

科学研究費助成事業 研究成果報告書

令和 5 年 6 月 21 日現在

機関番号：24701

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2018～2022

課題番号：18K10647

研究課題名（和文）産後2週間健診の効果的な実施とハイリスク産婦への保健師の支援に関する研究

研究課題名（英文）Effective implementation of Two-week postpartum checkups and support of public health nurses for high-risk mothers.

研究代表者

谷野 多見子（Tanino, Tamiko）

和歌山県立医科大学・保健看護学部・講師

研究者番号：80587816

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,100,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は産後2週間健診（以下、産後健診）の実施状況を明らかにすることで、受診を推進することである。妊産婦への保健師の支援を包括的に切れ目なく提供することを目指している。乳幼児全戸訪問事業に参加した母親へ無記名の質問紙調査を実施した。

産後健診は母親の健康に関するものであるが、母親は子どもの健康面の相談を希望していた。受診の有無と育児不安は関係がみられず、健診は医師から奨められ受診した者が多いことや子どもの相談をしているため育児不安が軽減された可能性がある。健診を知らない者がいることから、産後健診の周知が必要である。さらに、母親の育児不安の軽減のためにも子どもの診察や相談の推進が望まれる。

研究成果の学術的意義や社会的意義

近年、少子化や核家族化の進展により、慣れない育児やサポート不足が重なる場合には、産後うつ発症リスクがある。産後2週間健診（以下、産後健診）は、すべての産婦が受診できる仕組みが必要である。本研究では約8割の産婦が健診を希望していたが、受診したのは約6割であった。その要因として、産後健診を知らないがあげられた。また、産後2週間の時点では育児不安が高く、子ども健康や育児相談が必要とされていた。産後健診は母親の健康に関することに加え、子どもの健康面の支援を推進する必要がある。母親のニーズを明らかにできたことで、安心して子育てできる環境づくりの一助となる。

研究成果の概要（英文）：The purpose of this study is to clarify the status of health checkups during the first two weeks postpartum and to promote health checkups. It aims to improve the support provided by public health nurses to expectant and nursing mothers. We surveyed mothers who participated in the "Home Visit to All Households with Infants" project.

Postnatal checkups are about the mother's health, but mothers want to discuss their children's health. The item that showed a difference depending on whether or not the health checkup was conducted was the number of respondents who answered that their childcare consultation was with a "pediatrician". It is assumed that the mothers' childcare anxiety was reduced by the doctor's examination and child health consultation.

It is necessary to inform people about postpartum health checkups. It is desirable to promote medical examinations and consultations for children in order to reduce mothers' anxiety about childcare.

研究分野：地域看護学

キーワード：産後2週間 育児不安 母子保健

1. 研究開始当初の背景

近年、少子化や核家族化の進展により、身近に子育てを見たことのない世代が初めて育児を行なう現状である。周囲に子育てする仲間や手助けをする家族がいない母親の孤立した育児が増え、育児不安への対応が母子保健の課題となっている。育児不安は虐待やうつ発生の要因の一つとされている。2017年日本産婦人科学会から『妊産婦メンタルチェックケアマニュアル』が発行され、産後2週間健診がスクリーニングの時期として明文化された(日本産婦人科医会:2017)。妊娠中から産後まで切れ目のない支援が施策として動き始めている。

妊産婦の精神的リスクは約10%あり、産後2週間がピークである(久保隆彦:2015)。生後1~9週の間で育児に対する不安を調査した結果では産後1~2週間目が最も多く約7割に不安が出現している(塚本浩子:2001)。産後早期に訪問指導をうけた産婦は、その後の育児を前向きに取り組めること(塚本浩子:2001)から、この時期の医療者の介入は必要である。

出産年齢は年々高齢化し(人口動態調査:2016)、産後の回復に時間がかかる。身体面の回復の遅れはメンタルヘルス面へ影響する。また、家族関係の良好さは産後の抑うつに関連し(安藤智子:2008、新井陽子:2010)、慣れない育児やサポート不足も重なった場合には、産後うつ発症リスクがある。そのため産後2週間健診はすべての産婦が受診できる様な仕組みが必要である。

