

平成 21 年 6 月 11 日現在

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2007～2008

課題番号：19730433

研究課題名（和文） 周産期医療における心理学的介入プログラム開発に関する基礎的研究

研究課題名（英文） Fundamental research on making program of psychological intervention in perinatal care

研究代表者：

長濱 輝代（NAGAHAMA TERUYO）

大阪市立大学・大学院生活科学研究科・講師

研究者番号：40419677

研究成果の概要：

本研究では、周産期における心理学的介入の可能性を探るために、周産期医療センターに入院する妊婦、新生児集中治療室に入院する児の母親を対象に、心理的特性の把握や心理学的介入方法について質問紙調査やインタビュー・アンケート調査によるニーズの把握を行った。研究結果から妊婦は強い緊張・不安状態にあり心理的配慮が必要であること、効果的な心理学的介入のためには適切なアセスメントが必要であること、入院中からの継続した心理的援助体制を整えることの重要性が示された。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1100000	0	1100000
2008年度	900000	270000	1170000
年度			
年度			
年度			
総計	2000000	270000	2270000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：周産期、心理学的介入、産前訪問、産後うつ、新生児集中治療室、母体・胎児集中治療室

## 1. 研究開始当初の背景

不妊治療や胎児治療、重篤な疾患をもつ新生児への治療などの周産期医療がめざましい進歩を遂げる一方、救命された我が子との関係に問題を抱え、母子関係性障害や虐待へと発展する事例が報告されるようになった。

乳児期における母親の気分・感情障害が子育てや子どもの育ち、能力に影響するとの知見が提出されているが、筆者のこれまでの研

究からは、胎児異常や妊婦の重度妊娠合併症等のため、すでに出産以前から母子関係性障害の萌芽が観察される事例の存在が明らかとなっている。

ハイリスク妊婦に対する出産前早期からの母子関係性発達の援助は重要であると考えられるが、ハイリスク妊婦を治療対象とする母体・胎児集中治療室（Maternal Fetal Intensive Care Unit：以下 MFICU）や新生

児集中治療室 ( Neonatal Intensive Care Unit ) での心理学的介入に関する研究は緒についたところである。出産前からの母子関係の援助、特にハイリスク妊婦への心理学的介入法の検討が重要な課題であると考えられる。

## 2. 研究の目的

出産前、つまり MFICU 入院中からの良好な母子関係育成へ向けての心理学的介入プログラムの開発は、重篤な母子関係性障害の予防につながるが見込まれる。そこで本研究では MFICU における心理学的介入プログラム開発に向けた基礎的研究を行う。

大きく以下の4点に分けられる。

( 1 ) MFICU 入院妊婦の気分・感情面の特徴把握

入院中の気分・感情状態 ( POMS )

( 2 ) 入院中の心理的介入が MFICU 入院妊婦の心理特性に与える効果

介入前後の気分・感情状態の変化 ( POMS )

インタビューによる把握

( 3 ) MFICU 入院妊婦の出産・退院後の気分感情面の特徴

出産・退院後の気分・感情状態 ( POMS )

( 4 ) NICU 入院児の母親の心理

自由記述にみる母親の心理特性

要因分析

## 3. 研究の方法

( 1 ) 対象

研究 1、2 として、2007 年 1 月～12 月に大阪府下の私学大学病院の周産期センター MFICU に入院し、スタッフが直接調査の説明・以来を行った妊婦のうち、研究 1：MFICU 入院中妊婦の気分・感情状態を明らかにする目的で調査への同意を得た 82 名 ( 研究期間は 2007 年 1 月～12 月 )、研究 2：研究 1 に引き続き産後 1 年の気分・感情状態を明らかにする目的で同意を得た 56 名 ( 研究期間：2007 年 1 月～2008 年 12 月 ) である。研究 3 の対象者は、2007 年 1 月～8 月に大阪府下の私学大学病院の周産期センター NICU に入院した新生児 162 組の母親のうち調査の同意を得た 43 名である。

( 2 ) 方法

研究 1：( 目的 ( 1 ) ( 2 ) )

初回訪問時に医療スタッフが説明文・同意書と質問紙を直接妊婦全員に手渡し、同意が得られたものには継続して質問紙への記入を求めた。質問紙は産前訪問介入前 ( 昼食まで

