

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 3 月 27 日現在

機関番号：21601

研究種目：若手研究（A）

研究期間：平成 21 年度～平成 23 年度

課題番号：21689019

研究課題名（和文） 妊娠期からの早期育児支援プログラム：
アジア 2 カ国での科学的効果検証研究課題名（英文） Antenatal and postpartum parenting support programs:
Implementation and evaluation in two Asian countries

研究代表者

後藤 あや（Goto, Aya）

福島県立医科大学・医学部・准教授

研究者番号：00347212

研究成果の概要（和文）：

早期育児支援プログラムを開発する国際共同研究を、基礎資料の収集と併せて、福島県内自治体とホーチミン市医科薬科大学関連病院との協働で実施した。オーストラリアの産前モデルプログラムを両国に適応し、試験的实施を行い、実行可能性と受容を確認した。また、カナダの産後モデルプログラムを両国に適応し、日本では短期的な育児・心理指標の改善と長期的な継続支援の必要性を、ベトナムでは実行可能性と受容を明らかにした。

研究成果の概要（英文）：

Our bilateral research project between Japan and Vietnam was conducted under close collaboration with local municipalities in Fukushima prefecture in Japan and affiliated hospitals of the University of Medicine and Pharmacy, Ho Chi Minh City in Vietnam. Based on collected epidemiological data on parenting, we adapted the Australian antenatal parenting program to Japanese and Vietnamese public service settings, and confirmed program feasibility and acceptability in both countries. We also adapted the Canadian postnatal parenting program, and reported short-term positive program impact on Japanese mothers' mental health and a need for long-term support among them. In Vietnam, we carried out a pilot trial and confirmed program feasibility and acceptability.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2009 年度	2,100,000	630,000	2,730,000
2010 年度	1,800,000	540,000	2,340,000
2011 年度	1,400,000	420,000	1,820,000
総計	5,300,000	1,590,000	6,890,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：社会医学・公衆衛生学・健康科学

キーワード：社会医学、ストレス、育児、母子保健、国際保健、国際研究者交流、ベトナム

1. 研究開始当初の背景

日本の母親は欧米に比較して育児の自己評価が低く、育児ストレスを感じている割合が、1980 年の 11% から 2002 年には 30% 以上

に増加したとの報告がある。ベトナムでは、母親の精神的健康が注目され始めた段階であり、数少ない研究から産後うつの有病率が 33% と高いことが明らかになっている。この

ような母親の精神的健康度は育児状況、更には子どもの健康に影響する。

本邦では各地域において育児支援事業が実施されているが、日本とアジアの事業を検証・対比した疫学研究はほとんど見当たらない。特に、妊娠期からの早期育児支援は、その重要性の認識自体が不十分である。

2. 研究の目的

本国際疫学プロジェクトは、平成 16 年から継続実施しており、アジア 2 カ国（日本とベトナム）の育児支援事業拡充を目指し、母親の育児に対する自信や自己効力感の向上を具体的目標として、妊娠期から産後早期にかけての一貫した早期育児支援プログラムを計画し、実施・評価することを目的とした。

3. 研究の方法

本研究は表 1 に示した通り 4 領域から成り、方法と成果は領域毎に概説した。

表 1. 研究の枠組み

	日本	ベトナム
産前	プログラムの適応、試験的实施、評価	プログラムの適応、試験的实施、評価
産後	長期的効果評価 ※	プログラムの適応、試験的实施、評価

※平成 20 年度までの先行事業で、短期評価まで報告済み。

(1) 対象者

①産前：日本では両親学級参加に、ベトナムでは気分（フェーススケール）とうつ（2 質問法）により声かけを行った。

②産後：日本では気分（フェーススケール）と自己効力感（一般性セルフエフィカシー尺度）、ベトナムでは気分（フェーススケール）、うつ（2 質問法）、育児の自信（有無）により声かけを行った。

(2) 場所

①産前：日本では福島県白河市中央保健センター、ベトナムではホーチミン市医科薬科大学関連病院。

②産後：日本では福島県須賀川市保健センター、ベトナムではホーチミン市医科薬科大学関連病院。

(3) 介入

①産前：オーストラリアでその効果が科学的に立証されている Matthey S らの夫婦の共感を高める Empathy Session を、日本・ベトナムの現場に適応した。

