

報告

産後1ヶ月の母親の心身の状態、精神的回復力に関する実態調査

岡山美織<sup>1)</sup> 池内和代<sup>2)</sup> 赤松恵美<sup>3)</sup>

高知県立幡多けんみん病院<sup>1)</sup> 高知大学大学院人間総合自然科学研究科<sup>2)</sup>

川崎医療福祉大学<sup>3)</sup>

The physical and mental status and mental resilience of mothers at 1 month postpartum

Miori OKAYAMA<sup>1)</sup>, Kazuyo IKEUCHI<sup>2)</sup>, Megumi AKAMATSU<sup>3)</sup>

Kouchi Prefectural Hata Kenmin hospital<sup>1)</sup>

Graduate School of Integrated Arts and Sciences, Kochi University<sup>2)</sup>

Kawasaki University of Medical Welfare<sup>3)</sup>

抄 録

本研究の目的は産後1ヶ月の母親の心身の状態、精神的回復力の実態について明らかにすることである。母子ともに健康で出産施設を退院後、産後1ヶ月健診に来院した母親269名を対象に質問紙調査を行った。質問紙の内容は、対象者の基本情報、身体症状、エジンバラ産後うつ病自己評価票(EPDS)、精神的回復力尺度とした。結果は、産後1ヶ月の母親の80%以上の者が[睡眠不足][肩こり][腰痛]の身体症状があり、経産婦は初産婦よりも[尿失禁] ( $p=.002$ )、[脱毛] ( $p=.012$ )の症状が有意に高かった。EPDSは平均5.96 ( $SD\pm 4.151$ )で初産婦は経産婦より有意に高かった ( $p=.005$ )。精神的回復力は平均6.16 ( $SD\pm 1.20$ )であり初産婦での有意差は無かった。母親の身体症状に合わせてケアを行う必要があるとともに、初産婦・経産婦の特徴を捉えた援助が必要であることが示唆された。

キーワード：産後1ヶ月、身体症状、EPDS、精神的回復力

Abstract

This study aimed to investigate the physical and mental status and mental resilience of mothers at 1 month postpartum. A questionnaire survey was conducted involving 269 healthy mothers of healthy infants who received a 1-month postpartum checkup at the hospital. The questionnaire included the basic information and physical symptoms of the subjects, as well as the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and Mental Resilience Scale. [Lack of sleep], [stiff shoulders], and [lower back pain] were reported as physical symptoms of mothers at 1 month postpartum, and the number of subjects who complained of the symptoms of [urinary incontinence] ( $p=.002$ ) and [hair loss] ( $p=.012$ ) was significantly higher in multiparous than primiparous mothers. EPDS was on average 5.96 ( $SD\pm 4.151$ ), and there was significantly higher in primiparous than multiparous mothers. mental resilience was on average 6.16 ( $SD\pm 1.20$ ), and there was no significantly in the first trainee. It is necessary to care according to the physical symptoms of the mother. In addition, the score of EPDS is in the range of normal points, but Primiparous women has a higher average score than Multiparous women, suggesting that Primiparous women needs more help.

**Key words:** 1 month postpartum, physical symptom, EPDS, mental resilience

受付日：30年6月17日 受理日：30年9月19日

## 【緒 言】

わが国では、平成27年から〔健やか親子21(第2次)〕が施策として開始され、産後うつ病や児童虐待についての取り組みでは、重要課題として『育てにくさを感じる親に寄り添う支援』の中に産後うつ病予防への支援、『妊娠期からの児童虐待防止対策』の中に虐待防止への対策を挙げている。

産褥期は、分娩時の疲労、夜間の授乳による睡眠不足、入院生活への適応、退院後の家族形態の変化への適応などにより、身体的にも精神的にも不安定になりやすい時期<sup>1)</sup>である。児童虐待につながる可能性を孕んでいる産後うつ病は、産後4～6週の母親の能力に重い負担がのしかかるときや乳幼児に知恵がついて成長する時に発症しやすく<sup>2)</sup>、ストレスや不安が増大することによって産後うつ病を発症するリスクも高くなると考えられる。また、経産婦よりも初産婦の方がよりストレスを感じやすい<sup>3),4)</sup>と言われている。

