

学位論文題名

# 周産期におけるストレス対処能力と抑うつおよび 子ども虐待のリスク

— 前向きコホートによる追跡研究

## 学位論文内容の要旨

### 研究の背景

乳幼児期における子ども虐待・ネグレクトは世界的な公衆衛生上の課題である。日本においては母子保健活動の一環として育児困難な状況及び虐待の可能性のあるハイリスクの家庭を早期に発見し適切な支援体制を構築し、乳幼児健診の機会を重視して子ども虐待の発生予防を推進していく動きが広がっている。しかし、子ども虐待に関する通報や虐待の対応件数が減る傾向はない。

子ども虐待の発生予防には児の胎児期である出産前からの関わりが重要と言え、周産期の精神保健・ストレス対処面から家庭基盤や親準備性・育児力をアセスメントし、子育て環境調査（チェックリスト）の効果を提示した研究や、医療機関と地域保健機関が連携してハイリスク家庭の把握と関係機関の養育者連絡票を活用した研究、出産前からの育児支援プログラムなど多様になってきている。自治体によっては妊娠時から妊娠を知った時の気持ちやソーシャルサポート体制の把握をし、乳幼児健診や子育て支援の介入等に活用している。

また、虐待的養育行為と産後うつ傾向との関連については、産後うつ病の発症率が10～20%と高頻度であることから、産後うつ病のスクリーニングとしてEPDS（Edinburgh postnatal depression scale: エジンバラ産後うつ病調査票）を活用し、養育者支援を検討している研究も見られる。地域保健医療福祉関係者が虐待する養育者に共感し、関わりの手がかりを得ることがケア姿勢を積極的にし、子ども虐待の発生予防のための支援に役立つとも考えられている。

産後精神障害発症のリスクファクターとしては、過去の精神科既往歴や妊娠中に診断されたうつ病、妊娠や出産に対する不安の訴え、夫の協力がなく、夫婦関係が極めて悪い、家族や友人などからのサポートの乏しさ、妊娠前後から出産までに経験するライフイベントやマタニティブルーズ症状といった要因が指摘されている。一方、支援の手がかりを得るためには、リスク要因だけでなく養育者の強み、すなわちストレス対処能力を見出せることが必要なのである。

本研究では様々なリスクを乗り越えるストレス対処能力SOCに着目した。

ストレス対処能力に関する先行研究として健康生成論に基づいて開発されたSOC指標を活用した出産前からの前向きコホートでは、強いSOCはうつ症状とPTSDといった危機状況を乗り越え、対処行動と環境要因・ライフイベントは関係し、高いSOCは合併症のない出産を予測するといった成果が報告されている。

また、妊娠期における一般的健康感（GHQ: General Health Questionnaire）を使った前向きコホート研究は 13 件ある。児の低体重や母親のストレスとの関係をみた長期研究、妊娠期のストレスと死産との関係を明らかにしたもの、妊娠期における妊婦の 10%は DV 経験があり、5%は高いストレス状態にあることを明らかにしたものや、ストレスは乳児の睡眠障害を増加するリスクとなるといった報告もなされている。出産前からの精神的健康とストレス対処能力を把握することが、乳幼児の発達や子育て支援には重要であることが示唆されている。

#### 研究の目的

本研究では周産期における心身の健康状態とストレス対処能力をベースラインとして把握し、GHQ と SOC 指標を用いて新生児訪問時、4 ヶ月健診時、7 ヶ月健診時の養育者の SOC 得点・各下位尺度の推移と抑うつおよび子ども虐待のリスクとの関連を明らかにすることである。

#### 対象と方法

紋別市在住の妊娠女性 176 名のうち調査への説明と同意を求め、を協力が得られた 165 名を対象に、出産前からの心身の健康とストレス対処能力、養育環境調査票、子ども虐待リスクアセスメントの各評価指標を用いて、妊娠届時をベースラインとし、産後 1 ヶ月の新生児訪問時、4 ヶ月健診時、7 ヶ月健診時と 4 回、自記式質問紙による前向き調査を実施した。

