

研究

4歳児の母親の不安抑うつ症状と周囲の
育児サポート状況との関連佐藤 ゆき¹⁾, 加藤 忠明²⁾, 顧 艶紅³⁾

〔論文要旨〕

育児中の母親の心身状態は、子どもの健康に関連しうる要因の一つであり、その背景要因を検証することも重要な課題である。本研究では、背景要因として育児に関する周囲の人からのサポート状況に焦点をあて、母親の不安および抑うつ症状との関連を、4歳児をもつ母親を対象とした育児状況等に関する自記式質問票調査から検討した。解析対象となった962名において、不安症状と最も強い関連を示したのは、「育児について気さくに話せる友人や仲間の存在」がない場合であり、抑うつ症状においても同様の項目において最も高い数値が示された。育児中の母親の心の状態を改善するには、育児手伝いだけでなく気軽な「相談相手」がより重要であることが考えられる。

Key words : 母親の不安抑うつ, 育児サポート

I. 背景

子どもの発達に関連する要因の一つとして、母親の不安感や抑うつ状態について示唆した報告がある^{1~7)}。「健やか親子21」には、子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減が盛り込まれており、個人または行政等における取り組みの改善傾向がありながらも、最終評価では指標の改善につながっていない、と報告している^{8~10)}。育児不安対策への評価では、父親の育児参加について目標に達していないが改善した、とあるが母親の育児に関する評価は変わらない状況であった。またこれらの報告では、子どもの年齢が上がるにつれて母親の育児への困難さが増すことも示唆されており、乳児期以降の育児状況やその関連要因についても明らかにすることが重要である。3歳時期までは、健診時にあわせて育児困難感や育児不安とその関

連要因に特化した調査報告があるが¹¹⁾、それ以降の幼児期の年齢については研究が十分に進められていない。そこで本研究では、周囲の人たちからの育児サポート状況別に、4歳児の育児中の母親の不安と抑うつ症状の割合を比較し、関連を明らかにする。

II. 研究方法

1. 研究対象と手順

本調査への対象者は、北海道、東京都、大阪府、兵庫県、岡山県の計5都道府県内の計25分働施設において、平成16年1月1日~12月31日までに出産し、出産と育児に関する母子の継続調査に参加した母親2,671名のうち、追跡中の転居等による住所宛先不明者を除いた1,751名とした。調査方法は自記式質問票による質問紙調査とし、調査参加児が4歳の誕生日を迎えた後、平成21年1月以降に順次発送した。調査票の配布

Anxiety and Depressive Symptoms and Support on Child Rearing among Mothers
Who Had a Four-year Child

Yuki SATO, Tadaaki KATO, Yan-HONG GU

1) 東北大学大学院医学系研究科・東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門 (研究職)

2) 独立行政法人国立成育医療研究センター成育政策科学研究部 (研究職)

3) 帝京大学大学院公衆衛生学研究科 (研究職)

別刷請求先: 佐藤ゆき 東北大学大学院医学系研究科・東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門

〒980-8573 宮城県仙台市青葉区星陵町2-1

Tel : 022-274-6045 Fax : 022-717-8106

[26103]

受付 14.12. 3

採用 15. 4. 15

ならびに回収は全て郵送とした。これらの調査の詳細は他の報告で述べている¹²⁻¹⁷⁾。

2. 調査票の内容

調査票は児の健康状況（体格、発育、体調、生活習慣など）、家庭状況（家族人数、子どもの数、世帯年収など）、回答者（母親）の基本特性（年齢、居住地、就業状況など）、不安抑うつ状況および育児状況に関する内容で構成した。各質問は幼児健康度調査、21世紀出生児縦断調査、その他育児に関する文献を参考に作成した^{12,18-21)}。

