

令和元年6月24日現在

機関番号：34517

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2016～2018

課題番号：16H07371

研究課題名（和文）妊娠・養育に関する心理社会的ハイリスク妊婦チェックシートの開発

研究課題名（英文）Developing of A Self-Rating Screening Instrument to Identify Psychosocial High Risk Status for Pregnancy and Child Care

研究代表者

大西 舞子 (Ohnishi, maiko)

武庫川女子大学・看護学部・助教

研究者番号：50779262

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,500,000円

研究成果の概要（和文）：本研究は、心理社会的ハイリスク妊婦を効率よく把握するため、妊婦自己記入式質問紙と医療者用チェックリストの開発を試み、再検討段階である。産褥うつ病の予測因子を検討するため、2施設において222名の妊婦を対象にエジンバラ産後うつ病質問票、自己記入式質問紙を用いて実施した結果、ソーシャルサポートの低さ、育児環境への不満足、婚姻状況（シングルマザー）が産褥うつ病に関連する可能性が示唆された($p<0.05$)。また、助産師計6名にインタビューを実施した結果、心理社会的ハイリスク妊婦の可能性を効率よく把握する視点は、【この人気になる】【不妊治療後】など7カテゴリーだった。成果は、国内学会及び国際学会で発表した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の成果は、健やかな妊娠生活と児の安全な養育環境の確保を目指し、心理社会的ハイリスク妊婦の対象の早期把握と適切なケア提供を検討するための基礎資料の一部となることが期待される。近年、全国的に特定妊婦の増加が懸念されており助産師が担う役割は大きい。子どもの虐待死亡事例の約4割が0歳児で、加害者のほとんどが実母である。妊娠期からの継続した支援が周産期の女性の心理的安定と児への愛着形成促進につながる。本研究成果の活用により、心理社会的ハイリスク妊婦の対象を早期把握することは、早期からの適切なケア介入に繋がり、養育能力の査定を通じた、適切な育児環境の確認・保障、虐待予防の一助となることが期待される。

研究成果の概要（英文）：This study aimed to develop of a self-rating screening instrument to identify psychosocial high risk status for pregnancy and child care. For robust evidence, more research with large sample size is necessary. A prospective cohort study was conducted to explore predictors of postpartum depressive symptoms in Japan. A total of 222 participants were recruited. Primary outcome postpartum depression was measured by The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). Data of predictors were collected using a questionnaire. Postpartum depressive symptoms were associated with low perceived social support, non-satisfaction of environment for child care, and single mother ($p<0.05$). And as a result of conducting interviews to a total of six midwives, the viewpoints to efficiently grasp the possibility of psychosocial high risk pregnant women were seven categories such as anxious person, after infertility treatment. The results were presented at domestic and international conferences.

研究分野：母性看護学・助産学

キーワード：心理社会的ハイリスク ハイリスク妊婦 自己記入式質問紙 特定妊婦 産褥うつ

1. 研究開始当初の背景

近年我が国では、全国的に心理社会的ハイリスク症例の増加が懸念されている(永田,2012)。本研究における心理社会的ハイリスク妊婦とは、「心理社会的要因を中核とした問題で妊娠継続や養育に困難があり、出産後の子どもの養育について妊娠中からの継続的な支援を行うことが特に必要と認められる妊婦」である。養育のみならず妊娠継続にも困難がある妊婦とした。この心理社会的ハイリスク妊婦の現状として、児童虐待の報告件数が近年上昇しており、死亡事例検証の結果では約 6 割が 0 歳児で、加害者のほとんどが実母であった(厚生労働省,2018)。一方、産科医不足の背景を受け、身体的ローリスク妊産婦の妊娠・出産の経過において助産師が担う意義と役割は大きい(岡田,2013)。妊娠期からの継続した心理的支援が周産期の女性の心理的安定と児に対する愛着の促進につながることも示唆されている(佐藤,2010)。産後養育困難につながるリスク要因は妊娠期から把握できるため、早期発見ができる医療機関と様々な公的サービスにつなげてフォローする保健機関の連携が提言されている(福永,2006)。

国外での先行研究では、ハイリスク妊娠に関する研究は、身体的なリスクに限定された文献が多かった(Majoko,et.al,2002)。また、妊婦自身の自己記入式心理社会的リスク評価表に関連する文献は、項目をチェックする形式の ALPHA に関する報告のみである(ALPHA Group,2005)。これらのように周産期における心理社会的リスク要因を点数化して、介入の必要性を判断する質問紙は国内外において見当たらない。