#### 結 果

ストレス対処能力は 4 ヶ月健診時までには高まり、一般的健康感は回復したが、7 ヶ月健診時では対処能力は低下した。ストレス対処能力の下位尺度では 4 時点とも出産経験による有意な差が認められ、GHQ においても「うつ傾向」に有意な差が認められた。子ども虐待に関するリスク項目においては、「家庭基盤」や「育児力」「リスク合計」に有意な差が認められ、出産経験との関係を把握することが重要と示唆された。さらに SOC 下位尺度である「処理可能感」の低さが GHQ うつ傾向を高める原因であることが明らかになった。出産前からの SOC と GHQ 指標の双方を使った前向き研究の報告はなされていないため、本研究が初めての結果であり、ストレス対処能力と心身の健康感についての基本的なデータが得られた。

子育て時期のいつの時点での支援が適切であるのかについては、4 ヶ月健診時から 7 ヶ月健診時の期間が重要となることは示唆されたが、SOC 指標だけで支援時期を予測することはできない。

しかし妊娠中の SOC は産後の精神的健康、抑うつと関連があり、SOC は産後の精神的健康を予測する指標としては有効であり、下位尺度をふまえたストレス対処能力を妊娠期早期に把握することで、SOC が低い妊娠女性を把握し支援につなげるスクリーニングに活用できる可能性は広げたとと言える。子ども虐待のリスクに関しては家庭基盤、育児力、リスク合計得点と SOC の負の有意な相関が認められ、虐待リスクが高得点で、GHQ の社会的活動障害が高得点の場合にも支援を検討する指標として活用できる可能性を示した。

さらに妊娠中の喫煙率の高さや所得の低さと関連した経済的問題についても明らかになった。

周産期医療機関や保育機関でのストレス対処能力や虐待的養育行為の把握は先行研究があるが、地域ベースにおける子ども虐待のリスクアセスメントや養育環境における前向き研究は日本では報告はまだされていないため、先駆的研究の成果と位置づけられる。

前向きコホートによる追跡研究として、今後はベースライン時の対象者に 1 歳 6 ヶ月健診時・3 歳健診時での調査を継続的に実施し、今回得られた新生児訪問時・4 ヶ月健診時・7 ヶ月健診時の

養育者の心身の状況とストレス対処能力についてどのように変化するかにも着目する必要がある。さらに、児のコミュニケーションや言語を含めた心身の発達、栄養、口腔機能の発達や歯科保健とストレス対処能力・SOCの関係など、健診項目を注意深く考察し、子どもの健康阻害となる虐待・ネグレクトの発生を予防し、養育者を支援していくことを検討する必要がある。

# 学位論文審査の要旨

主 査 教 授 岸 玲 子  
副 査 教 授 水 上 尚 典  
副 査 教 授 有 賀 正

## 学位論文題名

# 周産期におけるストレス対処能力と抑うつおよび 子ども虐待のリスク

－前向きコホートによる追跡研究

子どもの虐待の発生予防には児の胎児期である出産前からの関わりが重要である。周産期は女性が妊娠・出産という心理社会的なストレスを経験する時期であり、産後の精神障害発症のリスク要因として、過去の精神科既往歴や妊娠中のうつ病、ソーシャルサポートの不足やシングルマザー等が指摘されている。ストレス対処能力 (Sense of Coherence, SOC) はストレスフルな状況にあっても人は健康を保持する能力があるとした Antonovsky の健康生成論 (1987) に基づいている。周産期における精神的健康と SOC の関連についての先行研究では、妊娠中や産後の SOC が高いほど不安や抑うつ傾向が低く、妊婦の SOC は産後の精神的健康を予測する指標として使われている。またストレス対処能力が低い妊婦を早期にスクリーニングできる可能性が示唆されている。

