

Identification of familial factors influencing child  
parenting in pregnant and postpartum women with  
psychosocial problems

(心理社会的困難を抱える妊産婦の子育てに影響を及ぼす家族内要因の同定)

千葉大学大学院 医学薬学府

先端医学薬学 専攻

(主任：伊豫 雅臣 教授)

小川 道

# 学位申請論文要約

先端医学薬学専攻 小川道

## 【研究1の要約】

【背景】周産期領域において、妊婦の実母(以下、母方祖母)は養育支援者の中でもとりわけ重要な役割を果たすが、心理社会的問題を抱える妊産褥婦(以下、特定妊婦)は、家族の機能不全により、周産期における母方祖母から機能的な支援を得られにくい傾向にある。本研究では特定妊婦の周産期および育児支援において、母方祖母の機能的支援の有無が、母子保健に関わる多職種支援体制、特に各機関の介入の程度に影響するかを明確にすることが目的である。

## 【方法】

本研究は2018年2月から2019年3月までに千葉大学医学部附属病院を受診し、同院にて出産し、かつ特定妊婦としてファミリーサポートチーム(FAST)の介入を要した女性患者を対象とした後向きコホート研究である。主要アウトカムは周産期に関与した公的機関(児童相談所、保健師、家庭児童相談所など)の数であり、周産期における母方祖母からの機能的支援の有無と周産期に関与した公的機関の数の関連を調べるためにt検定を行った。本研究は千葉大学医学部倫理審査委員会の承認を経て行われた。

## 【結果】

114名の特定妊婦が研究対象となり、このうち76名(66.7%)が周産期における母方祖母からの機能的支援を受けており、38名(33.3%)が母方祖母からの支援を受けていなかった。機能的支援を受けられなかった特定妊婦の家庭へ関わった公的機関の数は、機能的支援を受けた参加者よりも有意に多かった( $t(55.14) = 2.98, p < 0.01$ )。この傾向は出産回数による層別解析において初産の特定妊婦( $n = 70$ )においては有意差が保たれたものの( $t(68) = 3.87, p < 0.001$ )、経産婦( $n = 44$ )では有意差は認められな

った。

### 【考察】

本研究から特定妊婦の中で、母方祖母の支援がない群ではより公的機関の介入数が増えることが分かった。また、この特徴は、初産婦において有意であり、経産婦では母方祖母の支援による影響は認められなかった。周産期の母娘関係に関する研究で、初産婦は経産婦に比べてより多く、母方祖母の援助を必要としていることが報告されている(Iseki A, Ohashi K. Relationship in Japan between maternal grandmothers' perinatal support and their self-esteem. Nurs Health Sci. 2014; 16(2):157-63.)。特定妊婦に特化した本研究においても、母方祖母の支援が初産婦の養育支援の必要性に強く影響したものである。本研究の限界として、千葉県内、大学病院内での単施設における研究であり、地域特性や病院機能特性などの影響を評価しきれていないことや症例数の少なさ、後方視的研究であり欠損情報があること、母方祖母の支援の有無をアウトカムとしているため、妊婦と母方祖母の母娘関係の詳細な評価はできていないことなどが挙げられる。

【結論】母方祖母の存在および機能的支援は、心理社会的困難を抱える妊産婦の養育能力に影響を与える可能性があり、母方祖母の支援の無い初産の特定妊婦において、多職種による公的支援の強化が必要であることが示唆された。

### 【研究2の要約】

【背景】特定妊婦は、育児に際して困難を感じる事が多く、育児に際して適切な支援を要するケースもある。また、心中を除く虐待死の事例は0歳で最も多く、妊娠早期からの評価・支援が重要となる (R3年 厚生労働省 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について 第17次報告)。本研究の目的は、特定妊婦における児のマルトリートメントのリスク因子・防御因子を、特に妊娠中から把握できる因子および家

