

機関番号：13901

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2009～2010

課題番号：21730547

研究課題名（和文）産後うつ病および産後愛着障害の早期発見システム構築と援助方法の開発

研究課題名（英文）Early intervention and support system for postpartum depression and postpartum bonding disorders

研究代表者

金子 一史（KANEKO HITOSHI）

名古屋大学・発達心理精神科学教育研究センター・准教授

研究者番号：80345876

研究成果の概要（和文）：

生後 4 ヶ月児健診において、産後愛着尺度（Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ) および エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS) を実施した。その結果、産後愛着尺度について原版の 4 因子構造は確認されず、1 因子を抽出した。新たに 15 項目からなる短縮版産後愛着尺度を作成した。産後愛着尺度と EPDS との間には、中程度の相関が認められた。短縮版産後愛着尺度は、乳幼児健診などの場で有効に活用できるスクリーニング尺度であることが示された。

研究成果の概要（英文）：

The participants of this study were Japanese mothers who had undergone 4-month check-up after birth at the public health centre in X city, Aichi Prefecture. The mothers filled in the Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ) and the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) questionnaire. We examined factor structure of the PBQ using principal component analysis, however, we were unable to confirm the original 4 factors solution. One factor solution was extracted with omitting 10 items that did not have meaningfully loading onto the single factor. The PBQ score was moderately correlated to the EPDS score. Our findings indicate that the Japanese short version of the PBQ was appropriate for screening during check up for Japanese residential mothers.

交付決定額

(金額単位：円)

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|---------|-----------|---------|-----------|
| 2009 年度 | 1,100,000 | 330,000 | 1,430,000 |
| 2010 年度 | 1,000,000 | 300,000 | 1,300,000 |
| 総計 | 2,100,000 | 630,000 | 2,730,000 |

研究分野：臨床心理学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：産後うつ病，産後愛着障害，EPDS，Postpartum bonding questionnaire，産後愛着尺度，

1. 研究開始当初の背景

近年、児童虐待などの親子関係の障害が社会的な問題となっており、その対応が喫緊の課題となっている。児童虐待の要因の一つに、養育者のメンタルヘルスが挙げられる。産褥期の母親の約 15% に産後うつ病が認められ（O' Hara, et al, 1984; Stein 1980; Yamashita et al, 2000），うつ病による自責

感から母子心中や嬰兒殺しへとつながる可能性があることから（吉田，2006），産後うつ病への介入は、自治体の重要課題として取り組まれている。

産後うつ病の早期発見を目指して、全国の自治体を実施している事業に「こんにちは赤ちゃん訪問」がある。これは、厚生労働省の次世代育成支援対策交付金によって、生後 4 ヶ

月までの乳児の全家庭を訪問する事業である。ところが、早期発見した産後うつ病の養育者に対して、地域社会でどのように援助すればよいのかについては、具体的には明らかになっていない。

加えて、産後うつ病ではないのに子どもに愛情を感じられない母親も、地域社会には多数存在している。これらは、産後愛着障害(Brockington, 1989; 2001)として検討されている。ところが、現在の早期発見システムは産後うつ病に重点がおかれているため、産後愛着障害については見落とされやすい。産後愛着障害は、より重篤な場合にネグレクト等の児童虐待へとつながりやすいことから、早期発見および早期介入が必要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、産後うつ病および産後愛着障害の早期発見システムを構築し、効果的な援助方法を開発することである。現在、地域社会で産後うつ病を早期に発見できても、その後の地域社会でどのような援助が効果的なのかについては、十分に検討されていない。また、産後うつ病ではないのに子どもに愛情が持てずに苦悩している産後愛着障害の母親は、現在の早期発見システムでは見落とされている。これらの母親に対して、より効果的な早期発見システムおよび援助方法を考案する。

3. 研究の方法

本研究の目的は、産後うつ病および産後愛着障害の早期発見及び早期介入システムを検討することであった。3ヵ月児健診において、質問紙調査を行い、早期発見に向けたデータの収集を行った。また、高得点者への支援のあり方に関して、保健センター職員と連携を取り、望ましいサポートシステムを検討することであった。

愛知県内のある自治体(人口約7万4千人、年間出生数約700)において、生後4ヵ月児健診において質問紙調査を実施した。最終的には約2000名の協力を得たが、ここではそのうちの1850名分のデータについて報告する。