②産後：カナダ全域で実施されている育児の自信を高める Nobody's Perfect Program を、

日本・ベトナムの現場に適応した。

(4) 評価方法

①産前：両国にて、保健師や助産師の研修を行った上で、実施を試みて介入の実行可能性の確認と、参加者による評価調査を行った。

②産後：日本では、短期的（産後 9-10 ヶ月頃）には母親の気分と自己効力感を上げることを既に報告しており、本調査では学級参加者の長期的転帰を、1 歳 6 か月児健康診査票を用いて追跡した。ベトナムでは、医師・助産師の研修を行った上で、実施を試みて介入の実行可能性の確認と、参加者による評価調査を行った。

(5) 基礎資料の収集

収集したデータを活用して、両国における親の育児の自信や精神健康度についての現状を把握するための二次分析を行い、介入の計画・実施に活用した。

(6) 成果公表

両国にて関係者に成果報告を行った。

4. 研究成果

これまでの研究の成果を表 2 に示した。

表 2. これまでの研究成果のまとめ

(○=達成、△=実施結果の検討中、—=未達成)

研究段階		達成度	
		日本	ベトナム
(1) 産前	プロトコル開発	○	○
	実施者の実行可能性の確認	○	○
	対象者の受容の確認 効果評価	○	○
(2) 産後	プロトコル開発	○	○
	実施者の実行可能性の確認	○	○
	対象者の受容の確認	○	○
	効果評価（短期・長期）	○	—
(3) 基礎資料	産後うつ・育児の自信喪失の頻度	○	○
	リスク要因	○	○

(1) 産前：

①日本（投稿中）：モデルプログラムのプロトコルを共同研究者・市保健師と検討しながら翻訳・適応し、スタッフ研修を 2 回実施した。介入は 4 組（破水のため 1 組欠席）の夫婦を対象に試み、プロトコルに沿って実施することができた。参加者全員が、参加したことにより育児に前向きになれたと回答し、夫婦間のコミュニケーションについて学

べたとの意見も聞かれた。

②ベトナム（投稿中）：モデルプログラムのプロトコルを共同研究者と検討しながら翻訳・適応し、スタッフ研修を1回実施した。介入は5組の夫婦を対象に試み、プロトコルに沿って実施することができた。妻4人と夫全員が、参加したことにより育児に前向きになれたと回答し、特に夫から育児の心配を多く聞き出すことができ、継続実施の要望もあった。

（2）産後：

①日本（雑誌論文③）：介入群は、ほぼ同時期に乳幼児健康診査を受診した対照群に比較して、9-10 か月時では精神健康度の改善と並行して育児状況の改善割合が有意に高かったが、1歳6か月時では悪化割合が有意に高かった。健康診査の総合判定での要観察の割合も高く、観察項目は母親の心理支援が半数以上を占めたことから、長期的な支援の必要性が明らかになった。

②ベトナム（雑誌論文①）：モデルプログラムを日本に適応したプロトコルを、共同研究者と検討しながら翻訳、ベトナムに適応し、スタッフ研修を1回実施した。介入は9人の母親を対象に試み、プロトコルに沿って実施することができた。参加者全員が、参加したことにより育児に前向きになれたと回答し、継続実施の要望もあった。

（3）基礎資料：

①産前（投稿中）：日本において、母親の両親学級への参加意思は、育児困難ハイリスク要因の有無とは関連なく、系統的スクリーニングによる事業への呼びかけの重要性を明らかにした。

②産後（雑誌論文②④⑤⑥⑦）：両国において、育児の自信の心理的背景には自己効力感が強く関連していることを明らかにした。さらに、日本において、産後1年未満の父親の育児の自信と母親の自己効力感に、妊娠届出時の要因（父親：妊娠届出時の未婚や里帰りなど、母親：妊娠届出時の気持ち、体調不良など）が関連することから、育児困難ハイリスク者の早期スクリーニングの可能性を提示した。ベトナムにおいては、産後うつは日本と同様に育児状況に関連し、背景要因にソーシャルサポートがあることから、母親のメンタルサポートの必要性を提示した。

