平成10年度　厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

「虐待の予防、早期発見及び再発防止に向けた地域における連携体制の構築に関する研究」

分担研究報告書

正常新生児産後１カ月健診における母親の育児不安スクリーニング

分担研究者　　田野稔郎（神奈川県立こども医療センター　精神療育部長）

要約：正常児を出産した母親に新生児の１カ月検診時に臨床観察とSTAI質問紙心理検査を行い、母親の育児不安・育児困難の把握と対応に資するための方策を検討した。対象は１１２例で、前児異常、母体異常、胎児異常、その他に分類された。その他を除き各問題間に大差はなかった。STAI質問紙心理検査高得点者は２０例（17.9%）であった。高得点者には情緒不安定な者が多く、STAI検査は母親の不安状態の指標の一つとされ得ると考えられた。

１．はじめに

これまで児童虐待の予防に関して、種々の面からの研究を行ってきた。

養育者の精神疾患は児童虐待のハイリスク要因の一つであるが、その多くは医療を受けたことがない。児童虐待を発見されて初めて精神疾患が判明することが多い。診断的には性格障害が多く精神分裂病や躁うつ病などの精神病は少ない。このため養育者の精神疾患を明らかにしてこれを児童虐待の予防に利用することは困難である。

また児童虐待の母親は周囲からの援助・介入を望まない・拒否することが多い。確かに我々が行った調査を拒否した母親が後になって虐待に及んだ例を経験した。しかし自分の子を虐待する親の中にも周囲から何らかの援助や介入を期待している例も見られる。その援助の求め方が、周囲からはわかりにくいわけである。

一方で育児困難や育児不安が強い、あるいは子どもを可愛がることが出来ないため悩んでいる母親の治療を通して、その背景を調査してきた。このような母親の多くは自分自身が、自分の養育者（多くは母親だが、母とは限らない）から十分に世話された実感がないかあっても乏しいと感じていることが多い。

また別の視点から母親が低出生体重児をどのようにして受け入れていくかについて見ると、多くの母親は初めは戸惑ったり、びっくりしたり、抱っこ・おむつ・哺乳などがぎこちなかったり、時には拒否的な様子が見られることもある。この傾向は出生体重が低いほど目立っている。しかし時間の経過と共に自分の子どもを受け入れて心から可愛がるようになる。しかしここでも自分が十分に世話された実感のない母親は、なかなか子どもを受け入れられないことが多い。

そこで今回は、正常新生児の産後１カ月健診時に母親の様子を観察し、同時に母親に質問紙による簡単な心理検査を行い、これによって母親の育児不安・育児困難を把握して今後の指導に利用することを検討した。

２．対象と方法

当センター周産期医療部産科にて、正常児（在胎 35 週以上、かつ出生体重 2000ｇ以上で産科病棟で母児同室であった新生児）を出産した女性を対象として、新生児の１ヶ月健診時にSTAI 不安質問紙検査を行い、問題がある場合には更に経過観察を行うこととし、さらに必要があれば母親の精神科診察を行う体制をとった。

今回の対象となった母親は112例であった。

3．結果

今回調査した 112 例の内訳は次の通りである。

前児異常（前回出産した児に問題があった）（症例数＝45）

内訳（早産 10、先天奇形 8、身体疾患 5、IUGR4、双胎 3、横隔膜ﾍﾙﾆｱ 3、先天心疾患 3、腹壁破裂 2　その他 5）

母体異常（(妊娠中の妊婦の問題、妊娠前から妊婦に疾患がある）症例数＝34）

内訳（切迫早産 10、妊娠中毒症 8、母の身体疾患 8、その他 8）

胎児異常(妊娠中に胎児に問題ありとされた）（症例数＝21）

内訳（心疾患 6、双胎 5、、奇形 4、IUGR2、胎児仮死 2　その他 2）

その他（職員、家族）（症例数=12）

対象症例の母親の年齢分布、在胎週数、生下時体重は表１～３に示す通りである。年齢は21～35歳が 90 名(80%)である。在胎週数は 37 週～42週が 100 例で 90％を占める。生下時体重は 2500ｇ未満が 19 例見られるが、いずれも 2000ｇを超えており、産後直ちに母児同室が可能であったものばかりである。

今回行った STAI 質問紙検査の結果は表４に示す通りである。状態不安・特性不安とも１標準偏差以上の偏りを高得点とした(表 5)。この値は状態不安では 50 以上、特性不安では 49 以上が高得点に該当する。

STAI 検査で状態不安、特性不安ともに高得点者では、母がオドオドしている例、母がうつで子ども可愛くない例、話がまとまらず些細なことで被害的になる例、避妊指導中に予定外に妊娠した例ががある。いずれにしても高得点者では情緒不安定な場合が多いことが言える。

