

## 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 5 月 31 日現在

機関番号：34533

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2009～2011

課題番号：21659525

研究課題名（和文）周産期における父親のうつ状態の推移と危険因子  
－社会的要因と生物学的要因の重要性－研究課題名（英文）A transition and risk factors of paternal postpartum depression.  
－ A significance of social factors and biological factors －

研究代表者

西村 明子 (NISHIMURA AKIKO)

兵庫医療大学・看護学部・准教授

研究者番号：20324783

研究成果の概要(和文):産後の父親のうつ状態は子どもの発達に負の影響を及ぼすことが報告されている。本研究は、産後1か月、3か月、6か月、1年における父親のうつ状態の危険因子を明らかにすることである。研究デザインは、コホート研究であり、自己記入式質問紙調査を実施した。産後1か月の父親のうつ状態の危険因子は、16歳までの親との別離経験、精神疾患の既往歴、ライフイベント、妊娠末期のうつ状態であった。現在、調査を継続中である。

研究成果の概要(英文):The importance of postnatal depression in men has been recognized in terms of its adverse effect on their children's development. This study investigated the risk factors of depression in fathers at one month, three month, six month, twelve month postpartum. A prospective cohort study was adopted using self-administered questionnaires. Postpartum depression at one month after birth was associated with a separation experience with the parents up to 16 years old, history of psychiatric disease, life-event and depression in antenatal period. This study is under continuation.

交付決定額

(金額単位:円)

	直接経費	間接経費	合計
2009年度	600,000	0	600,000
2010年度	1,400,000	0	1,400,000
2011年度	1,000,000	300,000	1,300,000
総計	3,000,000	300,000	3,300,000

研究分野:医歯薬学

科研費の分科・細目:看護学・生涯発達看護学

キーワード:母性・女性看護学、産後うつ病、父親

## 1. 研究開始当初の背景

産後早期の父親のうつ状態が子どもの発達に負の影響を及ぼすことが報告されている(Ramchandani et al., 2005, 2008)。しかし、父親の産後うつ状態に関する研究は少なく(Goodman,

2004)、わが国ではほとんど見あたらない。

そこで我々は、産後の父親のうつ状態の関連要因を明らかにすることを目的に、産後1か月の父親と母親に質問紙調査を行った。その結果、うつ状態の父親は156名中21名(13.5%)であり、

関連要因は、父親の職業がパート・アルバイト、契約社員、派遣社員等の非正規雇用者または無職、精神的問題での医療機関受診歴がある、妊娠を望んでいなかったことであった。Goodman (2004) は、父親の産後うつ状態の強力な予測因子はパートナーのうつ状態であるとしているが、産後 1 か月におけるカップルのうつ状態に関連はみられなかった。

母親の産後うつ病の要因として父親のサポート不足が報告されているが、父親自身もまた、親になるという発達の危機にある当事者であり、健康状態の把握と支援が必要である。産後 1 か月の時点で約 1 割の父親がうつ状態であり、子どもの健やかな成長・発達のためにも、父親のうつ状態の早期発見、早期治療、さらには予防のための援助が必要である。

## 2. 研究の目的

産後 1 年間の父親のうつ状態の推移と予測因子を明らかにする。

## 3. 研究の方法

### (1) 研究デザイン

妊娠末期から産後 1 か月、3 か月、6 か月、1 年のコホート研究

### (2) 研究期間

平成23年4月から12月

### (3) 対象

兵庫県の病院と診療所各一施設、大阪府の病院一施設の出産準備教室に参加した母親と父親539組

### (4) 対象者への依頼方法

妊娠末期の出産準備教室の終了後に、研究代表者、研究分担者、研究協力者(研究代表者から研究の意義・目的・方法・倫理的配慮について

説明を受けた助産師または看護師)のいずれかが、研究の意義・目的・方法・倫理的配慮について文書および口頭で母親および父親に説明し研究協力の依頼を行った。父親が参加していない場合は、母親に父親への依頼文書を手渡し、母親を介して行った。