母親の平均年齢は29.9歳であった。16歳から45歳まで分布していた。乳児の性別は、男子が51.3%、女子が48.7%であった。在胎週数は、平均38.9週であった。平均出生体重は、3016グラムであった。出生日数は、生後123.6日であった。乳児の出生順位は、第1子が45.0%であった。49%の母親は、妊娠前に仕事をしていた。帝王切開での出産は、16.8%、吸引分娩は6.5%であった。母乳栄養は58%、ミルクは17.4%、混合栄養は23.4%であった。シングルマザーは1.1%であった。多胎と外国人は分析から除外した。

乳児への愛着を測定する尺度として、産後愛着尺度(Postpartum Bonding Questionnaire(PBQ))を使用した。産後愛着尺度は、Brockingtonによって2001年に開発された尺度である。子どもへの態度について尋ねる25項目から構成されている。6件法によるリッカート尺度である。名古屋大学グループで原板を翻訳した。その後、バックトランスレーションを行った。バックトランスレーションされた全ての項目は、原著者によって確認がなされた。

抑うつ測定として、エジンバラ産後うつ病自己評価票(EPDS)を使用した。EPDSは、10項目で、得点可能範囲は0点から30点である。EPDS日本語版は、岡野ら(1996)によって妥当性が確認されている。欧米では12/13がカットオフポイントとして使用されているが、日本版のカットオフポイントは8/9に定められている。日本語版の感度は82%、特異度は95%と、良好な値を示している(Yamashita et al, 2000)。

4. 研究成果

(1) 産後愛着尺度の因子分析

産後愛着尺度25項目に対して、因子分析を実施した。オリジナルの4因子構造では、44%の説明率であった。しかし、スクリープロットは、5.94, 2.36, 1.65, 1.20, 1.16・・・と変動していた。したがって、第4固有値と第5固有値の差は小さく、4因子構造は支持されなかった。

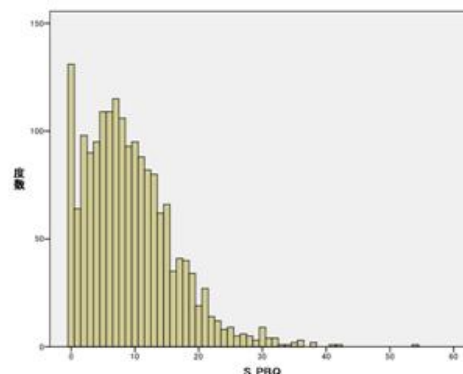
そこで、新たな因子構造を検討することにした。第6固有値において、固有値が1以上を示していた。けれども、第1固有値と第2固有値との間において、大きな落差が認められた。1因子構造での説明率は、23.7%であった。十分な因子負荷量として.45を考慮したところ、10項目がその値を下回った。残りの15項目について、因子分析を実施したところ、第1固有値は4.90となり、全体の分散の32.7%を説明していた。

(2) 産後愛着尺度の信頼性

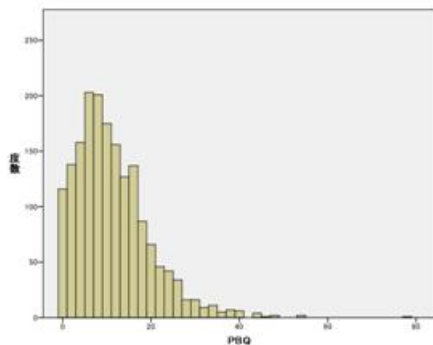
15項目によるクロンバックのアルファ係数は、.84であった。原盤の25項目によるアルファ係数は、.86であった。

(3) 産後愛着尺度の記述統計

15項目による産後愛着尺度(短縮版)の平均は、9.1点、標準偏差は6.7であった。産後愛着尺度短縮版の分布を以下に示す。



25 項目による産後愛着尺度の平均は、10.7 点、標準偏差は 8.2 であった。産後愛着尺度 25 項目版の分布を以下に示す。



原版の下位尺度ごとの得点は、以下の通りであった。第 1 因子（全体的因子）の平均は 5.0、標準偏差は 4.3 であった。第 2 因子（拒否及び怒り）の平均は 2.0、標準偏差は 2.6 であった。第 3 因子（乳児に対する不安）の平均は 1.7、標準偏差は 1.6 であった。第 4 因子（虐待のリスク）の平均は 0.04、標準偏差は 0.2 であった。