しかし、母親は出産を期に新しい環境に立たされ、ストレスや不安を感じながらも母親の役割を果たすべく、ストレスや不安に立ち向かい日々生活している、精神的回復力を持つ者であると考えた。回復力は、英語では Resilience (レジリエンス) と訳される。レジリエンスは精神看護学や災害看護学などで注目されており、ストレスが加わっている状況に対して負けることなく跳ね返す力、困難から立ち直る逆境力、精神的回復力あるいは耐久力である<sup>5)</sup>とされている。先行研究で一般大学生を対象に行った調査では、回復力の得点が高い人は、得点が低い人よりも抑うつ症状得点が低いという結果が出ている。回復力の高い人は、同じストレスを受けてもストレス反応が軽減されるという性質を持っている<sup>6)</sup>と考えられているが、産後の母親を対象とした調査は無かった。

そこで本研究の目的は、産後うつ傾向にある母親を早期に発見できる機会として施設で行う産後1ヶ月健診時に焦点をあて、産後1ヶ月の母親の身心の状態並びに精神的回復力を明らかにすること、また、身心の状態、精神的回復力について分娩経験別(初産婦、経産婦)で比較し、分娩歴によって必要な支援を明らかにすることとした。本研究の成果は、産後1ヶ月の母親への支援のあり方を示唆するものになると考える。

## 【方 法】

1. 研究のデザイン：自己式質問紙調査による量的記述的研究
2. 研究の対象者：研究協力の得られた11施設(1次施設：6施設、2次施設：4施設、3次施設：1施設)にて出産し、母子ともに健康で出産施設を退院、その後産後1ヶ月健診に来院する予定の産後1ヶ月の母親269名。
3. データ収集期間：平成29年5月から8月末まで
4. データ収集方法：研究協力施設へ電話、メール、文章にて研究の依頼をし、内諾を得た。その後、協力施設や研究者が対象の母親にアンケートを配布し、母親にはアンケートの表紙に同意の有無について記入してもらった。施設ごとに回収してもらったアンケートを直接、もしくは郵送にて回収した。
5. 用語の定義
  - 1) 精神的回復力  
「困難で驚異的な状況にさらされることで一時的に心理的不健康の状態に陥っても、それを乗り越え、精神的病理を示さず、

よく適応しているもの」<sup>7)</sup>、とした。一般的にはレジリエンスと言われている<sup>7),8),9)</sup>。

## 6. 測定内容

### 1) 基礎情報

アンケート記入日、年齢、妊娠週数、分娩歴

### 2) 尺度

#### (1) 産後うつ病

J.L.Coxらが産後うつ病のスクリーニングを目的として開発し、岡野らが日本人を対象に翻訳したエジンバラ産後うつ病自己評価票(Edinburgh Postnatal Depression Scale: EPDS<sup>10)</sup>)を使用した。身体的症状により影響されない全10項4択で構成され、0～3点で得点化される。得点範囲は0～30点となり、高得点は産後うつ病の傾向あることを示す。我国ではカットオフポイントを8/9点とすることが妥当だとされ、鋭敏度、特異度が最も高くなる。9点以上を産後うつ病の疑いがある群、8点以下を正常群と判断する。

#### (2) 身体的症状

先行研究<sup>11),12)</sup>より、産後の母親の身体症状を18項目抽出し、各項目の症状を【1：全く感じない～10：とても感じる】の10段階で評価してもらった。クロンバック $\alpha$ 係数は0.815であり、得点が高いほど産後1ヶ月の母親や訴える症状や感じ方が強いと判断する。

#### (3) 精神的回復力

小塩ら<sup>7)</sup>の作成した【精神的回復力尺度】を使用した。小塩らは、レジリエンスの状態を導く心理的特性に注目し、この心理的特性を【精神的回復力】として尺度を作成している。【精神的回復力尺度】は「新奇性追求」「感情調整」「肯定的な未来志向」の3因子21項目からなっており、どの程度気持ちもちが当てはまるのか5段階評価で得点化

し、下位尺度の項目で加除、点数が高いほど回復力が高いことを示す。本研究では細かく点数を見ていくため、各項目を10段階評価で得点化し検討する。

## 7. データ分析方法

データの取計はMicrosoft Excel 2013を使用した。基本情報は記述統計量を算出し、分析は統計ソフトSPSS Ver.22を用いてMann-WhitneyのU検定を行った。統計的有意水準は5%とした。

## 8. 倫理的配慮

対象者に対しては、研究への自由意思の尊重、匿名性の保証について口頭または文章で説明し同意を得た。なお、本研究は高知大学医学部倫理審査委員会(承認番号:29-14)の承認を得て開始した。