育児中の周囲からのサポート状況に関しては、「夫（パートナー）の精神的支え」、「夫（パートナー）による子どもの面倒」、「夫（パートナー）が休日子どもと過ごす時間」、「祖父母や親戚による育児家事手伝い」、「育児について相談できる身近な人」、「育児について気さくに話せる友人仲間」、「育児について相談できる専門家」の7項目とした。回答選択肢は4段階設け、「良い」、「多少」の良性的な2選択と「あまりない」、「全くない」の非良性的な2選択で構成した。

不安症状と抑うつ症状の評価は日本語版 Hospital Anxiety and Depression Scale（以下、HADS）を用いて評価した^{22,23)}。HADSは、不安症状についての7項目と、抑うつ症状についての7項目の、全14項目からなる自己評価式の尺度であり、4段階の回答選択肢に対し0～3点の配点がされ、点数が高くなると不安もしくは抑うつの度合いが高いと評価される。日本語版HADSの妥当性と信頼性についても検討され、女性の感情障害スクリーニング法として有用であるとの研究報告がある^{24,25)}。

3. 倫理的配慮

対象者には調査の内容、データの取り扱いおよび調査票の返送をもって同意とみなすこと等を文書で示した。本研究計画は国立成育医療センターの倫理委員会の承認を得て実施した（平成20年12月26日付承認番号322）。

4. 解析

調査票を送付した1,751名のうち、1,001名から回答があった（回収率57.1%）。調査票はベースライン調査時の出産数（子ども数）に対して1通として配布し、過去3回で得ていた対象児の基本情報との不一致が確

認された場合、およびHADSへの不完全回答者の計36名分を除外した計962名を集計解析に用いた。

育児に関する周囲のサポート状況別に、不安症状と抑うつ症状を示すため、HADSによる不安または抑うつ症状の得点をそれぞれHADS判定区分²²⁻²⁵⁾に従い、「症状なし」とされる7点以下、「可能性あり」とされる8～10点、「確定」とされる11点以上の3区分で集計した。育児に関する周囲のサポート状況の回答には無回答も含め、それらの割合の検定は χ^2 検定により全体の傾向についての有意差検定を行った。また、ロジステック回帰分析により、育児に関する周囲のサポート状況別に母親のHADS（不安抑うつ症状）スコア8以上、8～10の範囲、11以上の区分においてそれぞれ症状を呈するオッズ比（以下、OR）、および95%信頼区間（以下、95% CI）を算出した。その際に、育児に関する周囲のサポート状況については、主観的4選択肢への回答をもとに、良好と非良好との傾向区分で2つに再区分した。「夫（パートナー）が休日子どもと過ごす時間」の項目については客観的数値情報として再区分せずそのまま4区分を用いた。解析モデルには補正項目として母親の年齢（年齢層；区分）、就業状況（家事以外の仕事の有無、勤務形態；区分）、世帯年収（200万円単位、1,200万円以上は300万円単位、1,500万円以上まで；区分）、夫・パートナーの有無（区分）、子どもの数（連続量）を設定した。夫・パートナーに関する項目では夫・パートナーありの回答者のみの解析とした。

すべての解析にはIBM SPSS Statics 19を用いた。

III. 結 果

1. 基本的背景

回答者（母親）の基本特性を表1に示す。調査集団の特性として、年齢層は30歳代、居住地は大阪府と東京都からの回答が多かった。就業状況としては、家事以外の仕事「なし」が「あり」に比べて割合が高いがほぼ等しく、勤務形態では、アルバイト・パートよりも常勤との回答割合が高かった。世帯の税込年収では、400～600万円、夫（パートナー）あり、子どもの数は2人であるとの回答割合が高かった。また、多胎児をもつ母親は2%であった（表記載なし）。不安症状と抑うつ症状の割合を表2に示す。本調査では不安症状の確定レベルが14.0%、抑うつ症状の確定レベルが5.4%であった。中等度レベルである「症状の可能