産後2週間健診は、試み始めたばかりで効果は確立していない。また、実施率は低く自治体の費用助成などに差異がある。健診の実施後は結果からその後の支援につながるよう、母子ならびに家族を支援する市町村への情報提供を含めた支援体制が必要である。

現在市町村では、母子保健法の改正により「子育て世代地域包括支援センター」が法定化され、設置が義務づけられた。妊婦に対して、妊娠届による母子手帳の交付時に保健師や助産師による面接や問診によるスクリーニングが実施され、産後うつや養育困難が予測されるハイリスク妊婦を把握する機会がある。さらに、「産前・産後サポート事業」や「産後ケア事業」を拡充させ妊産婦を支えるための体制を整えている。産婦には分娩施設による1か月健診が一般的である。その後、新生児訪問や乳児家庭全戸訪問事業での家庭訪問があり、生後3、4か月には乳児期最初の健診が多く市町村で行なわれている。これまでの母子保健体系に産後2週間健診を新たに加え、健診と自治体の母子保健部門との連携を強化し、切れ目のない支援を図る仕組みづくりが必要と考えた。

2. 研究の目的

本研究は産後2週間健診(以下、産後健診)の実施状況を明らかにすることで、受診を推進することである。妊産婦への保健師の支援を包括的に切れ目なく提供することを目指している。

3. 研究の方法

(1) 調査対象

乳児家庭全戸訪問事業に参加した母親251名を対象にした。

(2) 調査方法

無記名自記式調査票を使用して行った。A市に研究協力の承諾を得た後、乳児家庭全戸訪問事業の担当課の協力を得て訪問担当者に依頼し、対象者に説明文書、調査票、返信用封筒を配布してもらった。同意を得た対象者から郵送にて回収した。調査期間は2021年7月~9月とした。

(3) 調査内容

属性(年齢、家族構成)、就労状況、分娩方法、里帰り出産の有無、出生後日数、育児の協力者、希望する育児相談方法、現在の体調について尋ねた。産後健診に関することは、受診希望、希望するサービス、受診の有無と理由、健診内容、相談内容、受診後の不安の状況等を尋ねた。育児不安については、不安の内容、不安が強かった時期について尋ね、育児不安スクリーニング尺度を用いた(吉田弘道:2013)。この尺度は、母親の育児不安10項目と、それに影響を及ぼすと考えられる夫のサポート7項目、相談の有無3項目、子どもの育てやすさ5項目、母親の育児意識・育児満足8項目、自信のなさ5項目の計38項目で構成されている。それぞれの項目は、全くそう思わない、いくらかそう思う、ときどきそう思う、よくそう思うの4段階評価法で1点から4点を与え、点数が高いほど育児不安が高い。

調査項目の選定には、先行文献(渡弘美:2018)や対象地域の保健師にヒヤリングを行い、産後健診の実施状況を把握した。母親のニーズについては、4か月健診受診時の調査(和歌山県:2019)の結果を参考に質問紙を作成した。

(4) 分析方法

産後健診受診者と非受診者について各質問項目とを2乗検定またはFisherの正確率検定を用いた。育児不安スクリーニング尺度の育児不安項目の合計点数を中央値18点で2群化し、18点以下を「低不安群」、19点以上を「高不安群」とした。下位尺度の項目については中央値で高群と低群に分けた。統計解析にはSPSS(Ver.27)を使用し、統計的有意水準は5%とした。

(5) 倫理的配慮

調査は無記名であり、個人が特定されることはないこと、調査への参加は自由意思で、調査に協力しなくても不利益は受けないこと、本研究の結果は、学会発表および論文により公表されることがあること、調査票の提出をもって了承されたものとするを、口頭と文書で説明して協力を得た。本研究は和歌山県立医科大学倫理審査委員会の承認を受け実施した 2021年6月2日承認番号：3185。