高得点者は２０例（17･9%）であった。内訳は前児異常９例(20%)、母体異常７例(20.6%)、胎児異常４例(19%)、その他０例(0%)であった。その他に分類されたものは当センター職員あるいは家族であるが、高得点者はいなかった。今回の結果ではより健康的な例では高得点は少ないことを裏付けている。前児異常、母体異常、胎児異常ともに 19～20％であり、各群間に大差はない。前児異常では、前回の出産後、障害のために死亡したものが多かった。母体異常では、母自身の疾患があり、自分のことで精一杯で、母自身が気うつ、不眠、子どもが可愛くないなどの所見が認められた。これらは今後ともに経過を追う予定である。胎児異常では妊娠中に異常を疑われたが、結果は正常児出産で安心した例が多い。双胎例では育児量の多さが負担となっているものが認められた。

4．考察

今回の予備的調査においては、産科病棟に母児入院した症例を選んだが、なかには出生体重 2000ｇ未満や在胎週数 36 週未満が含まれていた。本調査においては、これらは除外した。

前回低出生体重児を出産した後に不安発作・過呼吸発作で精神科受診した母親が、今回は正常児を出産したところ、精神的に安定しており特に問題なく経過した。この例では STAI の数値は高かった。

胎児異常が疑われた症例のうち２例では、特に異常なく出産に至った。この経過中に顕著な変化は認められなかった。

数例に産後軽い抑うつと考えられる状態が認められたが、特に処置することなく自然に寛解した。いわゆるマタニティブルーは産後に出現するが間もなく消退する状態とされるが、確かに特別な処置が行われなくとも症状が改善される状態が認められた。

妊婦が特発性脊椎側弯症（手術既往あり）、ファロー四徴症、バセドー氏病など罹患中の症例が含まれており、これらの場合には妊娠中から産後のかけて、育児に支障が認められた場合があるが、これからも母親の治療は引き続き行われるので、主治医と十分な連絡を保ちながら経過を追う必要がある。

これから更に症例を増やして、１ヶ月健診に於いて育児不安の発見とその対策が講じられるような方法を考えたい。

表１　問題別母親年齢分布

	前児異常	母体異常	胎児異常	その他	計
20歳以下	0	1	0	0	1
21歳～25歳	6	3	1	2	12
26歳～30歳	17	14	10	5	46
31歳～35歳	16	13	10	5	44
36歳～40歳	6	3	0	0	9
計	45	34	21	12	112

表２　問題別在胎週数

	前児異常	母体異常	胎児異常	その他	計
35週	1	4	2	0	7
36週	1	1	3	0	5
37週	11	7	2	2	22
38週	10	7	5	0	22
39週	11	8	2	5	26
40週	5	7	3	2	17
41週	6	0	2	3	11
42週	0	0	2	0	2
計	45	34	21	12	112

表３　問題別生下時体重

	前児異常	母体異常	胎児異常	その他	計
2500g未満	7	8	4	0	19
2500～3000g未満	14	14	12	5	45
3000g以上	24	12	5	7	48
計	45	34	21	12	112

表４　STAI 得点相関表(n=112)

		特性不安						
		21～30	31～40	41～50	51～60	61～69	70以上	計
状態不安	16～20	2						2
	21～30	10	3					13
	31～40	2	31	13				46
	41～50		12	17	4			33
	51～60		2	7	5			14
	61～70				1	2	1	4
	計	14	48	37	10	2	1	112

表5　STAI 検査得点分布

	状態不安	特性不安
得点総数	4503	4464
得点平均	40.205	39.857
標準偏差	10.128	9.665
平均＋1SD	50.333	49.522

表6　STAI 高得点相関表(n=20)

		特性不安							
		49以下	50	51～55	56～60	61～65	66～70	71～75	計
状態不安	46～50			1	1				2
	51～55	6	1	2					9
	56～60	2		1	2				5
	61～65				1	1			2
	66～70						1	1	2
	計	8	1	4	4	1	1	1	20

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

要約:正常児を出産した母親に新生児の1ヵ月検診時に目昧観察とSLA質問紙`一理検査を行い、母親の育児不安・育児困難の把握と対応に賛するための方策を検討した。対象は112例で、前児異常、母体異常、胎児異常、その他に分類された。その他を除き各問題間に大差はなかった。Sm1質問価心理検査高得点者は20例(17.9%)であった.高得点者には情緒不安定な者が多く、ST:A1検査は母親の不安状態の指標の一つとされ得ると考えられた。