性あり」を含めると不安症状は29.8%，抑うつ症状は18.4%であった。

2. 育児に関する周囲のサポート状況と母親の不安・抑うつ症状スコア別の割合（表3）

育児に関する周囲のサポートの項目別に、全体として割合が高いのは、「夫（パートナー）の精神的支え」では「よく支えてくれる」、「夫（パートナー）による子どもの面倒」では「よくみている」、「夫（パートナー）が休日子どもと過ごす時間」では「4時間以上」、「祖父母や親戚による育児家事手伝い」では「よく手伝ってくれる」、「育児について相談できる身近な人」が「いる」、「育児について気さくに話せる友人仲間」が「いる」、「育児について相談できる専門家」が「いる」であった。さらに不安と抑うつ症状スコア毎に育児に関する周囲のサポートの項目をみると、「夫（パートナー）の精神的支え」が「全く支えてくれない」場合で、不安症状スコア11以上を呈する割合の人がそれ以外のスコア区分よりも多かった。また「育児について気さくに話せる友人仲間」が「全くいない」場合、不安症状と抑うつ症状スコア11以上を呈する割合の人がそれ以外のスコア区分よりも多かった。

3. 育児に関する周囲のサポートと母親の不安・抑うつ症状との関連（表4）

HADSスコア8～10「可能性あり」となるオッズ比（OR1），HADSスコア8以上（「可能性あり」+「確定」）となるオッズ比（OR2），HADSスコア11以上（「確定」）となるオッズ比（OR3）の3通り構成し、区分によるオッズ比の算出を行った結果を表4に示す。

不安症状と統計的有意な関連を示したのは「夫（パートナー）の精神的支え」、「夫（パートナー）による子どもの面倒」、「祖父母や親戚による育児家事手伝い」、「育児について相談できる身近な人」、「育児について気さくに話せる友人仲間」の5項目であった。うち、不安症状がスコア11以上の確定レベルとなるオッズ比（OR3）の値が高かったのは、「夫（パートナー）の精神的支え」がない場合（3.73, 95% CI: 2.04～6.83, $p < 0.001$ ）, 「夫（パートナー）が休日子どもと過ごす時間」が1時間未満（3.53, 95% CI: 1.69～7.41, $p < 0.01$ ）, 「育児について相談できる身近な人」がない場合（5.02, 95% CI: 2.27～11.09, $p < 0.001$ ）, 「育児について気さくに話せる友人仲間」がない場

表1 回答者の基本特性

		n=962
		n (%)
年齢層	20歳代	48 (5.0)
	30歳代	564 (58.6)
	40歳代	163 (16.9)
	不明	187 (19.4)
居住都道府県	北海道	42 (4.4)
	東京都	281 (29.2)
	大阪府	325 (33.8)
	岡山県	83 (8.6)
	兵庫県	231 (24.0)
就業状況	家事以外の仕事の有無	
	あり	453 (47.1)
	なし	507 (52.7)
	無回答	2 (0.2)
仕事ありの場合の勤務形態 ¹⁾	常勤	200 (44.2)
	アルバイト・パート	174 (38.4)
	自営業	54 (11.9)
	その他	25 (5.5)
世帯の税込み年収	200万円未満	24 (2.5)
	200～400万円	158 (16.4)
	400～600万円	239 (24.8)
	600～800万円	202 (21.0)
	800～1,000万円	108 (11.2)
	1,000～1,200万円	74 (7.7)
	1,200～1,500万円	54 (5.6)
	1,500万円以上	68 (7.1)
	無回答	35 (3.6)
夫・パートナーの有無	あり	937 (97.4)
	なし	23 (2.4)
	未回答	2 (0.2)
子どもの数	1人	214 (22.2)
	2人	512 (53.2)
	3人	197 (20.5)
	4人以上	39 (4.1)

¹⁾ 家事以外の仕事あり453名中の割合

表2 不安症状と抑うつ症状のスコア別割合

		n=962	
		不安症状	抑うつ症状
		n (%)	n (%)
スコア			
7以下	症状なし	675 (70.2)	784 (81.5)
8～10	症状可能性あり	152 (15.8)	125 (13.0)
11以上	症状確定	135 (14.0)	52 (5.4)

