社会的因子との関連を明らかにすることを目的とする。また、産後早期の産後ケアの需給状況を明らかにし、育児困難感への影響を検証する。

具体的な目的は、1)産後女性の認識、個人、環境特性と育児適応困難感に関わる心理状況の明確化、2)産後早期の育児困難な状況に変化をもたらす要因の検討、3)産後早期の育児適応困難感と産後支援の利用状況との関連の解明である。

これらの目的を達成するために、以下の研究課題を設定した。

- ・ 出産後の退院時と、育児を経験した産後1か月の育児適応困難性は変化するか。
- ・ 育児適応困難感に影響を与える要因は何か。発達人格・特性に困難を抱える産後女性は、そうでない女性と比較して育児困難感が高いか。
- ・ 産後女性への効果的な支援は、育児困難感を軽減するか。

学術的重要性

「育児困難感」は育児不安の要因の一つとされているが、その定義は未だ明確に示されていない。また、育児困難感に関連する要因については、母親自身、子ども、家族の状況といった各側面からの検討がなされているが、それらを総括的に捉えた見解は十分に得られていない。本研究によって、育児困難に陥りやすい母親の特性や影響要因を明らかにすることができれば、育児困難に陥る状況を回避するための妊娠中からの予測的支援や、育児期における具体的かつ効果的な支援の検討につながると考えられる。

研究対象

A 総合周産期センターにおいて分娩し、産後に母子同室で育児を経験して退院する産後女性を対象とする。単施設での調査であることから、研究施設の年間分娩件数および調査期間を考慮し、研究参加者数の目標を最大 400 名と設定した。除外基準は、日本語の読み書きが困難な者、産後入院中に母子同室を経験しなかった者、出産施設の規定を超える入院期間を要した者とした。

研究方法

本研究は、年間分娩件数 2,000 件である大阪府内の A 総合周産期母子医療センターにおいて、アンケート調査を実施した。調査期間は 2024 年 5 月から 10 月である。調査には、子育て CPRA®を用い、産後の退院時および産後 1 か月健診時の 2 回にわたって実施した。産後 1 か月には、退院後の育児状況や産後サービスの利用状況についても質問した。加えて、詳細な内容を把握するため、同意を得た対象者に対して半構造化インタビューを実施した。調査実施に際し、当該医療施設の電子カルテから診療情報の取得についての同意を得た。

育児適応に関連する情報として、基本属性、家族に関する情報、妊娠経過、分娩時の状況、子どもの出生時の状態、母子同室や・授乳の状況、妊娠期・産後に実施されたスクリーニング心理尺度である Social Life Impact for Mother（以下、SLIM 尺度）、女性に対する暴力スクリーニング尺度：Violence Against Women Screen（以下、VAWS）、エジンバラ産後うつ病自己評価票：Edinburgh Postnatal Depression Scale（以下、EPDS）、赤ちゃんへの気持ち質問票：Postpartum Bonding Questionnaire（以下、PBQ）の結果を参照した。SLIM 尺度は、妊娠中の問診項目と産後うつまたはボンディング障害との関連を検討し、産後うつもしくはボンディング障害を抽出するために作成されたスクリーニングツールである。母体の年齢、妊娠判明時の気持ち、精神疾患の既往、対人関係のトラブル、経済的状況、住環境、相談できる人の有無、親との関係、パートナーとの関係（ケンカの頻度）に関する 9 項目を 3 段階で評価する。VAWS は、日本で開発された DV スクリーニングツールであり、DV の早期発見や健康被害の予防と対応のために妊産婦を対象として実施することが推奨されている。身体的暴力、精神的暴力、性的暴力から構成され、7 項目 3 段階リッカート尺度である。