本研究の目的は、妊娠初期、新生児訪問 (産後 1 ヶ月)、4 ヶ月健診時、7 ヶ月時健診時における妊婦の心身の健康状態、出産経験、ストレス対処能力を縦断的に調査研究し、養育者の各得点の推移を明らかにし、子ども虐待リスクとの関連を解明し予防対策に資することである。調査対象は北海道紋別市在住の妊娠女性である。2007 年 7 月～2008 年 8 月までの期間に、妊娠届時をベースラインとし、紋別市保健センターの保健師が研究について説明し同意が得られた妊娠女性に、産後の 3 時点の新生児訪問時、4 ヶ月健診時、7 ヶ月健診時に自記式質問紙を実施した。アウトカムは心身の健康感を測定するために General Health Questionnaire (GHQ28 項目版) を、ストレス対処能力については Sense of Coherence (SOC 短縮版 13 項目) を、養育環境については養育環境調査票を、そして子ども虐待のリスクについて調査した。解析はベースライン後の 3 時点の回答のすべてを満たした 84 名を対象とした。ベースラインから各時点のアウトカムの推移について、また出産経験による影響をみるため、初産婦と経産婦についても層別比較した。本研究は北海道大学大学院医学研究科・医の倫理委員会の承認を受けて実施した。

解析結果、産後の 3 時点におけるストレス対処能力は、ベースラインの GHQ・うつ傾向と相関を示し、子ども虐待リスク項目の育児力 (-.384)・家庭基盤 (-.358)・リスク合計 (-.403) と相関を示した。SOC のベースライン時、新生児訪問時、4 ヶ月健診時、7 ヶ月健診時の関連ではそれぞれに相関を示し、4 ヶ月時点から 7 ヶ月時点で最も大きい相関係数 (.610) を示し、ストレス対処能力の低下が見られた。出産経験の有無による層別解析では、4 ヶ月健診時での初産婦は子ども虐待リスク項目の家庭基盤・親準備性・リスク合計が高く、経産婦は愛着形成と育児力、子の健康について虐待のリスクが高かった。ストレス対処能力ではベース

ライン時点の下位尺度である把握可能感・処理可能感・有意味感, SOC 合計得点とも経産婦が高く, 初産婦と有意な差を示した. GHQ はベースライン時では初産婦の方が高く, 出産経験による差が見られた. 周産期における子ども虐待のリスクと養育環境, ストレス対処能力や心身の健康感との間に関係があるという基本的データが得られ, 妊婦の SOC は産後の精神的健康や, 子ども虐待リスクと関連があることが裏付けられた.

申請者は2月2日15時20分から約18分間, 上記の学位論文内容の発表を行った. その後副査の水上尚典教授より, 対象となった170人のうち問題があるケースの発生率, ハイリスクの人が虐待を行うという予測可能性に関する先行研究, SOC と GHQ を前向きで把握する今後の展望, SOC を高める教育プログラムについて質問があった. 副査の有賀正教授より, リスクが高い人への介入を行った際の評価指標のバイアスと介入しない場合の倫理的問題, 里帰り出産の際の医療機関への情報提供について, 喫煙で以前吸っていた人もハイリスクになるのではないという質問があった. 次にフロアの谷崎医師(小児科)より, 紋別市を対象地域とした理由, 虐待の可能性を高める疾患がある児の場合について質問された. 最後に主査の岸玲子教授より, SOC を高める方策の必要性とその定量的な評価方法について質問があった.

申請者は, 各質問に研究結果と地域における養育者支援の経過や文献的知識を引用して回答した. 質疑応答の時間は約12分であった. この論文は, 周産期における前向きコホート研究としてストレス対処能力と GHQ の推移や子ども虐待のリスクと養育環境との関連をみた先駆的研究で, 審査員一同は, これらの成果を高く評価し, 大学院課程における研鑽や取得単位なども併せ申請者が博士(医学)の学位を受けるのに十分な資格を有するものと判定した.