の午前中 ) と産前訪問介入後 ( 産前訪問介入後から夕食まで ) に日本版 POMS を実施した。具体的には小児科医と臨床心理士が毎週木曜日の夕刻 ( 16:00～18:00 頃 ) に MFICU 入院妊婦を訪問した。訪問では妊婦のベッドサイドで不安や質問を受け、状況に応じて医師からの助言や説明、臨床心理士の面接を行った。

研究 2：( 目的 ( 3 ) )

産後 3 か月、6 か月、9 か月、12 か月時にエジンバラ産後うつ病質問票と日本版 POMS を郵送法にて実施した。

研究 3：( 目的 ( 4 ) )

産後 12 か月時にアンケート調査を郵送法にて実施した。

( 3 ) 質問紙

日本版 POMS：「緊張 - 不安」「抑うつ - 落ち込み」「怒り - 敵意」「活気」「疲労」「混乱」の 6 つの気分尺度を測定する。それらのスコアは、「健常」 $\pm 1 \sim 2.5$  標準偏差得点の「他の訴えとあわせ、専門医の受診をさせるか否かを判断する ( 以下、要注意 )」 $\pm 2.5$  標準偏差外にある「専門医の受診を考慮する必要あり ( 以下、受診考慮要 )」に分類される。

エジンバラ産後うつ病質問票：Cox らにより開発された自己記入式の質問表で、日本版は岡野らより作成されている。産後うつ病のスクリーニングテストである。

( 4 ) 倫理的配慮

研究の調査協力を得るにあたり、妊婦に調査の目的、実施方法、意義、守秘義務、調査途中での参加撤回が可能であることを説明した。また本研究において特定の個人情報に漏れないよう処理する旨を調査依頼文に明記している。

## 4. 研究成果

( 1 ) MFICU 入院妊婦の気分・感情面の特徴把握

入院中の気分・感情状態 ( POMS )

< 属性 >

- ・ 平均年齢 32.4 歳 ( 19～42 歳 )
- ・ MFICU 入院時平均妊娠週数 28.4 週 ( 20～37 週 )
- ・ 平均入院日数 44.7 日 ( 4～116 日 )
- ・ 初産婦 48 名
- ・

< 初回 POMS にみる MFICU 入院妊婦の心理特性 >

初回 POMS の解析は回答に不備のなかった 76 名 ( 有効回答率 92.7% ) で行った。全体的な詳細は表 1 の通りである。

平均得点はネガティブな感情尺度得点が

高い「逆氷山型」を示し、いずれかの尺度での得点が「要注意」以上であったものは40名(52.6%)と高率であった。

表1 初回POMSの平均得点と「要注意・受診考慮要」得点の人数(N=76)

項目	平均得点(標準偏差)	「要注意」「受診考慮要」 得点者の人数(%)
緊張 不安(T-A)	53.1(10.9)	23(30.3)
抑うつ 落ち込み(D)	51.2(9.8)	18(23.7)
怒り 敵意(A-H)	43.6(6.8)	3(3.9)
活気(V)	41.3(7.1)	24(31.6)
疲労(F)	45.9(9.5)	8(10.5)
混乱(C)	49.6(10.1)	8(10.5)

<初回 POMS 得点と他の要因との関連>

初回 POMS 得点と、母親の年齢、入院児妊娠週数、出産経験の有無、流産・死産経験の有無、出産後の児のNICU入院の有無によるt検定をおこなったところ、流産・死産経験有り群において「緊張 - 不安」「抑うつ - 落ち込み」「混乱」の強さ、「活気」の低下がみられた。また、入院時妊娠週数 30 週末満 / 以上では、30 週末満群が「緊張 - 不安」「抑うつ - 落ち込み」が高く「活気」が低かった。その他の要因による差はみられなかった。

(2) 入院中の心理的介入がMFICU入院妊婦の心理特性に与える効果

介入前後の気分・感情状態の変化(POMS)  
<全体>

産前訪問介入前後のいずれにも回答しかつ不備のない41名(50%)を対象に分析を行ったところ、産前訪問介入後は「緊張 - 不安」「抑うつ - 落ち込み」「怒り - 敵意」が減少し、気分・感情面での改善がみられた(図1)。

