

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 5 日現在

機関番号：17301

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2014

課題番号：25650157

研究課題名(和文)4か月児健康診査を受けた子どもを持つ母親の精神的健康度とその要因

研究課題名(英文)Mental health problems and influencing factors in Japanese women 4 month after delivery

研究代表者

山本 直子(YAMAMOTO, Naoko)

長崎大学・医歯薬学総合研究科(保健学科)・助教

研究者番号：10594864

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,000,000円

研究成果の概要(和文)：4か月児健康診査を受けた児を持つ母親の精神的健康度の評価、精神的健康度不良に関連する要因を明らかにすることを目的に調査を行った結果精神的健康度不良7.7%であった。多変量解析より精神的健康度不良には高年齢オッズ比1.1(信頼区間1.0-1.2)、不規則な食生活オッズ比3.0(信頼区間1.4-6.5)、経済的に困窮オッズ比2.0(信頼区間1.0-4.0)、うつ病歴ありオッズ比6.0(信頼区間2.6-14.0)であった。精神的健康度は概ね良好であったが高年齢、不規則な食生活、経済的困窮、うつ病歴のある母親には早期介入と継続的な支援が必要である。

研究成果の概要(英文)：Forty-five women (7.7%) were classified as having high GHQ-12 scores. Multiple logistic regression analysis revealed that older age, not eating meals regularly, and history of depression were significantly associated with poor mental health. Financial difficulty had a borderline association with poor mental health in this model. These risk factors might help practitioners identify women at high risk of poor mental health after delivery.

研究分野：看護学助産学

キーワード：Depression Financial difficulty GHQ-12 Mental health Postpartum Regular eating

## 1. 研究開始当初の背景

男性に比べ 25-40 歳代の女性の精神的健康度は低い(Nakao et al. 2010)。この年代の女性は出産・子育てをしている時期にある。妊娠中・出産後はメンタルヘル스에 障害をきたすリスクが高い時期であり、産後 2-4 週で発症する産後うつ病は 6-9 か月持続する。母親の産後うつ病などの精神障害は児の情緒や発育及び配偶者に対し影響を及ぼす(Areias et al. 1996)。産後うつ病発症関連要因として、うつ病の既往、産前のうつ状態や不安、自尊感情、育児や生活のストレス、ソーシャルサポート、婚姻状態と夫婦関係、子どもの気質、社会・経済状態、望まない妊娠、マタニティーブルーズ、産後うつ女性の健康状態不良を予測する要因は妊娠合併症、帝王切開、睡眠の質、ライフストレス、ソーシャルサポートである(D. Da Costa et al. 2006)。子どもの心の問題が非常に深刻であると共に、母親の育児に関する不安の増大、負担感、困難感 は虐待の増加をもたらしている。(柳沢他 2008)

母親の精神的健康度を把握し、健康度の低い母親の要因を明らかにすることは、子育て中の母親の支援につながると思われる。

## 2. 研究の目的

2-4 か月児を有する母親の精神的健康度を評価することと、精神的健康度の低さに関連する要因を明らかにすることである。

## 3. 研究の方法

2011 年 11 月～2012 年 7 月に A 市 2 か所の保健センターにて 4 か月健康診査を受けた児を持つ女性 646 人を対象に質問紙調査を行った。自記式質問紙に母親の年齢、身長、体重、在胎週数、出産経験、分娩様式、婚姻状況、妊

娠の計画性、栄養方法、食事の規則性、食欲、外出頻度、経済状況、ストレスの多いライフイベント経験の有無、うつ病歴を聞いた。General Health Questionnaire(GHQ12)を用い、精神的健康度を評価した。評価に際し、4 点未満を精神的健康度良好、4 点以上を精神的健康度不良とした。

## 4. 研究成果

### 結 果

有効回答の得られた 584 人を分析対象とした。母親の平均年齢は 31.4(標準偏差 5.1)歳だった。86.8%は規則的な食生活であり、20.0%は経済的に困窮しており、6.2%はうつ病歴があった。45 人が精神的健康度不良(7.7%)であった。