EPDS は、英国で開発された産後うつ病のスクリーニング尺度であり、妊娠中および出産後 1 年未満の女性を対象として国内外で広く使用されている。10 項目 4 段階リッカート尺度であり、日本では 9 点以上がカットオフ値とされている。PBQ は、最近 1 週間における子どもに対する感情を問う 10 項目 4 段階リッカート尺度である。得点が高いほど、子どもに対する否定的感情や虐待のリスクが高いことを示す。

分析方法

産後女性の育児適応状況を検証するため、退院時および産後 1 か月時点の対象者全体について、社会人口学的属性および心理社会的状況に関する記述統計を用いて分析を行った。子育て CPRA®の困難感ドメインの回答中央値を用いて、困難感を「Low 群」と「High 群」の 2 群に分類した。両群間における社会的・心理的要因の関連性については、反復測定一元配置分散分析（repeated measures ANOVA）により検討した。調整変数として年齢および出産歴を用いた。

産後サービスの利用状況については、困難感 2 群の分類により記述統計を用いて比較を行った。さらに、利用目的や感想、育児状況に関するインタビュー内容については、保健学および医療人類学の博士号を有する研究者 2 名とともにカテゴリ化を実施した。全ての統計解析は、Stata/MP 18.0(Stata Corp LLC, Texas, USA)を使用し、両側検定で $P < .05$ を有意であるとした。

②研究の経過（研究課題 1）

研究課題 1 について、課題名と実際におこなった内容を具体的に記述してください。

研究課題 1：

退院時と産後 1 か月における母親特性と環境の変化

実施内容：

母親の子育て適応に関する発達・人格特性について、大阪大学で開発された、子育て CPRA® (Comprehensive Scale for Parenting Resilience and Adaptation)を用いて Web 調査を実施した。子育て CPRA®は、21 因子 81 項目からなり、妊産婦の育児適応性を包括的に評価する尺度である。育児困難に影響する要因を、母親を取り巻く「環境要因」、「子どもに関する要因」、母親に内在する「発達・人格特性」、「困難感」、周囲の支援をどのように認識しているか「サポート受容性」の 5 領域において収集する。信頼性、内容妥当性、予測的妥当性が確認されている。調査は産後退院時と、1 か月健診時の計 2 回実施する。調査より得られた尺度点数の変化について分析するにあたり、変化の過程を詳細に探究するために、了承の得られた対象者へ、非妊娠時や妊娠中に想定していた育児のイメージと産後 1 か月までの育児体験等についてインタビューを実施した。

②研究の経過（研究課題 2）

研究課題 2 について、課題名と実際におこなった内容を具体的に記述してください。

研究課題 2：

産後早期に育児困難な状況に陥りやすい母親の心理社会的特性及び要因は何か。

実施内容：

病院医療情報の問診票や保健指導記録より、診療情報として得られる社会的背景や、心理尺度スクリーニング等の結果と退院時子育て CPRA[®]5 領域との関連を検証する。了承が得られた対象者より、育児に関する思いや困難感を感じた場面についてインタビューを実施した。

②研究の経過（研究課題 3）

研究課題 3 について、課題名と実際におこなった内容を具体的に記述してください。

研究課題 3：

産後早期の育児困難な状況に変化を及ぼす適切な育児支援とは何か。

実施内容：

産後 1 か月健診時の Web 調査において、育児支援の活用状況について、受けた育児支援の内容、支援量（回数・時間・期間等）、支援を受けた産後日数等について調査した。本研究における育児支援とは、フォーマル支援（母子保健法による産婦健診、産後ケア事業、産前・産後サポート事業、新生児訪問指導、各事業所や専門職が展開している有料サービス（母乳外来、育児相談等）、インフォーマル支援（医療保健専門職以外の支援；パートナー、家族、親族、友人・知人、ボランティア、ピアサポートグループ等）である。育児支援状況、1 か月健診時の診療情報（EPDS 産後うつ病自己評価票、赤ちゃんの気持ち質問票等）と、1 か月健診時子育て CPRA[®]5 領域の関連を検証する。インタビューの了承が得られた対象者より育児体験や支援の詳細な内容や時期・タイミング、認識等を質問した。