## 【結 果】

### 1. 基礎情報(表1)

協力を得られた11施設で486名にアンケート用紙を配布し、回収数は333名(68.5%)、そのうち有効回答数は269名(80.8%)であった。産後1ヶ月健診の母親に対して行い、アンケート記入日は出産から平均29.2日(±3.84)であった。対象者の平均年齢は30.96(±5.00)歳で、出産時の平均妊娠週数は妊娠38.8週(±1.17)であった。初産婦115名(42.8%)、経産婦154名(57.2%)であった。

表1. 対象者の属性

		N = 269
平均年齢	全体	30.96±5.00
	初産 (n=115)	28.88±4.82
	経産 (n=154)	32.51±4.55
妊娠週数	36～41週	38.8
出生体重		3081±374.98

## 2. 産後1ヶ月の母親の身体症状 (表2)

産後1ヶ月の母親の身体症状の有無では、[睡眠不足] 94.8%、[肩こり] 91.1%、[腰痛] 83.6%、全身倦怠感78.1%、便秘74.3%、背部痛71.7%の順に母親に身体症状があった。産後1ヶ月の母親の身体症状の程度の平均点が5点以上となった症状は[睡眠不足 (6.77±2.64)] [肩こり (6.23±2.94)] [腰痛 (5.80±3.10)] であり、一番訴えが少なく、症状の訴えとして弱かったのは[下肢がつる、痙攣する (20.8%、1.46±1.21)] であった。

身体症状の程度を初産婦 (n=115) と経産婦 (n=154) で比較すると、[尿失禁] ( $p=0.002$ )、[脱毛] ( $p=0.012$ ) であり、[尿失禁] と [脱毛] は初産より経産の母親の症状の程度が有意に高い結果であった (表5)。

表2. 身体症状の有無と程度 (N=269)

	症状の有った人 (割合)	中央値	平均値	SD
1 頭痛	185(68.8%)	3.00	3.88	2.71
2 肩こり	245(91.1%)	7.00	6.23	2.94
3 背部痛	193(71.7%)	4.00	4.67	3.19
4 腰痛	225(83.6%)	7.00	5.80	3.10
5 下腹部痛	144(53.5%)	2.00	2.70	2.16
6 恥骨の違和感	130(48.3%)	1.00	2.80	2.51
7 下肢疼痛	113(42.0%)	1.00	2.37	2.17
8 尿失禁	106(39.4%)	1.00	2.41	2.27
9 便秘	200(74.3%)	4.00	4.49	2.97
10 痔核	148(55.0%)	2.00	3.64	3.05
11 眼窩閃発、眩暈、立ちくらみ	161(59.9%)	2.00	3.43	2.80
12 動悸、息切れ	93(34.6%)	1.00	2.05	1.95
13 睡眠不足	255(94.8%)	8.00	6.77	2.64
14 全身倦怠感	210(78.1%)	5.00	4.51	2.87
15 手足の浮腫	135(50.2%)	2.00	2.79	2.48
16 足がつる、痙攣する	56(20.8%)	1.00	1.46	1.21
17 脱毛	103(38.3%)	1.00	2.23	2.10
18 乳房・乳頭トラブル	150(55.8%)	2.00	3.32	2.83
合計点数	264(98.1%)	64.00	65.54	22.99

## 3. 産後1ヶ月の母親のEPDS (表3)

EPDSの全体の平均得点は5.96点±4.151であり、正常群210名 (71.8%)、9点以上の産後うつ病の疑いのある群は59名 (28.2%) であった。

母親の生後1ヶ月におけるEPDSの得点について分娩経験別で比較すると初産婦が経産婦に比べ合計得点が有意に高かった ( $p=0.005$ )。具体的項目では、[はっきりした理由もないのに不安になったり、心配した] ( $p=0.000$ )、[はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた] ( $p=0.001$ ) の2つの項目で初産婦が経産婦に比べ有意に得点が高かった (表5)。

表3. 産後1ヶ月の母親のEPDS (N=269)

	中央値	平均値	SD
1 笑うことができたし、物事のおかしい面もわかった	0.0	0.09	0.327
2 物事を楽しみにして待った	0.0	0.12	0.367
3 物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた	2.0	1.43	0.885
4 はっきりした理由もないのに不安になったり、心配した	2.0	1.33	0.937
5 はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた	0.0	0.73	0.896
6 することがたくさんあって大変だった	1.0	1.04	0.754
7 不幸せなので、眠りにくかった	0.0	0.24	0.569
8 悲しくなったり、惨めになった	0.0	0.60	0.724
9 不幸せなので泣けてきた	0.0	0.24	0.549
10 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた	0.0	0.14	0.435
合計得点	5.0	5.96	4.151