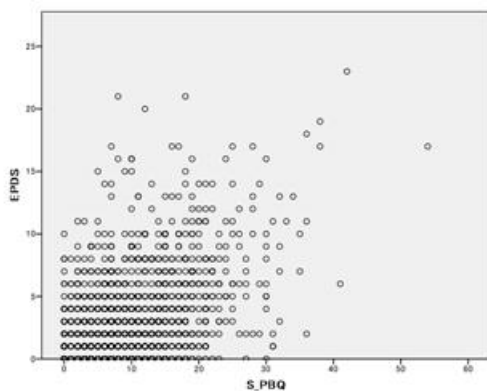
原版によるカットオフポイントを用いた場合、25 項目尺度全体の得点で陽性となった母親の割合は、5.3%であった。第 1 因子で陽性となった母親は 7.6%、第 2 因子では 0.3%、第 3 因子では 0%、第 4 因子では 0.05%であった。

(4) EPDS の記述統計

EPDS の平均は 2.89、標準偏差 3.55 であった。EPDS 陽性となった母親の割合は、7.4%であった。

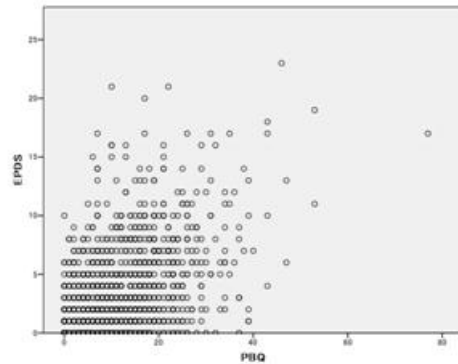
(5) 産後愛着尺度と EPDS の関連

産後愛着尺度短縮版と EPDS との相関係数は、 $r = .448$ ($p < .001$) であった。散布図を、以下に示す。



産後愛着尺度 25 項目版と EPDS との相関係

数は、 $r = .451$ ($p < .001$) であった。散布図を以下に示す。



(6) 考察

本研究は、産後愛着尺度に対して、日本の母親を対象として大規模に実施した初めての研究である。その結果、原版の 4 因子を抽出することは出来ず、新たに 1 因子を抽出した。作成した短縮版産後愛着尺度は、15 項目と原版より 10 項目少ないにもかかわらず、良好な信頼性を示した。スクリーニングの現場では、実施の負担軽減のためには、より簡便な方法が好まれ、本研究で開発した短縮版産後愛着尺度は、非常に有効なスクリーニングツールとして活用できる。

原版によるカットオフポイントを用いた結果、およそ 7%の母親が、産後愛着障害陽性となった。日本でのカットオフポイントが確立されていないため、結果の解釈については慎重に考慮する必要がある。けれども、およそ 7%の母親が、産後に乳児との情緒的絆の形成が阻害されている可能性があることを、地域保健の専門家は注意しておく必要がある。

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 2 件)

- ① 金子一史・野呂健二・本城秀次, 2011 愛着形成について 小児内科, 査読なし, 印刷中.
- ② 金子一史・本城秀次 2009 親の精神障害が児の早期発達に及ぼす影響 精神科治療学, 査読なし, 24(5), 569-574.

〔学会発表〕(計 3 件)

- ① 山本明日香・栗本真希・渡辺美穂・金子一史・本城秀次 母親のアレキシサイミア傾向が抑うつおよび愛着に及ぼす影響 2010. 12.4. 第 20 回日本乳幼児医学・心理学会, 名古屋大学.
- ② Kaneko H. Honjo S. Postpartum Bonding

and Depressive Symptoms in Japanese Mothers at 4 Months after Parturition: A Population-Based Study. 2010.7.3. World Association for Infant Mental Health 12th World Congress, Leipzig, Germany.

- ③池田佳奈子・高緑笑花・和田浩平・金子一史・本城秀次 乳児の気質および母親の抑うつと育児ストレスが乳児への愛着に及ぼす影響 2009.11.14. 第19回日本乳幼児医学・心理学会, 大正大学.

[図書] (計4件)

- ①松本真理子・金子一史(編) 2010 子ども
の臨床心理アセスメント—子ども・家族・
学校支援のために 金剛出版 196 ペー
ジ.
- ②金子一史・本城秀次 2010 乳幼児精神医
学 シナジー出版, 脳と心のプライマリケ
ア 第4巻子どもの発達と行動,
Pp.344-350.
- ③金子一史 2009 子どものメンタルヘル
スとこころの治療 本城秀次(編) よく
わかる子どもの精神保健 ミネルヴァ書
房, Pp.188-197.
- ④本城秀次(監修) 野呂健二・金子一史・吉
川徹(編集) 子どもの発達と情緒の障害
—事例からみる児童精神医学の臨床 岩
崎学術出版社, 263 ページ.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

金子 一史 (KANEKO HITOSHI)
名古屋大学・発達心理精神科学教育研究セ
ンター・准教授
研究者番号: 80345876

(2) 研究分担者 なし

(3) 連携研究者 なし