精神的健康度不良群と精神的健康度良好群を単回帰分析した結果、統計学的に有意に精神的健康度不良群の母親は年齢が高く、不規則な食生活をしており、食欲がなく、経済的に困窮しており、うつ病歴のある母親が多かった。多変量解析を行った結果、高年齢、不規則な食生活、うつ病歴が精神的健康度不良と有意に関連が見られた。経済的困窮はボーダーラインの関連であった。

Table 3 Logistic regression analysis of factors associated with high GHQ-12 score

Variable	Comparison	Odds ratio	95% CI	P value
Age	One year increase	1.1	1.1-1.2	<0.01
Eating meals regularly	No/Yes	3.0	1.4-6.5	0.01
Financial difficulty	Yes/No	2.0	1.0-4.0	0.06
History of depression	Yes/No	6.0	2.6-14.0	<0.01

### 考 察

本研究では出産後 4 か月女性の精神的健康不良(GHQ12 4 点以上)は 7.7%であった。我々の調査結果は出産後 6-8 週の調査、出産後 3-6 か月の調査より有病率は低かった。理由として文化的背景や環境が影響しているのかもしれない。また精神的健康度を国ごとで比較

した調査では国ごとに精神的健康度に違いがあった。国によってストレスの表現に違いがあるのかも知れないので、精神的健康度の解釈には注意が必要である。

先行研究において我々の調査より一般女性の方が精神的健康度不良であった。これまで出産後女性と一般女性ではどちらが精神的健康度不良であるのかまだ十分には検証がなされていない。出産後女性の調査では精神的健康度不良と高年齢が関連するもの、若年齢が関連するものと、意見が一致していない。今後更なる調査が必要である。

経済的困窮と精神的健康度不良は一般人口の調査においても出産後女性の調査においても関連が指摘されている。我々の調査では経済的困窮と精神的健康度不良との関連はボーダーラインの関連であった。経済的困窮している母親は精神的健康度不良を予防するためのターゲットとなるべき対象なのかもしれない。

我々の調査ではうつ病歴の有る母親は精神的健康度不良であり、これは先行研究と同様の結果であった。出産後の精神的健康問題を予防するために早期に介入する必要があるのかも知れない。

一般人口を対象とした研究で、不規則な食生活と精神的健康度不良には関連があった。これは我々の調査結果と一致する。しかしながら出産後女性を対象とした調査では食生活と精神的健康についての調査は見当たらない。食事パターンは国ごとに習慣に違いがあるため国際的な尺度で評価するのが困難だと考えられる。しかし不規則な食生活習慣は精神的健康度不良につながる可能性もあり更なる研究が必要である。

出産後4か月女性の精神的健康度とその要因について調査した結果、出産後4か月女性の精神的健康度不良は7.7%であり、彼女らの精神的健康度は概ね良好であった。高年齢、不規則な食生活、うつ病歴は精神的健康度不良と関連していた。経済的困窮と精神的健康度不良との関連はボーダーラインであった。この結果は専門家が出産後女性の精神的健康不良を同定する助けとなり、また産後うつを予防するための早期介入の助けとなると考える。

#### <引用文献>

1. Ross-Davie M, Elliott S, Sarkar A, Green L: A public health role in perinatal mental health: are midwives ready? Br J Midwifery 2006, 14:330-334.
2. Glavin K, Leahy-Warren P: Postnatal depression is a public health nursing issue: perspectives from Norway and Ireland. Nurs Res Pract 2013, 2013:813409.
3. Gavin NI, Gaynes BN, Lohr KN, Meltzer-Brody S, Gartlehner G, Swinson T: Perinatal depression: a systematic review of prevalence and incidence. Obstet Gynecol 2005, 106:1071-1083.
4. Buist AE, Barnett BE, Milgrom J, Pope S, Condon JT, Ellwood DA, Boyce PM, Austin M-PV, Hayes BA: To screen or not to screen-that is the question in perinatal depression. Med J Aust 2002, 177:S101.
5. Gale S, Harlow B: Postpartum mood disorders: a review of clinical and epidemiological factors. Psychosom Obstet Gynecol 2003, 24:257-266.
6. Leahy-Warren P, McCarthy G, Corcoran P: Postnatal depression in first-time mothers: prevalence and relationships between