## 4. 産後1ヶ月の母親の精神的回復力(表4)

本研究の結果でのクロンバック  $\alpha$  係数は精神的回復力尺度全体で0.895、【新奇性追求】0.872、【感情調整】0.810、【肯定的な未来志向】0.860であった。合計点の平均は6.16 (SD±1.20) であり、【肯定的な未来志向】6.43 (SD

±1.64)、【新奇性追求】6.30 (SD±1.48)、【感情調整】5.89 (SD±1.35) の順に平均点が高い結果であった。また、分娩経験別における精

神的回復力の得点の有意差は認められなかった（表5）。

表4. 産後1ヶ月の母親の精神的回復力 (N=269)

	中央値	平均値	SD
1 色々なことにチャレンジするのが好きだ	6.0	6.03	2.12
2 自分の感情をコントロールできる方だ	6.0	5.96	2.03
3 自分の未来にはきっといいことがあると思う	7.0	7.18	1.98
4 新しいことや珍しいことが好きだ	7.0	6.83	2.17
5 動揺しても自分を落ち着かせることができる	6.0	5.83	1.98
6 将来の見通しは明るいと思う	7.0	6.87	1.96
7 ものごとに対する興味や関心が強い方だ	7.0	6.57	2.05
8 いつも冷静でいられるようところがけている	6.0	6.06	1.89
9 自分の将来に希望をもっている	7.0	6.77	2.01
10 私は色々なことを知りたいと思う	7.0	7.06	1.98
11 ねばり強い人間だと思う	6.0	6.22	2.19
12 自分には将来の目標がある	6.0	6.07	2.32
13 困難があっても、それは人生にとって価値のあるものだと思う	7.0	6.87	2.09
14 気分転換がうまくできない方だ	7.0	6.64	2.27
15 自分の目標のために努力している	5.0	5.25	1.95
16 慣れないことをするのは好きではない	5.0	5.00	2.21
17 つらい出来事があると耐えられない	6.0	6.02	2.07
18 新しいことをやり始めるのはめんどろだ	6.0	5.77	2.14
19 その日の気分によって行動が左右されやすい	6.0	5.35	2.25
20 あきっぽい方だと思う	5.0	4.96	2.31
21 怒りを感じるとおさえられなくなる	6.0	5.98	2.34
新奇性追求	6.3	6.30	1.48
感情調整	5.9	5.89	1.35
肯定的な未来志向	6.4	6.43	1.64
合計点数	6.1	6.16	1.20

表5. 分娩経験別の身体症状、EPDS得点、回復力 (N=269)