国内においては、坂本(2013)による「統計的レビューによる経済的・社会的ハイリスク妊産婦の現状と問題点」において、38 文献について検討が行われ、その結果、我が国における経済的・社会的ハイリスク妊産婦への研究はほとんどなされていなかった。また、経済的・社会的ハイリスク妊娠の定義は定まっておらず、文献によって定義が異なっていたことが報告されている。文化の影響を強く受ける心理社会的リスクを抱える周産期の対象に関して、本邦の研究動向を 31 文献レビューした結果、妊婦側は個人的要因、経済的要因の基盤的な要因と妊娠に伴うポジティブ要因、ネガティブ要因の 4 つに分類された。また、医療者側からのチェック項目は個人的要因、環境的要因の 2 つに分類された。実際に心理社会的ハイリスク妊産婦にどのような評価を行っているのか、その評価のプロセスで何が課題となっているのかに関する報告は、施設内での周産期スクリーニングシート、M 式スクリーニングシート、ケンプ・アセスメントを用いた、医療スタッフサイドからの評価の文献がある。しかし、妊婦自身による自記式のスクリーニングシートは、いまだ報告が見当たらない。共通するリスクファクター以外に、医療者は言動・外見から違和感を感じてチェックしているが、スタッフ間でのリスク因子に対する問題意識の共有は十分にできていない。そのため、ハイリスク妊婦をキャッチしきれていない現状があり、妊婦全例に医療者側からのみのスクリーニングだけで対応することには限界がある。しかし、妊婦側からの自己申告のみでの対応も、真実かどうか見極めが難しい。これらより、妊婦側と医療者側の双方からの評価が必要だといえる(大西 2016)。

2. 研究の目的

本研究は、心理社会的ハイリスク妊婦を効率よく把握するため、妊婦自己記入式質問紙と医療者用チェックリストの開発を試みるため、(1)日本における産褥うつ病の予測因子を検討する、(2)心理社会的ハイリスク妊婦を早期から効率よく把握するための助産師の視点とケアを明らかにする。

3. 研究の方法

(1) 質問紙調査

①対象:妊娠 28 週以降で妊婦健康診査または出産前教室のために研究協力施設 2 施設に来院した妊婦 222 名。

②調査期間:2016 年 3 月~2017 年 12 月

③調査方法及び回収率:エジンバラ産後うつ病質問票、自己記入式質問紙を用いて質問紙調査を実施した。妊娠中に同意の得られた 222 名のうち、産後 1 か月時のアンケート回収は 115 名で回収率は 51.8%であった。有効回答は 100%であった。

(2) インタビュー調査

①対象 研究協力施設 2 施設に勤務する助産師計 6 名(臨床経験 5 年以上、そのうち産科看護 3 年以上の臨床経験をもつ者)。

②調査期間:2016 年 12 月~2017 年 2 月

③調査方法 インタビューガイドを用いてフォーカス・グループ・インタビューを実施した。インタビューデータは、質的内容分析(Mayring, 2000)の手法を用いて、意味内容のあるまとまりのあるデータごとにコード化し、類似性・相反性を基に分析し、抽象度をあげてカテゴリーを生成した。

(3) 倫理的配慮について

所属大学の倫理委員会で承認を得た。京都大学(R0229-2)、武庫川女子大学(16-85)。

①質問紙調査においては、研究実施者が、妊婦健康診査に来院された妊婦に対し、研究の目的と方法について口頭及び文書を用いて説明する。研究の目的、意義、方法など必要十分な情報を対象者に提供して理解を得た上で研究対象者の同意が得られれば、最終的な同意を書面にて得た。説明の際に、研究参加は自由意思に基づき、対象者がどのような判断をしても不利益を

被らないこと、途中参加辞退も無条件に可能であり、これによってなんら不利益を被らないことを説明した。これらの内容と途中離脱しても妊婦健康診査には何ら影響がないことを説明文書に記載した。②看護管理者を通して対象条件に合う候補者に研究依頼文書を渡し、その後、研究への協力意思のある対象者に直接ヘルシキ宣言に則り研究内容について十分に説明し、最終的な同意を書面にて得た。

4. 研究成果

(1) 日本における産褥うつへの予測因子を検討する質問紙調査において、産褥うつの可能性のある褥婦は 6.7%であった。ソーシャルサポートの低さ、育児環境への不満足、婚姻状況（シングルマザー）が産褥うつに関連する可能性が示唆された ($p < 0.05$)。メンタルヘルス、経済状態、妊娠中のうつ兆候との関連は認められなかった。（表 1）今後、対象者数を増やして更なる検討が必要である。

Comparisons of basic characteristics and others between groups of non-PPD and PPD