表3 育児に関する周囲のサポート状況と母親の不安抑うつ症状

	全体 n (%)	不安症状スコア			p値	抑うつ症状スコア			p値
		7以下 n (%)	8~10 n (%)	11以上 n (%)		7以下 n (%)	8~10 n (%)	11以上 n (%)	
夫(パートナー)の精神的支え ¹⁾									
よく支えてくれる	393 (41.9)	302 (32.2)	52 (5.5)	39 (4.2)	<0.001	352 (37.6)	27 (2.9)	14 (1.5)	<0.001
多少支えてくれる	391 (41.7)	285 (30.4)	63 (6.7)	43 (4.6)		324 (34.6)	50 (5.3)	17 (1.8)	
あまり支えてくれない	123 (13.1)	69 (7.4)	22 (2.3)	32 (3.4)		75 (8.0)	34 (3.6)	14 (1.5)	
全く支えてくれない	29 (3.1)	7 (0.7)	9 (1.0)	13 (1.4)		14 (1.5)	9 (1.0)	6 (0.6)	
無回答	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)		0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	
夫(パートナー)による子どもの面倒 ¹⁾									
よくみている	483 (51.5)	359 (38.3)	75 (8.0)	49 (5.2)	0.008	416 (44.4)	46 (4.9)	21 (2.2)	<0.001
多少みる	355 (37.9)	248 (26.5)	52 (5.5)	55 (5.9)		289 (30.8)	46 (4.9)	20 (2.1)	
あまりない	89 (9.5)	49 (5.2)	18 (1.9)	22 (2.3)		52 (5.5)	28 (3.0)	9 (1.0)	
全くない	8 (0.9)	6 (0.6)	1 (0.1)	1 (0.1)		6 (0.6)	1 (0.1)	1 (0.1)	
無回答	2 (0.2)	1 (0.1)	1 (0.1)	0 (0.0)		2 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	
夫(パートナー)が休日子どもと過ごす時間 ¹⁾									
4時間以上	693 (74.0)	504 (53.8)	107 (11.4)	82 (8.8)	0.001	586 (62.5)	77 (8.2)	30 (3.2)	0.003
2時間以上4時間未満	145 (15.5)	100 (10.7)	27 (2.9)	18 (1.9)		109 (11.6)	23 (2.5)	13 (1.4)	
1時間以上2時間未満	58 (6.2)	36 (3.8)	7 (0.7)	15 (1.6)		43 (4.6)	12 (1.3)	3 (0.3)	
1時間未満(全くないも含む)	40 (4.3)	17 (1.8)	5 (0.5)	12 (1.3)		26 (2.8)	9 (1.0)	5 (0.5)	
無回答	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)		1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	
祖父母や親戚による育児家事手伝い									
よく手伝ってくれる	396 (41.2)	301 (31.3)	51 (5.3)	44 (4.6)	0.004	335 (34.8)	46 (4.8)	15 (1.6)	0.007
多少手伝ってくれる	315 (32.7)	220 (22.9)	51 (5.3)	44 (4.6)		266 (27.7)	29 (3.0)	20 (2.1)	
あまり手伝ってくれない	134 (13.9)	79 (8.2)	33 (3.4)	22 (2.3)		96 (10.0)	28 (2.9)	10 (1.0)	
全く手伝ってくれない	115 (12.0)	73 (7.6)	17 (1.8)	25 (2.6)		86 (8.9)	22 (2.3)	7 (0.7)	
無回答	2 (0.2)	2 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)		2 (0.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	
育児について相談できる身近な人									
いる	905 (94.1)	650 (67.6)	143 (14.9)	112 (11.6)	<0.001	759 (78.9)	110 (11.4)	36 (3.7)	<0.001
あまりない	52 (5.4)	24 (2.5)	9 (0.9)	19 (2.0)		26 (2.7)	14 (1.5)	12 (1.2)	
全くない	5 (0.5)	1 (0.1)	0 (0.0)	4 (0.4)		0 (0.0)	1 (0.1)	4 (0.4)	
育児について気さくに話せる友人仲間									
いる	909 (94.5)	657 (68.3)	143 (14.9)	109 (11.3)	<0.001	766 (79.6)	111 (11.5)	32 (3.3)	<0.001
あまりない	43 (4.5)	17 (1.8)	8 (0.8)	18 (1.9)		19 (2.0)	11 (1.1)	13 (1.4)	
全くない	10 (1.0)	1 (0.1)	1 (0.1)	8 (0.8)		0 (0.0)	3 (0.3)	7 (0.7)	
育児について相談できる専門家									
いる	523 (54.4)	382 (39.7)	78 (8.1)	63 (6.5)	0.179	451 (46.9)	52 (5.4)	20 (2.1)	<0.001
あまりいない	293 (30.5)	203 (21.1)	47 (4.9)	43 (4.5)		236 (24.5)	41 (4.3)	16 (1.7)	
全くない	145 (15.1)	89 (9.3)	27 (2.8)	29 (3.0)		98 (10.2)	32 (3.3)	15 (1.6)	
無回答	1 (0.1)	1 (0.1)	0 (0.0)	0 (0.0)		0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.1)	