- functional and structural social support at 6 and 12 weeks postpartum. *Arch Psychiatr Nurs* 2011, 25:174–184.
7. O'hara MW, Swain AM: Rates and risk of postpartum depression-a meta-analysis. *Int Rev Psychiatr* 1996, 8:37–54.
  8. Areias ME, Kumar R, Barros H, Figueiredo E: Correlates of postnatal depression in mothers and fathers. *Br J Psychiatry* 1996, 169:36–41.
  9. Boath E, Pryce A, Cox J: Postnatal depression: the impact on the family. *J Reprod Infant Psychol* 1998, 16:199–203.
  10. Tammentie T, Tarkka MT, Astedt - Kurki P, Paavilainen E: Sociodemographic factors of families related to postnatal depressive symptoms of mothers. *Int J Nurs Pract* 2002, 8:240–246.
  11. Des Rivieres-Pigeon C, Saurel-Cubizolles MJ, Romito P: Psychological distress one year after childbirth: a cross-cultural comparison between France, Italy and Quebec. *Eur J Public Health* 2003, 13:218–225.
  12. Grussu P, Quatraro RM: Prevalence and risk factors for a high level of postnatal depression symptomatology in Italian women: a sample drawn from ante-natal classes. *Eur Psychiatry* 2009, 24:327–333.
  13. Van Bussel JC, Spitz B, Demyttenaere K: Women's mental health before, during, and after pregnancy: a population - based controlled cohort study. *Birth* 2006, 33:297–302.
  14. Da Costa D, Dritsa M, Rippen N, Lowensteyn I, Khalife S: Health-related quality of life in postpartum depressed women. *Arch Womens Ment Health* 2006, 9:95–102.
  15. Boyce P, Hickey A: Psychosocial risk factors to major depression after childbirth. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2005, 40:605–612.
  16. McConachie H, Hammal D, Welsh B, Keane B, Waterston T, Parker L, Cook M: Wellbeing of new mothers. *Community Pract* 2008, 81:19–22.
  17. Aguado J, Campbell A, Ascaso C, Navarro P, Garcia-Esteve L, Luciano JV: Examining the factor structure and discriminant validity of the 12-item general health questionnaire (GHQ-12) among Spanish postpartum women. *Assessment* 2012, 19:517–525.
  18. Romito P, Saurel-Cubizolles MJ, Lelong N: What makes new mothers unhappy: psychological distress one year after birth in Italy and France. *Soc Sci Med* 1999, 49:1651–1661.
  19. Saurel-Cubizolles M-J, Romito P, Ancel P-Y, Lelong N: Unemployment and psychological distress one year after childbirth in France. *J Epidemiol Community Health* 2000, 54:185–191.
  20. Nakao R, Honda S, Moji K, Abe Y, Aoyagi K: Relationship between lifestyle and mental health: a population-based survey in Nagasaki prefecture, Japan. *Acta Med Nagasaki* 2011, 55:55–60.
  21. Augusto A, Kumar R, Calheiros J, Matos E, Figueiredo E: Post-natal depression in an urban area of Portugal: comparison of childbearing women and matched controls. *Psychol Med* 1996, 26:135–141.
  22. Eberhard-Gran M, Eskild A, Tambs K, Samuelsen S, Opjordsmoen S: Depression in postpartum and non-postpartum women: prevalence and