③成果・期待される波及効果等

研究を実施して得られた成果および期待できる波及効果について記述してください。

結果

1. 社会人口学的属性

調査期間中に研究参加者は 157 名であった。そのうち電子カルテの閲覧許可を得られたのは 153 名であった。153 名の平均年齢は 33.0（標準偏差±4.4 歳、範囲 20-43 歳）であった。出産歴は初産が 66 名（42.9%）、経産が 88 名（57.1%）であった。教育歴に関しては、基礎教育課程修了者が 2 名（1.3%）、高等学校卒業以上が 151 名（98.7%）であった。婚姻状況は、既婚 142 名（92.8%）、婚姻予定 8 名（5.2%）、未婚 3 名（2.0%）であった。なお、不妊治療の経験者は 32 名（20.8%）であった。

分娩方法は、経膣分娩が140名(91.5%)、帝王切開術が13名(8.6%)であり、経膣分娩が大多数を占めていた。経膣分娩者のうち、無痛分娩は36名(23.8%)、器械分娩は20名(13.1%)であり、一定割合で産科的処置を伴っていた。産後の平均入院期間は 4.9 ± 0.7 日であり、標準的な入院期間を経て退院していた。

退院後の授乳状況は、母乳栄養61名(40.4%)、搾乳3名(2.0%)、混合栄養83名(55.0%)、ミルク4名(2.7%)、記載なし2名であった。なお、NICUへの入院を経験していた子どもは4名であった。

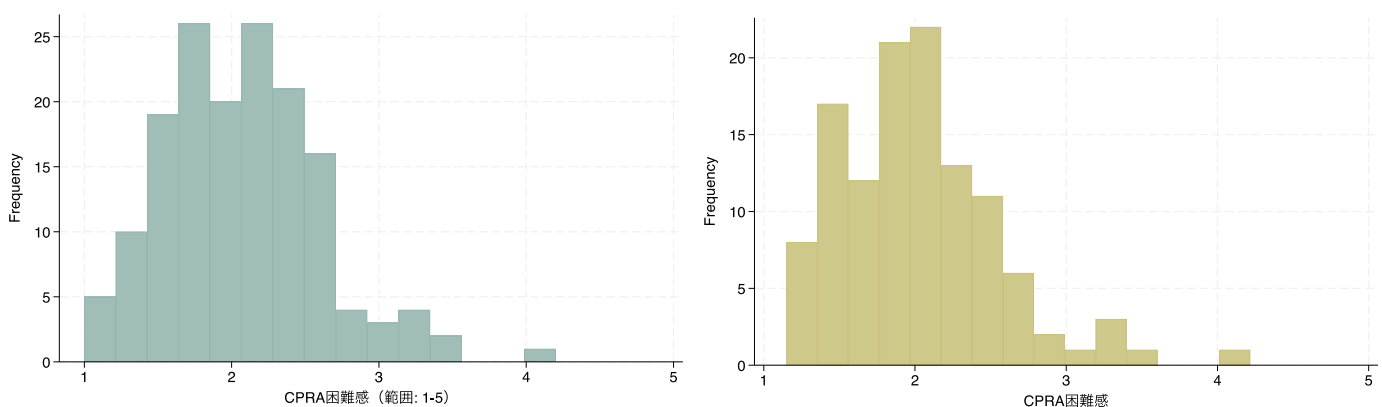
2. 対象者の心理社会的状況

社会的側面について、SLIM尺度(社会的リスクのスクリーニング尺度)に回答した153名のうち、リスク低群(0-4点)は144名(94.1%)、リスク中群(5-10点)は8名(5.2%)、リスク高群(11点以上)は1名(0.7%)であった。妊娠中に医療スタッフよりハイリスクと判断されフォローが必要とされた妊婦は、社会的リスクありが7名(4.5%)、心理的リスクありが11名(7.1%)、若年リスクあり0名であった。