4. 研究成果

(1) 調査結果

対象者の概要

自治体の協力を得て、乳児家庭全戸訪問事業に参加した母親へ無記名自記式質問紙調査を実施した。配布は251名で83名から回答を得て、有効回答率は33.1%であった。

対象者の概要を表1に示す。年齢は25歳から44歳で、平均33.2歳で30代が72.3%であった。家族構成は核家族が95.1%で、仕事がある者は54.2%であった。分娩方法は経膈分娩が83.1%で、里帰り出産をしたものは57.3%であった。調査時の出生日数は平均78.5日で、60~90日の者が63.4%であった。

育児の状況を表2に示す。育児の協力者は夫・パートナーが最も多く97.6%で、協力者の数は3名が39.0%で最も多く、平均3.2名であった。育児不安が強かった時期は、退院後から産後2週間までが58.5%であった。希望する育児相談の方法は、家庭訪問が68.3%であった。

表1. 対象者の概要

項目	n	%
年齢		
25~29歳	15	18.1
30~34歳	35	42.2
35~39歳	25	30.1
40~44歳	6	7.2
無回答	2	2.4
家族構成		
核家族	78	95.1
3世帯家族	4	4.9
就労状況		
就労中	2	2.4
産休・育児休業中	43	51.8
妊娠・出産を機に退職	22	26.5
就労していない	16	19.3
分娩方法		
経膈分娩	69	83.1
帝王切開	14	16.9
里帰り出産		
した	47	57.3
していない	35	42.7
調査時の児の出生日数		
60日未満	13	15.6
60~90日未満	50	63.4
90日以上	19	23.1

表2. 育児の状況

項目	n	%
育児協力者(複数回答)		
夫・パートナー	81	97.6
実父母	71	85.5
義父母	37	44.6
きょうだい	15	18.1
友人	11	13.3
近所の方	2	2.4
誰もいない	0	0
育児協力者数		
1名	12	14.6
2名	26	31.7
3名	32	39.0
4名	10	12.2
5名	2	2.4
希望する育児相談方法(複数回答)		
家庭訪問	56	68.3
来所相談	22	26.8
電話相談	20	24.4
その他	3	3.6
育児不安が強かった時期		
退院後~2週間	48	58.5
2週間~1か月	21	25.6
1か月以降	13	15.9

産後健診の状況

産後健診への希望を表3、産後健診の受診状況を表4に示す。

産後健診の受診希望の者は88.0%であった。産後健診の受診内容の希望(複数回答)は「子どもの診察」が88.0%で、「子どもの発育」が57.8%であった。産後健診の希望するサービスは、「予約による待ち時間の減少」が62.7%、「健診代の補助」が59.0%であった。

産後健診を受診したものは60.2%で、受けた理由(複数回答)は、「お産した人は受けるきまりだった」が66.0%で、「医師や助産師に勧められた」が24.0%であった。健診内容は「子どもの診察」が86.0%で、「自分の診察」は22.0%であった。相談内容(複数回答)は、「子どもの発育」が56.0%で、「乳房や授乳」が52.0%であった。産後健診を受けて「不安が減った」者は70.0%であった。

産後健診を受けなかった理由(複数回答)は「医師や助産師に勧められなかった」が33.3%で、「健診があることを知らなかった」が30.3%であった。

産後健診の受診の有無による比較

産後健診と受診の有無と調査項目について比較した結果を表 5 に示す。産後健診の受診の有無で差があった項目は、育児の相談相手が小児科医と回答した者が受診群に有意に多かった。