身体症状	初産 (n=115)			経産(n=154)			検定	
	中央値	平均値	SD	中央値	平均値	SD	<i>p</i>	
1 頭痛	3.0	3.81	2.59	3.0	3.93	2.80	0.886	n.s
2 肩こり	7.0	6.30	2.85	7.0	6.18	3.01	0.864	n.s
3 背部痛	4.0	4.79	3.29	3.5	4.58	3.12	0.735	n.s
4 腰痛	7.0	5.90	3.07	6.0	5.71	3.12	0.638	n.s
5 下腹部痛	2.0	2.54	2.02	2.0	2.81	2.25	0.449	n.s
6 恥骨の違和感	1.0	2.58	2.21	1.0	2.95	2.71	0.553	n.s
7 下肢疼痛	1.0	2.33	2.04	1.0	2.40	2.26	0.972	n.s
8 尿失禁	1.0	1.91	1.77	1.0	2.78	2.52	0.002	*
9 便秘	5.0	4.85	2.95	4.0	4.22	2.96	0.075	n.s
10 痔核	3.0	3.93	3.10	2.0	3.42	3.01	0.121	n.s
11 眼窩閃爍、眩暈、立ちくらみ	2.0	3.23	2.85	3.0	3.59	2.76	0.124	n.s
12 動悸、息切れ	1.0	1.87	1.79	1.0	2.19	2.05	0.127	n.s
13 睡眠不足	7.0	6.64	2.57	8.0	6.86	2.70	0.343	n.s
14 全身倦怠感	4.0	4.42	2.78	5.0	4.58	2.94	0.665	n.s
15 手足の浮腫	1.0	2.89	2.57	2.0	2.71	2.42	0.810	n.s
16 足がつる、痙攣する	1.0	1.48	1.22	1.0	1.45	1.19	0.921	n.s
17 脱毛	1.0	1.91	1.81	1.0	2.47	2.27	0.012	*
18 乳房・乳頭トラブル	3.0	3.75	3.01	2.0	3.01	2.65	0.450	n.s
合計点数	65.0	65.14	21.29	64.0	65.84	24.24	0.951	n.s
EPDS								
1 笑うことができたし、物事のおかしい面もわかった	0.0	0.10	0.37	0.0	0.09	0.29	0.731	n.s
2 物事を楽しみにして待った	0.0	0.12	0.40	0.0	0.12	0.34	0.882	n.s
3 物事が悪くいった時、自分を不必要に責めた	2.0	1.47	0.92	1.0	1.40	0.86	0.424	n.s
4 はっきりした理由もないのに不安になったり、心配した	2.0	1.58	0.90	1.0	1.14	0.92	0.000	**
5 はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた	1.0	0.96	0.98	0.0	0.56	0.79	0.001	**
6 することがたくさんあって大変だった	1.0	1.10	0.74	1.0	1.00	0.77	0.224	n.s
7 不幸せなので、眠りにくかった	0.0	0.23	0.58	0.0	0.24	0.56	0.837	n.s
8 悲しくなったり、惨めになった	1.0	0.70	0.79	0.0	0.53	0.66	0.083	n.s
9 不幸せなので泣けてきた	0.0	0.30	0.62	0.0	0.19	0.48	0.100	n.s
10 自分自身を傷つけるという考えが浮かんできた	0.0	0.17	0.48	0.0	0.12	0.40	0.508	n.s
合計得点	6.0	6.73	4.44	5.0	5.38	3.83	0.005	**
精神的回復								
1 色々なことにチャレンジするのが好きだ	6.0	5.96	2.28	7.0	6.08	1.99	0.632	n.s
2 自分の感情をコントロールできる方だ	6.0	6.12	2.10	7.0	5.84	1.97	0.242	n.s
3 自分の未来にはきっといいことがあると思う	7.0	7.40	2.14	6.0	7.02	1.84	0.063	n.s
4 新しいことや珍しいことが好きだ	7.0	6.94	2.15	6.0	6.74	2.19	0.406	n.s
5 動揺しても自分を落ち着かせることができる	6.0	5.92	1.96	7.0	5.75	2.00	0.396	n.s
6 将来の見通しは明るいと思う	7.0	6.96	2.00	7.0	6.81	1.93	0.488	n.s
7 ものごとに対する興味や関心が強い方だ	7.0	6.19	2.08	5.0	6.54	2.03	0.746	n.s
8 いつも冷静でいられるようところがけている	6.0	6.71	1.95	5.0	5.97	1.83	0.277	n.s
9 自分の将来に希望をもっている	7.0	6.71	2.13	7.0	6.81	1.92	0.910	n.s
10 私は色々なことを知りたいと思う	7.0	7.14	1.97	7.0	6.99	1.99	0.603	n.s
11 ねばり強い人間だと思う	6.0	6.10	2.31	6.0	6.32	2.09	0.473	n.s
12 自分には将来の目標がある	6.0	5.88	2.41	6.0	6.12	2.26	0.336	n.s
13 困難があっても、それは人生にとって価値のあるものだと思う	7.0	6.83	2.19	7.0	6.90	2.02	0.928	n.s
14 気分転換がうまくできない方だ	8.0	6.83	2.43	7.0	6.51	2.14	0.069	n.s
15 自分の目標のために努力している	5.0	5.07	1.90	5.0	5.38	1.99	0.171	n.s
16 慣れないことをするのは好きではない	5.0	5.03	2.31	5.0	4.99	2.13	0.989	n.s
17 つらい出来事があると耐えられない	6.0	6.08	2.01	6.0	5.97	2.11	0.790	n.s
18 新しいことをやり始めるのはめんどろだ	6.0	5.80	2.24	6.0	5.75	2.08	0.765	n.s
19 その日の気分によって行動が左右されやすい	5.0	5.30	2.32	6.0	5.39	2.21	0.782	n.s
20 あきっぽい方だと思う	5.0	4.75	2.28	5.0	5.12	2.31	0.212	n.s
21 怒りを感じるとおさえられなくなる	6.0	6.23	2.29	6.0	5.80	2.37	0.121	n.s
新奇性追求	6.4	6.33	1.56	6.1	6.28	1.42	0.829	n.s
感情調整	6.0	5.94	1.44	5.9	5.85	1.29	0.615	n.s
肯定的な未来志向	6.4	6.40	1.76	6.4	6.44	1.55	0.937	n.s
合計点数	6.2	6.18	1.34	6.0	6.14	1.09	0.455	n.s