パートナーとの関係性を示すVAWSの平均値は 7.6 ± 1.3 であった。集団平均としてはカットオフ値を超えず、全体として社会的側面におけるリスクは低い傾向にあった。

心理的側面について、EPDS(産後うつ病自己評価票)の平均値は、産後2週間健診時点で 3.8 ± 4.1 、産後1か月で 3.2 ± 4.0 であり、いずれもカットオフ値を下回っていた。PBQ(赤ちゃんへの気持ち質問票)の平均値は、産後2週間健診時 1.6 ± 2.3 、産後1か月時 1.6 ± 2.2 であり、いずれも低値を示した。

子育てCPRA®困難感ドメインの得点傾向をGraph1に示した。子育てCPRAドメイン値が3.0を超える場合、困難性を示す。困難感ドメインの平均値は、退院時 2.1 ± 0.5 、産後1か月 2.0 ± 0.5 であり、いずれも基準値である3.0を下回っていた。したがって、本研究対象者全体としては、心理的リスクの低い集団であったといえる。



Graph1. 退院時と産後1か月の CPRA 困難感ドメインの得点のヒストグラム

1. 育児適応に関わる困難性の変化：退院時と産後1か月のCPRAの変化

Figure1 に、困難感 Low 群および High 群における退院時と産後1か月の子育てCPRA® 5 ドメインの平均値を示した。

High 群においては、「子どもの認識」ドメインの平均値が退院時 2.5 ± 0.5 から産後1か月 2.3 ± 0.5 へと有意に低下し ($P = .023$)、同項目に関する困難性が軽減されたことが示唆された。

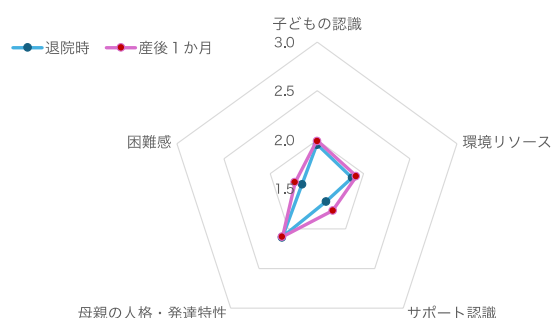


Figure1. 困難感 Low群の子育てCPRA

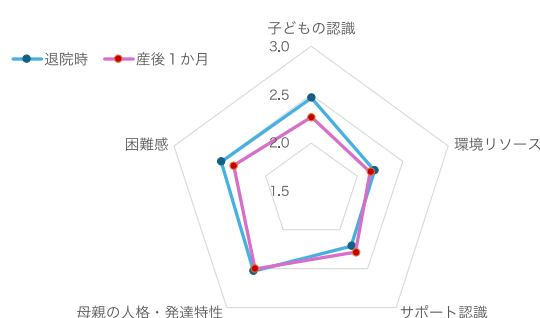


Figure2. 困難感 High群の子育てCPRA

また、各時期時点における群間比較では、退院時・産後1か月ともに、Low 群と High 群間の5ドメインすべてにおいて有意な平均値の差が認められた (全ドメイン $P < .001$)。いずれも High 群の平均値が Low 群と比較して高く、全般的により高い困難性を示していた。

2. 育児適応困難感2群における社会的状況と心理的側面の比較

CPRA 困難感ドメイン値の中央値を基準に、対象を困難感 Low 群 77 名 (50.3%)、および困難感 High 群 76 名 (49.7%) に分類した。2 群の各平均得点は、Low 群 1.7 ± 0.3 および High 群 2.5 ± 0.4 であり、統計的に有意な差が認められた ($P < .001$, 効果量 $d = -2.5$)。