（6）成果公表：両国において、これまでの成果の公表と事業に関連する保健医療従事者のトレーニングを兼ねた研修会を実施し、育児支援についての研修ビデオを作成した。ベトナムでは研修ビデオの評価調査を医師・助産師38人対象に行い、約9割が視聴後、育児支援プログラムを実施する関心が高

まったと回答した。

5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計7件）他、投稿中2件

①Goto A, Suzuki Y, Nguyen QV, Nguyen TTV, Trinh HP, Pham NM, Nguyen TM, Yasumura S, and the NDGD Parenting Support Team. Pilot study on a group-based parenting program in a Vietnamese public hospital: program acceptance among mothers and staff. *Asia-Pacific Psychiatry*, 4: 76-83, 2012.

②Suzuki Y, Goto A, Nguyen QV, Nguyen TTV, Pham NM, Chung TMT, Trinh HP, Pham VT, Yasumura S. Postnatal depression and associated parenting indicators among Vietnamese women. *Asia-Pacific Psychiatry*, 3: 219-227, 2011.

③後藤あや, 有馬喜代子, 佐々木瞳, 津富宏, 鈴木友理子, 山崎幸子, 川井巧, 安村誠司. カナダの Nobody's Perfect を参考にした育児学級参加者の追跡：スクリーニングと長期支援のあり方について. *保健師ジャーナル*, 66, 1086-1094, 2010.

④佐々木瞳, 後藤あや, 渡辺春子, 山崎幸子, 川井巧, 安村誠司. 一地方都市における乳児を持つ父親の育児の自信～第二報：自信を低くするリスク要因の検討～. *小児保健研究*, 69, 796-802, 2010.

⑤佐々木瞳, 後藤あや, 渡辺春子, 山崎幸子, 川井巧, 安村誠司. 一地方都市における乳児を持つ父親の育児の自信～第一報：自信が低い頻度と育児状況の関連～. *小児保健研究*, 69, 790-795, 2010.

⑥佐々木瞳, 後藤あや, 矢部順子, 安村誠司. 乳児を持つ母親の自己効力感とその関連要因. *小児保健研究*, 69, 666-675, 2010.

⑦Goto A, Nguyen QV, Nguyen TTV, Pham NM, Chung TMT, Trinh HP, Yabe J, Sasaki H, Yasumura S. Associations of psychosocial factors with maternal confidence among Japanese and Vietnamese mothers. *Journal of Child and Family Studies*, 19, 118-127, 2010.

〔学会発表〕（計1件）

①Goto A. Associations of psychosocial factors with maternal confidence among Japanese and Vietnamese mothers. The Joint Scientific Meeting of IEA Western Pacific Region and Japan Epidemiological Association, 2009 November, Saitama, Japan

[その他]

研修ビデオ (計2件)

①「育児支援研修会 出前講座」(日本:保健師向け)

②「Parenting Class」(ベトナム:医師・助産師向け)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

後藤あや (Goto, Aya)

福島県立医科大学・医学部・准教授

研究者番号: 00347212

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

①津富 宏 (Tsutomi, Hiroshi)

静岡県立大学・国際関係学部・教授

研究者番号: 50347382

②鈴木 友理子 (Suzuki, Yuriko)

国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所・成人精神保健研究部・室長

研究者番号: 70425693

③安村 誠司 (Yasumura, Seiji)

福島県立医科大学・医学部・教授

研究者番号: 50220158

④山崎 幸子 (Yamazaki, Sachiko)

福島県立医科大学・医学部・助教

研究者番号: 10550840

⑤川井 巧

福島県立医科大学・医学部・助教

研究者番号: 10612707

※以下、研究者番号なし。

⑥橋本 万里

福島県立医科大学・医学部・保健技師

⑦佐々木 瞳

福島県北保健福祉事務所・保健技師

⑧Nguyen Quang Vinh

グエンチャイフン病院・臨床疫学部・部長

⑨Nguyen Thi Tu Van

ホーチミン市医科薬科大学・医学部・上級講師

⑩Trinh Huu Phuc

ホーチミン市医科薬科大学・医学部・講師

⑪Pham Nighem Minh

ツーザー産科婦人科病院・遺伝子検査室・室長