¹⁾ 夫(パートナー) ありの937名による回答

表4 育児に関する周囲のサポートと母親の不安抑うつ症状との関連

	不安症状			抑うつ症状		
	OR1 (95%CI) ¹⁾	OR2 (95%CI) ¹⁾	OR3 (95%CI) ¹⁾	OR1 (95%CI) ¹⁾	OR2 (95%CI) ¹⁾	OR3 (95%CI) ¹⁾
夫（パートナー）の精神的支え ²⁾						
支えてくれる（よく、多少）	1.00 (ref)					
支えてくれない（あまり、全く）	2.09 (1.16 ~ 3.76) *	2.70 (1.68 ~ 4.34) ***	3.73 (2.04 ~ 6.83) ***	4.39 (2.48 ~ 7.77) ***	4.57 (2.75 ~ 7.60) ***	5.32 (2.34 ~ 12.06) ***
夫（パートナー）による子どもの面倒 ²⁾						
みる（よく、多少）	1.00 (ref)					
みない（あまり、全く）	1.70 (0.86 ~ 3.37)	1.87 (1.07 ~ 3.28) *	2.14 (1.02 ~ 4.47)	4.15 (2.18 ~ 7.93) ***	4.01 (2.23 ~ 7.19) ***	3.59 (1.35 ~ 9.53) **
夫（パートナー）が休日子どもと過ごす時間 ²⁾						
4時間以上	1.00 (ref)					
2時間以上4時間未満	1.24 (0.76 ~ 2.01)	1.16 (0.77 ~ 1.73)	1.00 (0.58 ~ 1.87)	1.61 (0.95 ~ 2.72)	1.81 (1.16 ~ 2.80) **	2.28 (1.14 ~ 4.54) *
1時間以上2時間未満	1.00 (0.43 ~ 2.33)	1.77 (0.99 ~ 2.11)	2.79 (1.44 ~ 5.42) **	2.30 (1.15 ~ 4.60) *	2.02 (1.07 ~ 3.82) *	1.37 (0.40 ~ 4.70)
1時間未満（全くないも含む）	1.24 (0.48 ~ 3.17)	2.23 (1.17 ~ 4.25) *	3.53 (1.69 ~ 7.41) **	2.68 (1.20 ~ 6.03) *	3.01 (1.50 ~ 6.04) **	3.83 (1.36 ~ 10.83) *
祖父母や親戚による育児家事手伝い						
手伝ってくれる（よく、多少）	1.00 (ref)					
手伝ってくれない（あまり、全く）	1.61 (0.99 ~ 2.61)	1.57 (1.05 ~ 2.34) *	1.54 (0.87 ~ 2.70)	1.85 (1.10 ~ 3.10) *	1.83 (1.16 ~ 2.88) **	1.84 (0.81 ~ 4.15)
育児について相談できる身近な人						
いる	1.00 (ref)					
いない（あまり、全く）	1.77 (0.71 ~ 4.42)	3.00 (1.51 ~ 5.95) **	5.02 (2.27 ~ 11.09) ***	4.73 (2.08 ~ 10.73) ***	6.72 (3.32 ~ 13.59) ***	13.46 (5.24 ~ 34.58) ***
育児について気さくに話せる友人仲間						
いる	1.00 (ref)					
いない（あまり、全く）	1.209 (0.39 ~ 3.78)	3.07 (1.46 ~ 6.47) **	6.12 (2.69 ~ 13.93) ***	4.87 (1.87 ~ 12.67) **	9.51 (4.33 ~ 20.92) ***	27.09 (10.23 ~ 71.74) ***
育児について相談できる専門家						
いる	1.00 (ref)					
いない（あまり、全く）	1.285 (0.81 ~ 2.04)	1.37 (.94 ~ 2.00)	1.50 (0.88 ~ 2.56)	1.801 (1.09 ~ 2.98) *	1.84 (1.18 ~ 2.86) **	1.92 (0.86 ~ 4.31)