表 3. 産後 2 週間健診への希望

項目	n	%
受診希望(n=83)		
受けない	73	88.0
受けない	4	4.8
健診以外のサービスが良い	3	3.6
受診内容の希望(複数回答)		
子どもの診察	73	88.0
子どもの発育について	48	57.8
乳房や授乳	44	53.0
自分の診察	40	48.2
助産師への相談	39	47.0
医師への相談	24	28.9
産後の気持ち	17	20.5
子どものあやし方	15	18.1
産後の過ごし方	13	15.7
産婦同士の交流	13	15.7
父性について	7	8.4
保健事業の紹介	6	7.2
沐浴	1	1.2
その他	1	1.2
希望するサービス(複数回答)		
予約による待ち時間の縮小	52	62.7
健診代の補助	49	59.0
市町の保健師への相談	17	20.5
出産日が近い人と同じ時間	14	16.9
食事の提供	14	16.9
休憩(横になれる)できる場所	12	14.5
土・日曜日や夜間の健診	12	14.5
その他	2	2.4

(2) 考察

産後健診の受診内容の希望は、子どもの診察が多かった。実際に受診した内容も子どもの診察が多かった。産後健診は母親の健康に関するものであるが、子どもの健康面の相談を母親は希望していたと考えられる。

産後健診の受診の有無と育児不安は関係がみられなかった。これは産後健診が産科から勧められ受診した者が多いことや、子どもの相談をしているため育児不安が軽減された可能性がある。産後健診を受けて育児不安が軽減した者は約 7 割で、育児不安の軽減に役立っていた。

産後健診の受診を希望する者は約 9 割であったが、実際の受診者は約 6 割であった。健診を知らない者がいることから、産後健診の周知が必要である。また、費用の公的補助の拡充により経済的負担の軽減が受診の促進に見込まれる。健診の方法としては、待ち時間の縮小や保健師などの専門職からの相談を受ける機会が必要である。

育児の相談相手が小児科医と回答した者が受診群に多いことから、母親の健康状態の早期把握と共に、育児不安の軽減のためにも子どもの相談や診察の推進が望まれる。

(3) 研究成果の公表

対象地域の母子保健担当者に報告会を実施した。結果の一部を学会誌に投稿している(1 から 3 か月児がいる母親の育児不安とその関連要因, 和歌山保健看護学会誌, 13, 45-55, 2023)。

表 4. 産後 2 週間健診受診状況

項目	n	%
受診の有無(n=83)		
受けた	50	60.2
受けていない	33	39.8
健診を受けた理由(複数回答)(n=50)		
お産した人は受けるきまりだった	33	66.0
医師に勧められた	12	24.0
助産師に勧められた	9	16.0
子どものことで	4	8.0
自分のことで	1	2.0
相談したいことがあった	1	2.0
その他	3	8.0
健診の内容(複数回答)		
子どもの診察	43	86.0
自分の診察	22	44.0
助産師への相談	9	18.0
医師への相談	7	14.0
産婦同士の交流	0	0.0
その他	3	6.0
健診での相談内容(複数回答)		
子どもの発育	28	56.0
乳房や授乳	26	52.0
子どものおへそ	19	38.0
子宮の戻りや悪露	15	30.0
自分のきもち	3	6.0
産後の過ごし方	2	4.0
子どものあやし方	1	2.0
沐浴	1	2.0
出産時のこと	0	0.0
市町の育児事業の紹介	0	0.0
その他	3	6.0
なかった	3	6.0
健診受診後の不安		
不安が減った	35	70.0
変わらない	11	22.0
不安が増えた	4	8.0
健診を受けなかった理由(複数回答)(n=33)		
医師や助産師に勧められなかった	11	33.3
健診があることを知らなかった	10	30.3
健診は実施していなかった	9	27.3
診察してほしいことがなかった	3	9.1
入院中だった	1	3.0
お産した施設(病院)まで遠い	2	6.1
家庭訪問があったから	0	0.0
その他	2	6.1