注) マンホイットニーのU検定

n.s: not significant, \* :  $p < 0.05$ , \*\* :  $p < 0.01$

## 【考 察】

### 1. 産後1ヶ月の母親の身体症状

本研究結果は「睡眠不足」「肩こり」「腰痛」を訴える母親が多く、先行研究<sup>11)・14)・15)</sup>と同様の結果であった。特に、先行研究<sup>11)・16)</sup>では、40～65%ほどの母親が「腰痛」を訴えていると述べられているが、本研究では、80%以上の母親が「腰痛」を訴えており先行研究よりも多かった。同時に本研究では、70～90%の母親が「肩こり」「背部痛」などの背部の症状を訴えていた。「睡眠不足」を訴える割合が最も多いのは、昼夜問わずの授乳等、慣れない育児も重なって、熟睡感のない母親が多いと考えられる。「腰痛」「肩こり」「背部痛」を同時に訴える母親が多いのは、産後1ヶ月は、大きな身体活動も少なく、座っての生活パターンが多いこと、授乳や沐浴時の無理な姿勢から背部は連鎖的に疼痛が出やすい部位であるためであると考えられる。看護師は、昼間でも眠れるときに寝る、児の生活リズムの確立を目指すためにも沐浴の時間をできるだけ同じ時間に、昼夜の区別をつけられるよう照明にも気をつけられる等々、助言と共に、そのためのサポートを得る環境を母親とともに考えることが必要である。また、無理な姿勢での授乳や沐浴ではないかを確認し、必要時には授乳の姿勢の指導や、母子や家庭背景に合った授乳方法や沐浴方法を伝えていくことが必要であると考えられる。

分娩経験において先行研究<sup>14)・17)</sup>では「腰痛」「乳房トラブル」「睡眠不足」は経産婦よりも初産婦に多く、初産婦は育児に不慣れなことで心身の疲労が生じやすいためと述べている。本研究において「腰痛」「乳房・乳頭トラブル」「睡眠不足」は分娩経験に有意差は認められなかったが、「腰痛」「乳房・乳頭トラブル」は初産婦が経産婦よりも得点が高い傾向であり先行研究を支持する結果であった。

しかし、本研究では「睡眠不足」は経産婦が初産婦よりも得点が高く先行研究と異なった結果であった。これは、里帰りをしていない母親には経産婦が多く、家族からのサポートを受けにくい環境で上の子どもの育児にも時間がかかるため睡眠時間が少なくなり、「睡眠不足」の得点が高くなったと考えられた。

また、本研究において「尿失禁」「脱毛」は初産婦よりも経産婦の症状が有意に強いことが明らかとなった。島田ら<sup>14)</sup>の研究では差が認められていなかったが、本研究において経産婦が初産婦に比べ「尿失禁」が多かったのは、出産を何度か経験することにより骨盤底筋群が緩み、「尿失禁」が増えているためと考えられる。繰り返し分娩を経験すると、その都度ホルモンの影響を受けて骨盤も緩み易く、骨盤底筋群も緩んでいく。経産婦のみでなく、初産婦にも積極的に骨盤底筋群体操を伝える必要があり、「尿失禁」を予防し、妊娠分娩回数を経ても少しでも症状を軽減できるよう支援していく必要があると考えられる。

「脱毛」はホルモンバランスの影響で妊娠中に抜けにくかった髪が産後にホルモンバランスが変化することや、産後の育児ストレスや睡眠不足が影響して起きると言われている<sup>2)</sup>。初産婦より経産婦に「脱毛」が多く見られたのは、複数の子どもの育児を行うことによる睡眠不足やストレスが関係していると考えられる。「脱毛」は容姿に変化を与えるため、母親のストレスになりやすく、不安になる母親もいる。看護師は母親に産後に起こる一時的な脱毛であることを伝え、安心してもらえるように指導することが重要であると考えられる。

### 2. 産後1ヶ月の母親のEPDS

産後1ヶ月の母親に対してEPDSを用いている西海ら<sup>17)</sup>の研究ではEPDSの合計得点の平均は $4.5 \pm 4.6$ 、先行研究<sup>18)・19)</sup>で産後うつ病

が疑われる群の割合は16.9～22.1%であった。本研究結果はEPDSの合計得点の平均得点は $5.96 \pm 4.151$ 、産後うつ病を疑われる母親の割合は28.2%と、先行研究<sup>18)・19)</sup>と比べて高かった。産後2週間は産後うつ病の疑いがある群の母親がもっとも多くなる時期であり、この時期のケアが重要であると言える。厚生労働省も産後2週間、1ヶ月健診の費用の助成を発表している。病院での健診で母子の健康状態や授乳状況を確認し、援助していただくだけでなく、ハイリスクな母子を地域に早くから繋いでいき、子育て家庭を地域でサポートしていけるよう病院と地域で連携していく必要があると考えられる。