EPDS における産後2週間の平均値は、Low 群 2.7 ± 0.4 、High 群 4.9 ± 0.5 ($P < .001$)、産後1か月時はそれぞれ Low 群 1.4 ± 0.2 、High 群 5.0 ± 0.5 ($P < .001$) であり、High 群は、産後の2時点において、抑うつ傾向が優位に高かった。

PBQ 平均値は、産後2週間時において Low 群 0.9 ± 0.2 、High 群 2.3 ± 0.3 ($P < .001$)、産後1か月時は、Low 群 0.8 ± 0.2 、High 群 2.3 ± 0.3 ($P < .001$) であり、High 群は、産後の2時点において、子どもとの愛着感情に否定的な傾向が強く認められた。

SLIM 尺度の平均値は、Low 群 0.9 ± 0.1 、High 群 1.9 ± 0.3 ($P = .001$) であり、High 群の社会的リスクが有意に高かった。一方、VAWS 平均値においては、Low 群 7.4 ± 0.1 、High 群 7.7 ± 0.2 ($P = .165$) であり、困難感とパートナーとの関係性との関連は認められなかった。

3. 産後支援の状況とその内容

産後1か月時点における産後サービスの利用状況について、118名(77.1%)から回答が得られた。そのうち53名(44.9%)は、複数の産後サービスを利用していた。

利用頻度の高い産後サービスは、産後2週間健診109名(92.4%)、母乳外来55名(46.6%)、産後ケア事業宿泊型6名(5.1%)、産後ケア事業日帰り型7名(5.9%)、産後ケア事業訪問型5名(4.2%)、産後・育児ヘルパー3名(2.5%)、助産所5名(4.2%)であった。なお、まったく利用していなかった者は6名(5.1%)であった。

利用時期(複数回答)は、退院直後から継続して利用していた者が11名(9.3%)、出産後2週間以内58名(49.1%)、出産後3週間以内18名(15.3%)、出産後1か月以内19名(16.1%)であり、産後2週間以内の利用が最も多かった。

産後1か月以降の利用予定に関しては、34名(28.8%)が回答し、「利用予定なし」が19名(55.9%)、「利用予定あり」が15名(44.1%)であった。

産後サービスの利用目的について伺った内容から抽出したカテゴリ別に、その内容の詳細の抜粋をTableに示した。Low群では「決まり事として」の利用が最も多く20名(32.3%)であった。High群では、「母乳育児に関する相談」19名(33.3%)が最多であった。「利用していない」と回答した者を含めるとLow群の48.4%、High群の38.6%が、産後サービスの必要性を感じていない、あるいは支援につながっていない可能性が示唆された。