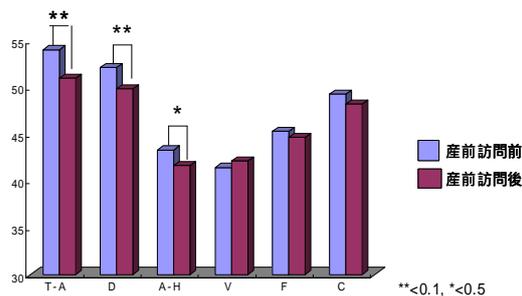


図1 産前訪問介入によるPOMS得点の変化 (N=41)

<不安の高低による介入効果の差>

初回 POMS の「緊張 - 不安」得点で高不安群(60点以上)と低不安群(60点未満)に分け、産前訪問介入前後の得点を比較した。低不安群においては「緊張 - 不安」「抑うつ - 落ち込み」「怒り - 敵意」で産前訪問による得点改善がみられたが、高不安群においてはみられなかった。また希望者には新生児集中治療室のパンフレットを用いて具体的に説明を行ったが、希望した群は高不安群において有意に多かった。

インタビューによる把握

産前訪問を実施したMFICU入院妊婦、NICU入院児の母親など4名を対象に産前訪問についてインタビューを行った。産前訪問の意義ある側面として【訪室すること】(「直接説明を受け、質問することができる」「守られている感覚を得る」など)【知識を得ること】(「NICUについての構えを確立できること」「妊婦が児の状況を積極的に把握できること」など)【構造が決まっていること】(「訪室に対する構えの確立」「継続的なフォロー」など)の3つの側面が確認できた。

妊婦の疑問・不安は胎児に関する質問が多く、胎児の状況に即した具体的な目処についての疑問・不安が多かった。産前訪問などの機会を利用し、一見些細に思われる疑問や質問に答え、具体的な説明を行うことが、妊婦の漠然とした不安に目処を与え、心理的安定へと寄与するものと考えられた。

(3) MFICU入院妊婦の出産・退院後の気分感情面の特徴

出産・退院後の気分・感情状態(POMS)

<属性>

- 平均年齢 32.1 歳 (19 ~ 42 歳)
- MFICU 平均入院日数 43.2 日 (4 ~ 116 日)
- 初産婦 36 名
- 平均出産週数 34.3 週 (24 ~ 41 週)
- 児の新生児集中治療室入院 37 名

<産後3か月、6か月、9か月、12か月時のエジンバラ産後うつ病質問票および POMS 得点とハイリスク群の人数>

エジンバラ産後うつ病質問票、POMS の各項目ともハイリスク人数は概ね経過と共に減少していた。その一方、産後1年でもハイリスク得点の者もみられた(表2)。

表2 産後3か月、6か月、9か月、12か月時の得点とハイリスク群の人数

項目	3か月(N=27)		6か月(N=27)		9か月(N=22)		12か月(N=24)	
	平均得点(SD)	区分点以上(%)	平均得点(SD)	区分点以上(%)	平均得点(SD)	区分点以上(%)	平均得点(SD)	区分点以上(%)
EPDS	7.3(6.4)	8(29.6)	4.4(3.6)	4(14.8)	5.6(5.2)	3(13.6)	4.4(5.2)	2(8.3)
POMS TA	47.3(12.5)	4(14.8)	44.6(7.8)	1(3.7)	45.4(10.4)	3(13.6)	44.1(11.0)	2(8.3)
D	48.2(12.6)	5(18.5)	45.9(6.2)	1(3.7)	45.4(6.6)	3(13.6)	44.9(8.2)	2(8.3)
AH	46.5(10.9)	3(11.1)	46.3(7.8)	1(3.7)	46.1(6.8)	3(13.6)	48.0(9.4)	2(8.3)
V	50.7(10.7)	4(14.8)	49.1(9.9)	6(22.2)	52.8(15.3)	2(9.0)	52.1(9.8)	2(8.3)
F	49.0(12.4)	8(29.6)	47.3(9.0)	5(18.5)	50.1(11.9)	3(13.6)	49.8(13.3)	5(20.8)
C	46.7(11.2)	4(14.8)	44.4(7.3)	1(3.7)	49.2(14.4)	5(22.7)	44.7(13.3)	2(8.3)

<産後3か月、6か月、9か月、12か月時のエジンバラ産後うつ病質問票および POMS 得点の要因分析>

産後3か月、6か月、9か月、12か月時のエジンバラ産後うつ病質問票および POMS 得点について、母親の年齢(33歳未満/以上)、児のNICU入院の有無、児の同胞の有無による差を調べたところ、母親の年齢が33歳未満群において産後3か月時点での「緊張 - 不安」「疲労」が強かった。