梅崎ら<sup>3)</sup>は、産後の母親の抑うつに関連する要因について、初産婦、35歳以上の初産婦、学歴、就労選択葛藤、自尊感情、不妊治療などを報告している。本研究は出産経験や年齢の偏りはなかったが、学歴、就労選択葛藤、自尊感情、不妊治療等に関する質問は行っておらず、EPDSが先行研究に比べ高い原因については地域の特性であるかもしれない。引き続き検討していきたい。

久保<sup>20)</sup>は産後2週間に産後うつ病の疑いがある群の割合が一番高くなり、その後産後1ヶ月、2ヶ月、3ヶ月と時期が進んでいくごとに割合が減少していくと明らかにしている。産後3ヶ月健診時のEPDSの得点で産後うつ病が疑われる群の母親は1ヶ月健診時と比べると全体で約半分の割合にまで下降する。このことから、産後1ヶ月時点でEPDSの得点が高くても、その後も継続して産後うつ病の可能性はあるわけではなく、サポートを受けながら育児に慣れていくことで産後うつ病の可能性が低くなっていくと考えられる。本研究で対象とした母親も今回のEPDSの得点は高値であったが、今後EPDSの得点、産後うつ病が疑われる群の割合も低下することが期待される。

分娩経験では、初産婦は経産婦よりも[合計得点]が有意に高く、質問項目のうち[はっきりした理由もないのに不安になったり、心配したりした][はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた]においても得点で有意差が認められた。新井ら<sup>19)</sup>の研究で産後うつ病が疑われる群の割合は、初産婦28.8%、経産婦15.8%であった。梅崎ら<sup>2)</sup>や安藤ら<sup>3)</sup>は、初産婦の特徴として、育児上の不安や戸惑いの増大により、抑うつ感情が高まり易く、初めての育児は退院時から出産後1ヶ月の時期は育児の不安や心配、戸惑いから困難を感じる事が多く母親の精神状態に影響し、育児に対する自信を喪失しやすいと述べている。これらの先行研究は、本研究の結果を支持するものである。

本研究の身体症状でも[腰痛][乳房トラブル]等の訴えの割合が高い傾向であった初産婦は経産婦に比べ多くの支援を必要とする可能性が高く、看護者は必要な支援を行い、不安や心配などを軽減できるように関わっていく必要があると考えられる。

### 3. 産後1ヶ月の母親の精神的回復力

本研究において精神的回復力の6.16 ( $SD \pm 1.20$ )であり、10段階のうち半分より高かったが、分娩経験に差は認められなかった。同じ尺度を用いて大学生を対象とした研究結果<sup>7)</sup>6.7 ( $SD \pm 1.04$ )に比べると合計点の平均は低い値であり、産後1ヶ月の母親は精神的回復力が低下していると推測できる。現在、日本では育児や発達障害、多胎児、超低出生体重児の母親の回復力についての研究<sup>18)</sup>がされているが、正常な経過をたどっている産後1ヶ月の母親に対しての研究は行われておらず、本研究の結果は産褥1ヶ月の時点での母親の精神的回復力に関する新たな基礎資料になると考える。

精神的回復力は短期間に培われる能力でな

く、幼少期から生まれ、ソーシャルサポートや経験によってさらに成長・発達していく力である<sup>8)</sup>とされている。また、贄ら<sup>21)</sup>は、繰り返し育児を行うことによる育児技術の習熟や育児に対する自信の獲得によって育児経験は母親の回復力を促進する可能性があると述べている。いのちを繋いでいく助産師の役割として、幼少期から命の大切さを伝え、困難にも乗り越えていける強さを育む支援と共に、妊娠・分娩・産褥・育児期を通して母親としての自信を獲得できる支援を行っていくことが重要であると考えられる。さらに、本研究では産後1ヶ月の1時点でのアンケート調査であり、精神的回復力について経時的に確認ができていない。妊娠前、妊娠時や妊娠中、産後早期の精神的回復力の変化や産後のEPDSにどのように変化しているのかを明らかにする必要があると考える。