利用目的	Low n= 62		High n= 57	
	詳細	n	詳細	n
決まり事として	必須検診、産後の健診、健診必須の検診だったので、予約が入っていたので、通常の健診であるため、必須だったため、病院の健診、2週間検診のため、予約が入っていたから入院時に受けないといけないものとして予約したため、決められていたから定められた健診のため	20	病院から案内があったので、2ヶ月検診、産院で言われたから、病院からの健診日程を伝えられて利用、検診のため、決まりだから、健診と母乳外来がセットになっていた 2週間検診が受診必須だったので、2週間検診は全員が受けるものだと思うだったので、健診のため	10
母乳育児に関する相談	乳腺炎予防目的、母乳の出具合をみていただきました、母乳育児を進めるため、自分の胸の状態観察と、子のミルクの量の相談のため、母乳外来、母乳相談、母乳の状態を診てもらいました、母乳過多による乳腺炎のため、マッサージをしてもらうため、母乳育児が軌道に乗らず悩んでいたため、乳頭混乱の対処法相談、体重増加チェック、母乳育児の相談、体重の増えについての相談、どのくらい母乳が飲めているのか、授乳の相談、母乳を軌道に乗せるため、母乳サポート外来、定期検診の延長、母乳育児の相談、乳頭混乱の対処法相談、直母で飲めるように、母乳相談	19	母乳の飲み方の指導を受けた、母乳過多・乳房の張り痛みへの対処、母乳の吸い付きが上手くいかなかったため母乳外来を利用しました、母乳の相談、母乳マッサージ、母乳育児のため、乳腺炎になった、母乳相談、母乳がのめっているのかのチェック、母乳外来→授乳がうまくできなかったため 産後支援ヘルパー→里帰り後にフォローしてもらうため、母乳が少ない、母乳育児をしなかったから、おっぱいが痛かったため、混合育児や母乳の出具合について、混合栄養の相談、母乳相談、母乳外来、おっぱいについての相談、体重フォロー、母乳外来に1回通いました	19
子どもに関する相談	退院後の様子を相談するため、子どもの成長が順調か相談するため、子どもの状態を把握するため、子育てで不安なことを聞くため、体重等を測ってもらうため、子供の体重測定のため、黄疸治療、子どもの体重増加不良、赤ちゃんの健康状態確認のため	8	母乳の相談と子供の相談、子供のため、2週間健診にて赤ちゃんの体重が増えなかったため、体重増加不良、病院からの案内にあったため、赤ちゃんの体重増加が気になったため、黄疸の確認と乳腺炎の疑いで母乳外来	6
休息目的	休息のため、親のリフレッシュの時間をつくる、体の休息、産後ケアについては自分の休息のため、ゆっくり寝たい	5	産後ケア施設は赤ちゃんと2人きりの休息のため(上の子の赤ちゃん返りがひどかったのと上の子が私がいたら私にべったりで赤ちゃ	10
利用していない	必要な状況ではないから、利用していない	10	利用していない、利用なし	12

考察

本研究では、単施設で出産した産後女性を対象として、育児適応困難感に影響を与える心理社会的要因を検討した。その結果、社会的リスクや心理的状态が育児適応困難感に有意に関与しており、産後早期の支援体制の重要性が示唆された。以下に、本研究目的に基づく主要な知見とその解釈、並びに実践的含意について考察する。

1. 産後早期における育児適応困難感の変化

退院時と産後1か月の間において、育児適応困難感（CPRA スコア）は全体的に大きな変動は見られなかったが、困難感 High 群では「子どもの認識」ドメインにおいて有意な低下が認められた。この結果は、育児の実体験を通じて母親が子どもとの関係構築に一定の適応を示す可能性を示唆しており、先行研究における「母親役割の習得過程」や「情緒的調整力の向上」に関する知見と整合する（Mercer, 2004）。

一方で、High 群は退院時・1か月時点のいずれにおいても、Low 群と比較して「環境リソース」「サポート認識」「発達・人格特性」に関する困難性が継続して高い水準であり、育児適応の鍵を「心理的資源」と「外部支援の可用性」が握ることが示唆された。

2. 育児適応困難感に影響を与える心理社会的要因

研究参加者の大半は既婚であり、教育歴も高く、また分娩も経膣分娩が多数を占めるなど、比較的安定した母集団であった。

全体として EPDS・PBQ の平均スコアは低く、心理的なリスクの少ない集団と考えられるが、困難感 High 群においては抑うつ傾向および子どもへの否定的感情（PBQ）が有意に高く、これらの心理的要因が育児適応困難感と密接に関連していることが明らかとなった。

特に、社会的リスク指標である SLIM スコアが困難感 High 群で有意に高かったことは、家庭内外の支援ネットワークの脆弱性や経済的不安定性が育児困難感の増幅に寄与している可能性を示している。これは、国内外の研究で指摘されている「社会的孤立」「サポート欠如」が育児ストレスの増加因子であることとも一致する（Glazier et al., 2006）。

一方で、パートナーとの関係性（VAWS）は困難感との有意な関連が見られなかったことから、家庭内の支援よりも地域的・制度的支援の充実がより重要である可能性も考えられる。