OR: オッズ比, CI: 信頼区間, OR1: HADSスコア8~10点(可能性あり)の場合, OR2: 同スコア8点以上(可能性あり+症状確定)の場合, OR3: 同スコア11点以上(症状確定)の場合, ref: 基準, *: $p < 0.05$, **: $p < 0.01$, ***: $p < 0.001$

¹⁾ 補正項目は年齢, 就業の有無, 世帯年収, 夫(パートナー)の有無, 子どもの数。

²⁾ 夫(パートナー)ありと回答した者を解析対象。補正項目から「夫(パートナー)の有無」は除外。

合(6.12, 95% CI: 2.69~13.93, $p < 0.001$)であった。抑うつ症状は全7項目において統計的有意な関連が示された。うち, 不安症状が確定レベルとなるオッズ比(OR3)の値が高かったのは, 「夫(パートナー)の精神的支え」がない場合(5.32, 95% CI: 2.34~12.06, $p < 0.001$), 「夫(パートナー)による子どもの面倒」がない場合(3.59, 95% CI: 1.35~9.53, $p < 0.01$), 「育児について相談できる身近な人」がない場合(13.46, 95% CI: 5.24~34.58, $p < 0.001$), 「育児について気さくに話せる友人仲間」がない場合(27.09, 95% CI: 10.23~71.74, $p < 0.001$)であった。

IV. 考 察

母親の不安や抑うつが, 育児行為, またその後の子どもの発達に影響するという報告もあり, 育児中の母親の状態は子どもの健康に関連する要因の一つとなってきた。ゆえに, 近年の日本における育児中

の母親の不安や, 抑うつ状況と関連する背景要因を検証することは重要な課題である。本研究結果では, 全体としてサポート状況が不良であると症状としては可能性があると考えられる中等度の症状レベルであっても, 不安症状は1.37~3.07倍に, 抑うつ症状は1.83~9.51倍であり, また不安よりも抑うつ症状に強い関連が示された。症状が確定とされる強い症状レベルでも関連は示されたが, 症状を呈する人の割合が少ないことから大きな推定値が算出された可能性がある。項目別の特徴として「夫(パートナー)による子どもの面倒」をみない場合は不安症状よりも抑うつ症状に関連していること, 「夫(パートナー)が休日子どもと過ごす時間」が少ないことは不安症状に関連していることが示された。本調査協力者の年齢層は30歳代が58%と半数以上を占める傾向を示したが, 年齢層が不明である者も19%存在しているため母親の年齢的分布の特性を十分にとらえることができなかった。しかしながら解析