表5. 産後2週間健診受診の有無別の比較

項目	n	%	受診有 (n=50)		受診無 (n=33)		p
年齢							
25～34歳	50	51.8	30	60.0	19	57.6	0.317
35～44歳	3	45.8	20	40.0	12	36.4	
上の子どもの有無							
いる	46	55.4	25	50.0	21	63.6	0.159
いない	37	44.6	25	50.0	12	36.4	
里帰りの有無							
里帰りをした	47	56.6	26	52.0	21	63.6	0.342
里帰りしていない	36	43.4	24	48.0	12	36.4	
分娩方法							
経膈分娩	69	83.1	41	82.0	28	84.8	0.490
帝王切開	14	16.9	9	18.0	5	15.2	
現在の体調							
身体に不調がある	51	61.4	33	66.0	18	54.5	0.230
身体に不調はない	27	32.5	13	26.0	14	42.4	
相談相手(複数回答)							
夫・パートナー	78	94.0	47	94.0	31	93.9	0.665
実父母	68	81.9	39	78.0	29	87.9	0.198
友人	51	61.4	30	60.0	21	63.6	0.461
義父母	23	27.7	13	26.0	10	30.3	0.427
きょうだい	19	22.9	10	20.0	9	27.3	0.305
小児科医	17	20.5	14	28.0	3	9.1	0.032*
助産師	10	12.0	7	14.0	3	9.1	0.379
保健師	6	7.2	4	8.0	2	6.1	0.550
主治医	1	1.2	1	2.0	0	0.0	0.620
育児不安尺度(n=82)			(n=49)		(n=33)		
18点以上	42	50.6	24	48.0	18	54.5	0.390
18点未満	40	48.2	25	50.0	15	45.5	
育児不安尺度下位尺度							
夫のサポート有	49	59.8	25	51.0	17	51.5	0.572
無	33	40.2	24	49.0	16	48.5	
相談できる	46	56.1	28	57.1	18	54.5	0.479
相談できない	36	43.9	21	48.9	15	45.5	
子ども育てやすい	45	54.9	29	59.2	16	48.5	0.233
育てにくい	37	45.1	20	40.8	17	51.5	
育児満足	49	59.8	23	46.9	20	60.6	0.161
不満	33	40.2	26	53.1	13	39.4	
自信あり	41	50.0	26	53.1	15	45.5	0.499
なし	41	50.0	23	46.9	18	54.5	

文献

- ・日本産婦人科医会(2017): 妊産婦メンタルヘルスチェックケアマニュアル. 25-27.
- ・久保 隆彦(2019): 妊産褥婦に対する地域保健における支援ニーズ, 及び産科医療と精神医療との連携について: 世田谷地域における妊産褥婦のメンタルヘルスに特化したコホート研究. 臨床精神薬理, 22(2), 187-197.
- ・塚本 浩子, 北村 キヨミ, 石田 貞代(2001): 新生児訪問指導の実態-早期訪問の効果. 日本看護医療学会誌, 3(2), 11-16.
- ・安藤 智子, 無藤 隆(2008): 妊娠期から産後1年までの抑うつとその変化 縦断研究による関連要因の検討. 発達心理学研究, 19(3), 283-293.
- ・新井 陽子(2010)産後うつ予防的看護介入プログラムの介入効果の検討. 母性衛生, 51(1), 144-152.
- ・渡 弘美, 澤 希, 後藤 陽子, 道端 久仁江, 津々木 かおり, 中塩路 明花, 大西 聖子, 山田和子(2018): 3市3町で行う「産後2週間サポート事業」の効果. 地域保健, 49(2), 56-60
- ・和歌山県(2019): 妊娠から産後に必要な支援に関するアンケート報告書.
- ・吉田 弘道, 山中 龍宏(1999): 育児不安スクリーニング尺度の作成に関する研究-1・2か月児の母親用試作モデルの検討-. 小児保健研究, 58, 697-704.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 横白芽来, 北宅遥花, 岩本優香, 前馬理恵, 谷野多見子	4. 巻 13
2. 論文標題 1~3か月児がいる母親の育児不安とその関連要因	5. 発行年 2023年
3. 雑誌名 和歌山保健看護学会誌	6. 最初と最後の頁 45-55
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
研究分担者	山田 和子 (Yamada Kazuko) (10300922)	藍野大学・看護学部・特任教授 (34441)	
研究分担者	前馬 理恵 (Maeuma Rie) (50382354)	和歌山県立医科大学・保健看護学部・教授 (24701)	

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------