3. 産後支援の利用状況

本研究では、2週間健診や母乳外来の利用率が高かった一方で、行政が提供する産後ケア事業（宿泊型・訪問型等）の利用率は相対的に低かった。これは、支援の存在認知、アクセスの困難さ、費用負担の問題など、制度利用上のバリアがあることを示唆している。

育児適応困難感が高い群では「母乳育児に関する相談」が支援利用目的として最多であり、出産直後の授乳困難感が心理的ストレスの主要因であることがうかがえる。母乳支援を中心とした早期介入型支援の充実は、心理的安心感と育児自己効力感の向上に資する可能性が高い（Dennis, 2003）。

一方、産後支援を「利用しなかった」「必要を感じなかった」女性が約40%存在したことは、主観的ニーズと客観的支援とのミスマッチを示しており、支援内容の柔軟性や個別性の強化が今後の課題といえる。

まとめと今後の展望

本研究の結果から、育児適応困難感は母親の心理的特性および社会的リスク要因と密接に関連しており、産後早期の介入や支援体制の充実が重要であることが示された。特に、以下の点が今後の支援策構築における示唆として得られる。

- ・ 心理的リスク層の早期スクリーニングと、パーソナライズされた介入の導入
- ・ 母乳育児支援を起点とした包括的支援のモデル化
- ・ 制度的支援の認知度向上とアクセス改善
- ・ 「支援を必要としない」と感じる層へのアプローチ戦略の構築

今後の研究では、他施設での多施設共同研究による一般化可能性の検証や、縦断的デザインによる育児適応過程の追跡、さらにパートナー・家族支援を含めた包括的支援モデルの開発が期待される。

④成果物

本研究について発表した論文、刊行物、シンポジウム等の情報を記載してください。
参照 URL がある場合はそれを含めてください。

学術誌「母性衛生」、およびその他学術誌への論文投稿を準備中である。

⑤写真

研究実施中の様子、成果物等の写真を掲載してください。（各写真にキャプションを付けてください。）

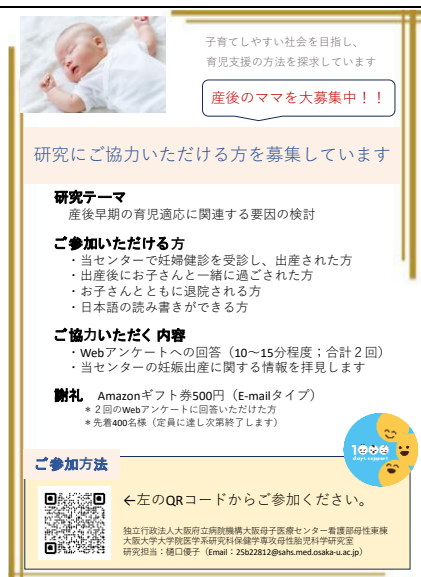


写真 1. 研究リクルート用フライヤー

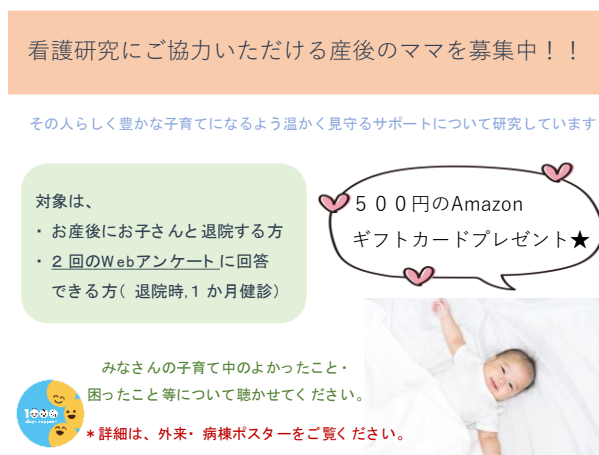


写真 2. 病院外来に掲示した研究案内ポスター