### (5) 対象者に同意を得る方法

研究の意義、目的、方法および倫理的配慮について説明した後、妊娠末期の調査票とともに同意書を郵送にて回収した。

### (6) 妊娠末期の母親への調査項目

#### うつ病ハイリスク群の検出

エディンバラ産後うつ病自己調査票 (Edinburgh Postnatal Depression Scale:EPDS)。1987 年に Cox らが開発した、産後うつ病の検出を向上させるための評価票であり、日本語版の妥当性が確認されている。

#### 産科的情報

妊娠末期の調査票回答時点での妊娠週数、出産経験、子どもの数、現在妊娠している子どもの数、婚姻の有無、一緒に子育てをするパートナーの有無、不妊治療の有無、妊娠を望んでいたかどうか、胎児への言葉かけの状態、胎児の健康状態

#### 健康状態および精神科的既往

現病歴、薬剤の内服の有無と種類、心理的・精神的な問題での医療機関受診歴、精神疾患の病歴、ライフイベントの有無

#### 属性

年齢、学歴、職業、雇用形態、週の労働日数と1日の平均的な労働時間、経済的不安の有無、親との別離経験の有無

### (7) 妊娠末期の父親への調査項目

#### うつ病ハイリスク群の検出

エディンバラ産後うつ病自己調査票 (EPDS)

#### 産科的情報

子どもの数、現在パートナーが妊娠している子どもの数、不妊治療の有無、妊娠を望んでいたかどうか、胎児への言葉かけの状態

#### 健康状態および精神科的既往

現病歴、薬剤の内服の有無と種類、心理的・精神的な問題での医療機関受診歴、精神疾患の病歴、ライフイベントの有無

#### 属性

年齢、学歴、職業、雇用形態、週の労働日数と1日の平均的な労働時間、経済的不安の有無、親との別離経験の有無

(8) 産後1か月の母親への調査項目

#### うつ病ハイリスク群の検出

エディンバラ産後うつ病自己調査票 (EPDS)

#### 産科的情報

出産時妊娠週数、出産日、児の出生体重、アプガールスコア、分娩様式、児の健康状態

#### 産後の生活

相談相手、パートナーとの同居の有無、ライフイベントの有無、育児困難の有無、児への話しかけの状態

(9) 産後1か月の父親への調査項目

#### うつ病ハイリスク群の検出

エディンバラ産後うつ病自己調査票 (EPDS)

#### 産後の生活

立ち会い分娩の有無、相談相手、パートナーとの同居の状況、ライフイベントの有無、育児困難の有無、児への話しかけの状態

(10) 産後3か月、6か月、1年の父親と母親への調査項目

#### うつ病ハイリスク群の検出

エディンバラ産後うつ病自己調査票 (EPDS)

#### 産後の生活

相談相手、パートナーとの同居の状況、ライフイベントの有無、育児困難の有無、児への話しかけの状態

(11) データ収集の方法

妊娠末期の調査票を返送した対象者に産後1か月の調査票を郵送し、分娩予定日の2週間後に調査依頼のハガキを郵送した。産後1か月の調査票により分娩日を確認し、3か月、6か月、1年の時点で調査票を郵送した。

(12) 分析方法

- ① 各時期における、母親と父親のそれぞれのうつ状態の発症率を算出する。
- ② 各時期における、母親と父親のそれぞれのうつ状態の新規発症率を算出する。
- ③ うつ状態の継続期間を算出し、短期間の者と長期間の者に分類して2群間での単変量解析を行い(t検定、カイ二乗検定)、それぞれの関連因子を明らかにする。
- ④ 産後の各時期におけるうつ状態のリスクファクターを明らかにするために、各時期のうつ状態を従属変数、リスクファクターとして調査した項目を独立変数とし、単変量解析を行う。その結果、有意水準5%未満で関連が認められた項目を独立変数としてロジスティック回帰分析を行う。
- ⑤ 各時期におけるカップルのうつ状態の相関の有無を明らかにする。

#### 4. 研究成果

##### (1) 妊娠末期と産後1か月における父親と母親のうつ状態

539人中110名(20.4%)の父親と125名(23.2%)の母親から妊娠末期の調査票を回収した。そのうち13名(11.8%)の父親と28名(22.4%)の母親がうつ状態であった。産後1か月に89名の父親と101名の母親から調査票の返送があり、14名(15.7%)の父親と29名(28.7%)の母親がうつ状態であった。