Basic characteristics and other variables	Non-PPD n (%)	PPD n (%)	Group comparisons and P-values of the chi-square tests
Parity			0.04
Primiparous	45(42.8)	6(5.7)	
Multiparous	53(50.4)	1(0.9)	
Age			0.87
< 35	87(83.8)	5(4.8)	
≥35	31(29.5)	2(1.9)	
low perceived social support	102(97.1)	3(2.9)	<0.01
non-satisfaction of environment for child care	100(95.2)	5(4.8)	0.02
marital status:single	99(94.2)	6(5.7)	0.03

Abbreviation: PPD Postpartum Depression

表 1 PPDと非PPDの対象属性その他因子の比較

(2) インタビュー調査において

①結果：助産師が心理社会的ハイリスク妊婦の可能性を効率よく把握する視点は、【年齢差のあるパートナー】【妊娠中の姓の変化】【母子手帳の記入文字】【不妊治療後】【この人気になる】【上の子への態度や上の子の様子】【受付スタッフへの態度】の7カテゴリであった。また、ケアとしては【疑わしきは面談】【赤ちゃんの受け入れの査定】【家族の育児支援の受け入れの査定】【キーパーソンを含めた指導】【地域保健師との連携】【ソーシャルワーカーとの連携】【児童相談所との連携】の7カテゴリが抽出された。サブカテゴリとして、【この人気になる】は<違和感><受け答えがかみ合わない><直観><経験知>の5つ、【疑わしきは面談】は<話してみてもわかる><細かく聞いて初めて話す><初期は本当のことを言わないことがある><話しているうちに心を許して語ってくれる>の6つがそれぞれ見出された。

②考察：心理社会的ハイリスク妊婦の可能性を効率よく把握するために、まずはカルテ、予診票、母子手帳などから得られる情報に留意していくが、その中でも、パートナーとの年齢差に注目していた。年齢差が大きく、年上の場合前妻への養育費支払い、年下の場合は経済的不安定の可能性があり、経済的困難を予測した視点であった。また、診察中に受け答えがかみ合わないなど、気になることがある対象には面談を実施して詳細な情報を把握し、適切なアセスメントやケア、多職種との連携へと結びつけていく。そして、上の子や受付スタッフなどへの態度など、妊婦健診の待合室での様子も重要な視点となっている。全例に個別面談を行うことが望ましいが、それが難しい状況で、面談必要者をピックアップすることは助産師の臨床知に頼るところが大きい。個別面談して詳細を語ってもらうことで初めて把握できることも多く、心理社会的ハイリスク妊婦の自記式でのスクリーニング方法の検討と個人面談の充実が不可欠である。

<引用文献>

- ① F. Mojoko, L. Nystom et al., (2002). Usefulness of risk scoring at booking for antenatal care in predicting adverse pregnancy outcome in a rural African setting. Journal of Obstetrics and Gynecology, Vol. 22, No. 6, p604-609.
- ② Mayring Ph. (2000) Qualitative Content Analysis [28 paragraphs], Forum Qualitative Sozialforschung/ Forum: Qualitative Social Research, 1(2), Art. 20,

- ③ 永田智子ら (2012) A 病院における飛び込み分娩の実態と産婦・家族支援の検討. 母性衛生 52 巻 4 号 p578-583.
- ④ 坂本 めぐみ (2013) 系統的レビューによる経済的・社会的ハイリスク妊産婦の現状と問題点. 母性衛生 54 巻 3 号 p 274.
- ⑤ 岡田智恵ら (2013) 妊婦受け入れインデックスの適応の検証. 母性衛生 53 巻 4 号 p505-514.
- ⑥ 佐藤喜根子 (2010) 妊娠期からの継続した心理支援が周産期の女性の不安・抑うつに及ぼす効果. 母性衛生 51 巻 1 号 p215-225
- ⑦ 山口舞子 (2014) 組織に根付いた母性看護 CNS の役割獲得を目指して～クリニックでスタッフナースとして活動する CNS～第 16 回日本母性看護学会学術集会 p80.

5. 主な発表論文等

[学会発表] (計 2 件)

- ① 大西舞子、近藤祥子、古田真里枝、我部山キヨ子. Predictors of postpartum depressive symptoms in Japan. EAFONS2019, 2019. 1 月
- ② 大西舞子、我部山キヨ子、助産師が心理社会的ハイリスク妊婦を早期から効率よく把握するための視点とケア、第 38 回日本看護科学学会学術集会、2018. 12 月

6. 研究組織

(1) 研究協力者

我部山 キヨ子 (KABEYAMA, kiyoko)

岐阜協立大学・看護学部・教授

古田 真里枝 (FURUTA, marie)

京都大学大学院・医学研究科・教授

近藤 祥子 (KONDO, yoshiko)

京都大学大学院・医学研究科・助教

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。