族機能に着目して明らかにすることである。

【方法】本研究は2016年4月から2019年3月までの3年間に千葉大学医学部附属病院を受診し、同院にて出産し、かつ特定妊婦としてファミリーサポートチーム(FAST)の介入を要した女性患者を対象とした後向きコホート研究である。主要アウトカムは産後1ヶ月までの児へのマルトリートメントの有無であり、産後1か月時点でのマルトリートメントの危険因子と防御因子を特定するために、多重ロジスティック回帰分析を行った。なお、マルトリートメントを直接検知することは困難なため、本研究においては、生後1か月までに児童相談所の介入(一時保護や勧告)があった場合マルトリートメントが有ると判断した。本研究は千葉大学医学部倫理審査委員会の承認を経て行われた。

【結果】253名の特定妊婦が研究対象となり、このうち54名(21.3%)の家庭において、児童相談所が介入を行っていた。母化祖母の支援(OR:7.85, 95%CI [3.47-17.77])および母方祖母以外の家族の支援(OR:3.57, 95%CI [1.51-8.41])がマルトリートメントの防御因子であった。一方、母親の精神疾患(OR:0.40, 95%CI [0.18-0.86])はマルトリートメントのリスク因子であった。また、母親の年齢が高いほど(OR:1.08, 95%CI [1.02-1.14])、児童相談所の介入率は低く、若年妊娠もリスク因子であることが示された。

【考察】本研究において、妊娠中の特定妊婦における児のマルトリートメントのリスク因子が若年妊婦、精神疾患合併妊娠であること、防御因子が母方祖母および家族からの支援であることを明らかにした。また、初産婦と経産婦においてマルトリートメントのリスク因子・防御因子が異なることが分かった。母方祖母が際立って強力な防御因子となった要因については、日本においては「里帰り出産」を行う妊婦が多いこと(H29年 厚生労働省 平成29年度子供・子育て支援推進調査研究事業 妊産婦に対するメンタルヘルスケアのための保険・医療の連携体制に関する調査研究報告書)、夫

の育休取得率が他の先進国と比べて低いため相対的に母方祖母からの支援の重要性が増していること(R1年 厚生労働省 雇用均等基本調査)、母方祖母が子育てに深く関わる文化をもっていること(Yoshida K, Yamashita H, Ueda M, Tashiro N. Postnatal depression in Japanese mothers and the reconsideration of 'Satogaeri bunben.' *Pediatrics International*, 2001; 43(2), 189–193.)があげられる。この、母方祖母が育児支援者の中心となるスタイルは、日本だけでなく、中国をはじめとするアジア諸国で多いといわれている(Liu YQ, Petrini M, Maloni JA. "Doing the month" Postpartum practices in Chinese women. *Nursing & Health Sciences*, 2015; 17(1), 5–14.)。また、本研究では、母方祖母からの支援が初産婦・経産婦ともにマルトリートメントの防御因子となるのに対して、その他家族からの支援は経産婦にのみ防御因子として働いていた。この背景としては、経産婦では夫にも育児経験があり、育児に重要な役割を果たすことができること、複数人の子供がいる家庭においては育児に対してよりマンパワーが必要となるため、母方祖母以外の家族も重要となること、経産婦の家庭においては母方祖母の高齢化が進むため、相対的にその他の家族の支援も重要であることが考えられる。本研究の限界として、マルトリートメントを直接発見することは困難であり、児童相談所の介入をもってマルトリートメントの有無を判断していること、産後1ヶ月以降の転帰については不明であること、病院特性や地域特性の評価がないこと、欠損情報があることなどが挙げられる。

**【結論】** 本研究において、家族からの支援、とくに母方祖母からの支援は特に強力なマルトリートメント防御因子となることが明らかになった。マルトリートメントのリスク因子に関する先行研究では妊婦の個人因子のみが評価されることが多かったが、家族構成や支援体制の評価の重要性が改めて示唆された。