##### (2) うつ状態の推移

妊娠末期から産後1か月までうつ状態であった父親は6名、妊娠末期のみうつ状態の父親は3名、産後1か月のみうつ状態の父親は8名、妊娠末期にうつ状態で産後1か月に調査票を返送しなかった父親は3名であった。妊娠末期から産後1か月にかけて20名の父親がうつ状態であった。

##### (3) 産後1か月の父親のうつ状態の予測因子

産後1か月の父親のうつ状態の有無を従属変数、リスクファクターとして調査した項目を独立変数として単変量解析を行った結果、有意水準5%で関連がみられた項目は、16歳までの親との別離経験(P = 0.047)、経済的な不安(P = 0.045)、精神的な問題での医療機関受診歴(P = 0.002)、精神疾患の既往歴(P = 0.001)、妊娠末期から産後1か月までのライフイベント(P = 0.011)、妊娠末期のうつ状態(P = 0.001)であった。単変量解析にて父親のうつ状態に有意水準5%で関連が認められた項目を独立変数、父親のうつ状態の有無を従属変数としてロジスティック回帰分析を行った。その際、精神的問題での医療機関受診歴と精神疾患の既往歴がある者は同じであったため、精神的問題での医療機関受診歴を変数から除外した。その結果、産後1か月の父親のうつ状態に関連のある項目として、16歳までの親との別離経験(OR = 14.34, 95% CI:

1.37-151.77)、精神疾患の既往歴(OR = 14.06, 95% CI: 1.25-158.72)、妊娠末期から産後1か月までのライフイベント(OR = 17.94, 95% CI: 1.66-194.12)、妊娠末期のうつ状態(OR = 23.55, 95% CI: 2.46-225.86)が最終的な関連要因として示された。父親89名中、妻からの回収数は84名であり、産後1か月の父親と母親のうつ状態の関連について $\chi^2$ 検定を行ったところ関連は認められなかった( $\chi^2 = 0.228, p = 0.633$ )

##### (4) 産後1か月の父親のうつ状態とパートナー、育児との関連

産後1か月の父親のうつ状態と産後1か月時点でのパートナーとの関係(P = 0.012)と子どもへの話しかけの程度(P = 0.024)に有意な関連が認められた。パートナーとの関係については、「パートナーには何でも相談できますか」という設問に対し、「はい」または「いいえ」で回答を求めた。また、子どもへの話しかけの程度については、「赤ちゃんにどのくらい話しかけますか」という設問に対し、①「1日になんども話しかける」、②「時々はなししかける」、③「あまり話かけない」、④「ほとんど話しかけない」で回答を求め、①または②を「話しかける」、③または④を「話しかけない」として分析した。

##### (5) 父親と母親のうつ状態の関連

産後1か月の父親と母親のうつ状態に関連はみられなかった。

#### 5. 主な発表論文等

[学会発表](計1件)

- ① Akiko Nishimura, Kimiyo Suehara, Mayumi Katsuta, Yuka Iio, Kazutomo Ohashi, Prediction of depression in the postpartum period: A longitudinal follow-up study of Japanese fathers, 15<sup>th</sup> East Asian Forum of Nursing Scholars, 2012.2.23, Singapore.

## 6.研究組織

### (1) 研究代表者

西村 明子 (NISHIMURA AKIKO)  
兵庫医療大学・看護学部・准教授  
研究者番号：20324783

### (2) 研究分担者

大橋 一友 (OHASHI KAZUTOMO)  
大阪大学大学院・医学系研究科・教授  
研究者番号：30203897

末原 紀美代 (SUEHARA KIMIYO)  
兵庫医療大学・看護学部・教授  
研究者番号：90112044

勝田 真由美 (KATSUYA MAYUMI)  
兵庫医療大学・看護学部・助教  
研究者番号：70514909

飯尾 祐加 (IIO YUKA)  
兵庫医療大学・看護学部・助教  
研究者番号：70454791