の調整項目として不明区分も変数として投入しており, 不明区分の影響も考慮している。

育児中の母親の不安や抑うつ状況にはさまざまな背景要因がかかわってくる²⁶⁻³¹⁾。家族の協力という個人域から, 社会的な育児環境の体制という社会域にわたって要因が重なる。先行研究では個人要因と社会要因のどちらかだけに注目することが多いが, 本研究では双方の内容を調査票に取り入れている。また, 本研究では育児不安や育児ストレスのように, 原因と結果に特化した評価指標ではなく, あえて育児中の母親が総じてどの程度不安と抑うつ症状を呈しているかを独立した指標で評価した。幼児期の母親の不安感や抑うつレベルを数値で示した先行報告には限りがあるため, 集団特性の比較のためにも後発の研究が望まれる。

平成22年幼児健康度調査の4歳児の調査結果では, 日常の育児の相談相手として一番割合が高いのは夫婦間76.7%, 祖母または祖父64.9%, 友人65.8%であった³²⁾。平成12年の調査結果では夫婦間70.6%, 祖母または祖父44.2%, 友人が50.1%であったことと比べると, 近年では友人は家族同等により欠かせない状況になっている。本研究結果においても, 「育児について気さくに話せる友人仲間」の有無が中等度の不安症状と抑うつ症状の両方に強い関連を示した。

育児不安の軽減や育児負担を減らす具体的な施策が進む中, 本研究では育児中の母親の不安抑うつ症状には周囲による家事手伝いや専門家の存在よりも, 夫またはパートナーや友人, 育児仲間といった「相談相手」がより重要になってきていることを示唆する結果となった。

V. 結 語

4歳児をもつ母親の不安症状と抑うつ症状は, 周囲による育児サポート状況と関連することが示され, 特に抑うつ症状に強い関連を示した。また, 相談相手の存在が欠かせないことを示唆する結果であった。

謝 辞

本研究にご協力くださいました調査参加者, 協力関係者の皆様に厚く御礼申し上げます。本研究の一部を第50回宮城県公衆学会学術総会にて発表いたしました。

本研究は利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 佐藤達哉, 菅原ますみ, 戸田まり, 他. 育児に関するストレスとその抑うつ重症度との関連. 心理学研究 1994; 64: 409-416.
- 2) Hay DF, Kumar R. Interpreting the effects of mothers' postnatal depression on children's intelligence: a critique and re-analysis. Child Psychiatry Hum Dev 1995; 25: 165-181.
- 3) Beck CT. The effects of postpartum depression on child development: a meta-analysis. Arc Psychiatr Nurs 1998; 12: 12-20.
- 4) Mandl K, Tronick E, Brennan T, et al. Infant health care use and maternal depression. Arch Pediatr Adolesc Med 1999; 53: 808-813.
- 5) Britton JR. Pre-discharge anxiety among mothers of well newborns: Prevalence and correlates. Acta Paediatr 2005; 94: 1771-1776.
- 6) Minkovitz CS, Strobino D, Scharfstein D, et al. Maternal depressive symptoms and children's receipt of health care in the first three years of life. Pediatrics 2005; 115: 306-314.
- 7) McLearn KT, Minkovitz CS, Strobino DM, et al. Maternal depressive symptoms at 2 to 4 months post partum and early parenting practices. Arch Pediatr Adolesc Med 2006; 160: 279-284.
- 8) 平山宗宏. 「健やか親子21」について. 小児保健研究 2001; 60: 3-4.
- 9) 母子保健の主なる統計. 東京: 母子保健事業団, 2009: 156-157.
- 10) 厚生労働省. 「健やか親子21」最終評価報告書. (<http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/pdf/saisyuuhyouka2.pdf>) 引用日2014年7月1日.
- 11) 河野古都, 大井伸子. 3歳児をもつ母親の育児不安に影響する要因についての検討. 母性衛生 2014; 55: 102-110.
- 12) 加藤忠明. EBMに基づく分娩の安全性と快適性の確立に関する研究. 平成15~17年度厚生労働省成育医療研究委託事業分担研究報告書.
- 13) 佐藤ゆき, 加藤忠明, 伊藤龍子, 他. 出産満足度と出産時ケアとの関連. 小児保健研究 2007; 66: 465-471.
- 14) 佐藤ゆき, 加藤忠明, 伊藤龍子, 他. 出産満足度と育児中の母親の不安抑うつとの関連. 小児保健研究