### 【結 論】

1. 産後1ヶ月の母親が訴える身体症状で80%以上の項目は[睡眠不足][肩こり][腰痛]であり、経産婦は初産婦よりも[尿失禁][脱毛]の症状が有意に高い。身体症状に合わせて支援を行う必要がある。
2. 初産が経産よりもEPDSの平均得点が高く、初産の母親はより援助が必要である。
3. 精神的回復力は合計点の平均は6.16 (SD ±1.20) であり、分娩経験に差はなかった。

### 【謝 辞】

本研究にあたり、研究の趣旨に同意し、ご理解とご協力を賜りました施設関係者、対象者の皆様に深く感謝いたします。

### 【文 献】

- 1) 土門洋哉, 佐々木真理子, 菊田泰子(1994): 産後1ヶ月の母親の不安. ペリネイタルケア. Vol.13. 春季増刊. 32. 31-35.
- 2) 我部山キヨ子, 武谷雄二 他(2016): 助産学講座7 助産診断技術学Ⅱ [2] 分娩期・産褥期 (第5版). 医学書院.
- 3) 梅崎みどり, 大井伸子(2015): 初産の母親の出生後1週間以内と1ヶ月時の抑うつとそれに影響する要因の検討. 母性衛生. 55 (4). 677-688.
- 4) 安藤智子, 無藤隆(2008): 妊娠期から産後1年までの抑うつとその変化: 縦断研究による関連因子の検討. 発達心理学研究. 19 (3). 283-293.
- 5) 吉松和哉, 小泉典章, 川野雅資(2015): 精神看護学Ⅰ 精神保健学 第6版. ヌーベルヒロカワ. 2015.
- 6) 田中千晶, 兒玉憲一(2010): レジリエンスと自尊感情, 抑うつ症状, コーピング方略との関連. 広島大学大学院心理臨床今日言う研究センター概要. 9. 67-79.
- 7) 小塩真司, 中谷素之, 金子一史 他(2002): ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性 - 精神的回復力尺度の作成 -. カウンセリング研究. 35 (1). 57-65.
- 8) 内田和俊. レジリエンス入門 折れない心の作り方. ちくまプリマー新書. 2016.
- 9) Egeland B., Carlson E. & Sroufe L. A.. Redilirnce as process. Development and Psychopathology. 5, 1993, 517-528.
- 10) 岡野禎治, 村田真理子, 増地聡子 他(1996): 日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS) の信頼性と妥当性. 精神科診断学. 7 (4). 525-533.
- 11) 寅嶋静香, 遠藤紀美恵, 澤田優美(2016): 産後2~9か月にある女性の身体的健康状態における実態調査 第一報~高齢初産群

- と他年齢出産群との比較から～. 母性衛生. 57 (2). 297-304.
- 12) 猪阪望, 永井由美子, 山川正信 (2015): アロママッサージが褥婦の身体面に及ぼす効果 (第 I 報). 大阪教育大学紀要 第三部門. 64 (1). 25-34.
- 13) 島田三恵子, 渡部尚子, 神谷整子 他 (2001): 産後 1 か月間の母子の心配事と子育て支援のニーズに関する全国調査-初経産別, 職業の有無による検討-. 小児保健研究. 60 (5). 671-679.
- 14) 今中基晴, 橘大介 (2007): 産褥復古に伴うマイナートラブル. ペリネイタルケア. 26 (6). 38-44.
- 15) 山本裕子, 岡西奈津子, 木藤伸宏 他 (2009): 産後の身体のマイナートラブルに対する理学療法士による運動療法の有用性. 理学療法の臨床と研究. 18. 15-21.
- 16) 関島英子, 齋藤益子, 木村好秀 他 (2006): 1 ヶ月の乳児をもつ母親の健康感と対児感情に関する検討. 母性衛生. 47 (1). 62-70.
- 17) 西海ひとみ, 奥村ゆかり, 渡邊香織 (2012): 産後 1 か月における母親のストレス反応の生理的および心理的特徴. 母性衛生. 53 (2). 277-286.
- 18) 新井陽子, 高橋真理 (2009): 産褥 1 か月の褥婦の認識する家族機能と産後うつとの関連. 北里看護学誌. 11 (1). 1-9.
- 19) 久保隆彦 (2017): 産後 2 週間健診, 1 か月健診が必要な理由と, 見るべきポイント. 助産雑誌. 71 (9). 666-674.
- 20) 田村美子 (2017): 日本における母親のレジリエンスと影響要因に関する文献検討. 看護・保健科学研究誌. 17 (1). 176-185.
- 21) 贅育子, 内藤直子, 落谷世津子, 他 (2012). 多胎児と単胎児の母親の子育て観 (CPS-M97) とレジリエンスの分析. 藍野学院紀要. 26. 56-61.