その他、児のNICU入院の有無、児の同胞の有無による差はみられなかった。

<MFICU入院中不安高低群の経過>

産後6か月時におけるエジンバラ産後うつ病質問票の得点、「緊張 - 不安」「抑うつ - 落ち込み」「怒り - 敵意」において、入院中高不安群が低不安群に比べて有意に得点が高かった。

#### (4) NICU入院児の母親の心理

##### 自由記述にみる母親の心理特性

自由記述にみられる母親の心理特性についてNICU入院から退院までの経過を大きく3つに分け、それぞれの時期に特徴的に読み取れる母子関係のリスクに関するアンケート記述について検討を行ったところ、NICU入院時には【出産まで】【子どもとの対面】【出産をめぐって】、NICU入院中は【母子分離の影響】【母親アイデンティティの喪失】、NICU退院後は【退院への不安】【NICU入院経験の不安】【子どもの発達を巡る葛藤】という側面が析出された。

##### 要因分析

自由記述において、NICU面会を困難にする要因の検討を行ったところ、物理的要因、支援者の要因、児のきょうだいに関する要因が挙げられた。

特に児にきょうだいがいる場合、きょうだいは就学前の年齢のものが多く、祖父母の支援を受けることができなかつたり、支援があっても気兼ねや不安が大きい場合があること、きょうだいに対する罪悪感が推測される例もあった。また、きょうだいに関する悩みは家族に相談しており、専門家を利用するものはほとんどいなかった。悩みがあっても相談相手がいない母親も存在した。

ほとんどの母親が同胞のNICU入院についてきょうだいに説明を行っていたが、説明を聞いても良く分かっていない様子であったり(特に年少のきょうだいの場合)母親の実感ときょうだいの受け取り方が異なっている場合があった。きょうだいの年齢的な特徴のほかに、NICUに入れないうちに実際には赤ちゃんを“見ていない(見ることができない)”という特殊な事情を考慮する必要があると考えられた。

#### 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3件)

長濱輝代・石崎優子・北村直行・金子一成、母体・胎児集中治療室入院妊婦の心理特性 - Profile of Mood States(POMS)による検討、生活科学研究誌、6巻、pp.235 - 240、2007、査読有  
Y. Ishizaki, T. Nagahama, N. Kitamura,

et al., Effects of "Preliminary Holding" of Extremely Low Birth Weight Infants on the Mental Health of Their Mothers, International Journal of Psychology Research, 1(1), pp.23-32, 2007, 査読有  
Naoyuki Kitamura, Teruyo Nagahama, Yuko Ishizaki, et al., Effects of baby doctor-team interview on mood status of pregnant women with high risk delivery, Pediatrics International, in press, 査読有

[学会発表](計4件)

長濱輝代・松島恭子・石崎優子・北村直行・金子一成、医師・臨床心理士による母体・胎児集中治療室入院患者への産前訪問の試み、第54回小児保健学会、2007/9/22、群馬県民会館(群馬県高崎市)  
長濱輝代・石崎優子、新生児集中治療室入院児のきょうだいの現状、第25回日本小児心身医学会学術集会、2007/9/15、札幌かでる2・7大講堂(北海道札幌市)

Naoyuki Kitamura, Teruyo Nagahama, Yuko Ishizaki, et al, Effects of prenatal visits on mood status of expectant mothers of immature infants, 3<sup>rd</sup> congress of Asian Society for Pediatric Research program and abstracts, 2007/10/7, National center of Science (Tokyo)

長濱輝代・石崎優子、新生児集中治療室入院児のきょうだいの問題 - 母親のアンケート調査より -、第26回日本小児心身医学会学術集会、2008/10/18、沖縄県宜野湾市

[図書](計1件)

長濱輝代、創元社、臨床心理士の子育て支援：母親の産後うつと子育て支援、2008、pp49 - 70

[その他](計1件)

浅野瑞穂、長濱輝代他：育児教室対象者の心理的状況の分析～産後うつの視点から～、大阪市保健指導研究会、平成19年度研究報告会抄録集、p4、2008

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

長濱輝代 (NAGAHAMA TERUYO)

大阪市立大学・大学院生活科学研究科・講師

研究者番号：40419677

##### (2) 研究分担者

( )

研究者番号：

##### (3) 連携研究者

( )

研究者番号：