- 2008 ; 67 : 341-348.
- 15) Sato Y, Kato T, Kakee N. A follow-up study of Maternal Anxiety and Depressive Symptoms among Japanese. *Journal of Epidemiology* 2008 ; 18 : 84-87.
 - 16) Sato Y, Kato T, Kakee N. Support from advisors on child rearing for alleviating maternal anxiety and depressive symptoms among Japanese women. *Journal of Epidemiology* 2008 ; 18 : 234-241.
 - 17) 佐藤ゆき, 加藤忠明, 竹原健二, 他. 4歳児の生活習慣と食欲, 偏食との関連. *小児保健研究* 2013 ; 72 : 868-874.
 - 18) 厚生労働省. 第5回21世紀出生児縦断調査の概要.
 - 19) 荒牧美佐子. 育児への否定的・肯定的感情とソーシャル・サポートとの関連. *小児保健研究* 2005 ; 64 : 737-744.
 - 20) 小原倫子. 母親の抑うつおよび情緒応答性と育児困難感との関連. *小児保健研究* 2005 ; 64 : 570-576.
 - 21) 小林佐知子. 乳幼児をもつ母親のソーシャル・サポートと抑うつ状態との関連. *小児保健研究* 2008 ; 67 : 96-101.
 - 22) Zigmond AS, Snaith RP. The Hospital Anxiety and Depression Scale. *Acta Psychiatr Scand* 1983 ; 67 : 361-370.
 - 23) 北村俊則. Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD 尺度). *精神科診断学*. 東京: 日本評論社, 1993 : 371-372.
 - 24) 東あかね, 八城博子, 清田啓介, 他. 消化器内科外来における hospital anxiety and depressive scale (HAD 尺度) 日本語版の信頼性と妥当性の検討. *日本消化器病学会雑誌* 1996 ; 93 : 884-892.
 - 25) 八田宏之, 東あかね, 八城博子, 他. Hospital Anxiety and Depression Scale 日本語版の信頼性と妥当性の検討. *心身医学* 1998 ; 38 : 309-315.
 - 26) Belsky J. The determinants of parenting : A process model. *Child Dev* 1984 ; 55 : 83-96.
 - 27) Nishimura K. Child rearing in Japan : Current trends and problems. *Act Paediatr* 1998 ; 40 : 182-185.
 - 28) 手島聖子, 原口雅浩. 乳幼児健康診査を通じた育児支援 : 育児ストレス尺度の開発. *福岡県立大学看護学部紀要* 2003 ; 1 : 15-27.
 - 29) 吉永茂美, 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 他. 育児期の女性における育児ストレス構造に関する探索的研究. *母性衛生* 2006 ; 46 : 642-648.
 - 30) 寺本妙子, 廣瀬たい子, 三国久美, 他. 4歳時点の子どもの発達と早期母子相互作用および母親の精神的健康との関連 : 日本人母子における予備的研究. *小児保健研究* 2008 ; 67 : 706-713.
 - 31) 吉田弘道. 育児不安研究の現状と課題. *専修大学人間科学論集心理学篇* 2012 ; 2 : 1-8.
 - 32) 衛藤 隆. 幼児健康度に関する継続的比較研究. 平成22年度厚生労働科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業総括・分担研究報告書.

[Summary]

Mental and physical health conditions of mothers during child rearing may be influence to the child health. In this study based on a self-administered questionnaire we estimated association between supports on child rearing and anxiety or depressive symptoms among mothers who had a four-year old child. Finally, our data included 962 paired mother and their child. Result from our study, the absence of a friend or a companion with whom the mother can talk about child rearing was strongly associated with mother anxiety, as well as depressive symptoms. Existence of friend and companionships is one of essential factor for mothers during child rearing.

[Key words]

mother's anxiety and depression, childrearing support