- risk factors. *Acta Psychiatr Scand* 2002, 106:426–433.
23. Regmi S, Sligl W, Carter D, Grut W, Seear M: A controlled study of postpartum depression among Nepalese women: validation of the Edinburgh Postpartum Depression Scale in Kathmandu. *Trop Med Int Health* 2002, 7:378–382.
24. Ngoma AM, Goto A, Suzuki Y, Tsutomi H, Yasumura S: Support-seeking behavior among Japanese mothers at high-risk of mental health problems: a community-based study at a city health center. *Fukushima J Med Sci* 2012, 58:117–126.
25. Wolf AW, De Andraca I, Lozoff B: Maternal depression in three Latin American samples. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2002, 37:169–176.
26. Bjerke SE, Vangen S, Nordhagen R, Ytterdahl T, Magnus P, Stray-Pedersen B: Postpartum depression among Pakistani women in Norway: prevalence and risk factors. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2008, 21:889–894.
27. el Saleh S, El-Bahei W, Del El-Hadidy MA, Zayed A: Predictors of postpartum depression in a sample of Egyptian women. *Neuropsychiatr Dis Treat* 2013, 9:15–24.
28. Coiro MJ: Depressive symptoms among women receiving welfare. *Women Health* 2001, 32:1–23.
29. Starkey AJ, Keane CR, Terry MA, Marx JH, Ricci EM: Financial distress and depressive symptoms among African American Women: identifying financial priorities and needs and why it matters for mental health. *J Urban Health* 2013, 90:83–100.
30. Viinamäki H, Hintikka J, Kontula O, Niskanen L, Koskela K: Mental health at population level during an economic recession in Finland. *Nord J Psychiatr* 2000, 54:177–182.
31. Reading R, Reynolds S: Debt, social disadvantage and maternal depression. *Soc Sci Med* 2001, 53:441–453.
32. Panthangi V, West P, Savoy-Moore RT, Geeta M, Reickert E: Is seasonal variation another risk factor for postpartum depression? *J Am Board Fam Med* 2009, 22:492–497.
33. Young EA, Lopez JF, Murphy-Weinberg V, Watson SJ, Akil H: Hormonal evidence for altered responsiveness to social stress in major depression. *Neuropsychopharmacology* 2000, 23:411–418.
- 5 . 主な発表論文等  
〔雑誌論文〕(計 2 件)  
Yamamoto N, Abe Y, Arima K, Nishimura T, Akahoshi E, Oishi K, Aoyagi K. Mental health problems and influencing factors in Japanese women 4 month after delivery. *Journal of PHYSIOLOGICAL ANTHROPOLOGY*, 査読有, 2014, 10.1186/1880-6805-33-32.  
山本直子、西村貴孝、赤星衣美、有馬和彦、安部恵代、大石和代、後藤 尚、青柳 潔. 4 か月児健康診査を受けた児を持つ母親の母乳・混合栄養選択に関する要因. *長崎医学会雑誌*、査読有、89、2014、8-13.  
〔学会発表〕(計 2 件)  
山本直子、赤星衣美、有馬和彦、安部恵代、後藤 尚、青柳 潔、4か月児健康診査を受けた児を持つ母親の精神的健康度とその要因：第2報、第72回日本公衆衛生学会

総会、2013年10月24日、三重県津市、三重県総合文化センター。

山本直子、赤星衣美、有馬和彦、安部恵代、後藤 尚、青柳 潔、4か月児健康診査を受けた児を持つ母親の精神的健康度とその要因、第71回日本公衆衛生学会総会、2012年10月26日、山口県山口市、サンルート国際ホテル山口。

## 6．研究組織

### (1)研究代表者

山本 直子 ( YAMAMOTO, Naoko )

長崎大学・医歯薬学総合研究科(保健学科)・助教

研究者番号：10594864

### (2)研究分担者

青柳 潔 ( AOYAGI, Kiyoshi )

長崎大学・医歯薬学総合研究科(医学系)・教授

研究者番号：80295071