

## 出産施設退院後から出産後1年までの 子育て中の母親の気持ちと基本属性との関連 ——不安感、負担感、孤独感に着目して——

神谷 摂子<sup>1</sup>

## Relationship between mother's feelings and basic attributes in the year after giving birth ——Focus on anxiety, burden, and loneliness——

Setsuko Kamiya<sup>1</sup>

目的：育児中の母親の出産施設退院後から1年までの「不安感」「負担感」「孤独感」と母親の基本属性との関連を明らかにする。方法：子育て支援施設および幼児健診を利用した1歳以上の未就園児を持つ母親を対象に、自記式質問紙調査を実施した。結果：有効回答は363部であった。出産施設退院後から1年までに「不安感」「負担感」は4～5割の母親が、「孤独感」は2～3割の母親が感じていた。また、基本属性との関連では、「不安感」は『初経産別』『年齢』に、「負担感」は『初経産別』『里帰りの有無』『職業の有無』に、「孤独感」は『初経産別』『年齢』に有意差がみられた。考察：出産施設退院後から1年まで、様々な産後ケアに取り組まれる現代においても、母親は、子どもの成長発達や、生活の変化により不安や負担、孤独を感じていることが推察された。また、産後早期だけでなく、産後1年頃までの長期的なサポートが必要であることが示唆された。

キーワード：母親の気持ち、産後の支援、育児不安、育児負担感、母親の孤独感

### I. 緒 言

我が国では、子ども虐待に関する相談件数が年々増加し、「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」第16次報告（厚生労働省，2020a）によると、虐待によって死亡した子どもの年齢は0歳児が最も多く（40.7%）、特に、月齢0か月児が31.8%と高い割合を占め、主たる加害者は母親（46.3%）が最も多いと報告されている。この結果は検証が開始された2003年から同様の傾向が続いている。子どもの虐待は、加害者となりうる母親の産後の心理状態との関連が指摘され、「養育能力の低さ」や「育児不安」「うつ状態」が挙げられており（厚生労働省，2020a）、それに伴い産後うつの増加も指摘されている。2005～2014年の10年間で東京23区に

おける妊産婦の自殺者は、63人に上り、そのうち50%が産後うつを併発していたことも報告されている（竹田，2017）。このような結果を受け、近年、妊産婦のメンタルヘルスの問題に注目が集まってきた。その後の厚生労働省の調査でも、2016年までの2年間で、産後1年までに自殺した妊産婦は少なくとも102人であったとの報告（国立成育医療研究センター，2018）もされ、毎年報告される妊産婦死亡率よりも多いことが問題になっている。このような現状から日本における子育て支援は、妊娠期から育児期にかけて切れ目ない支援を目指し様々な取り組みがされてきた。2013年より出産施設退院後に活用できる産後ケアセンターが全国で開設され、2014年には厚生労働省が、既存の母子保健サービスに加え、各地域の特性に応じた妊娠から出産、子育て期まで切れ目ない支援を行う「妊娠・出産包括支援モデル事業」の

<sup>1</sup>愛知県立大学看護学部

実施を発表し、2015年度より本格実施となった（厚生労働省, 2017）。この事業は、「母子保健相談支援事業」「産前・産後サポート事業」「産後ケア事業」からなり2015年度にはこれらの取り組みを推進させるために、ワンストップ拠点となる「子育て世代包括支援センター」を立ち上げた（常田, 2020）。さらに母子保健法の改正により、2017年4月から同センターを市区町村に設置することが努力義務とされ、「ニッポン一億総活躍プラン」(2016年6月2日閣議決定)においては、2020年度末までに全国展開を目指すことが明示された（常田, 2020）が、目標達成状況の報告は現時点で明らかではない。以上のように産後の支援に関して様々な取り組みがされているものの、産後ケア施設は利用料が高額であること等の理由からなかなか浸透しない現状も報告されている（稲田, 島田, 相良, 山本, 岡本, 葛西, 岡本, 2018）。また、地域によっては出産後2週間の褥婦を対象に、産婦健康診査を導入し母親のメンタルヘルスの問題を解決すべく取り組みも始まっている（鷺尾, 馬場, 木村, 出石, 中井, 2013, 坂梨, 勝川, 水野, 白井, 鍋田, 2014）。このように様々な産後支援の取り組みがされている現状において、産後の母親の実態については十分に明らかにされていない。また、産後の実態については、産後3, 4か月までの研究が中心である。母親に効果的で地域の実情に合った継続的な産後の支援が、子育て中の母親に提供されるためには、現状における子育て中の母親の実態を明らかにすることが必要であると考えた。そこで研究者は出産施設退院後から出産後1年間の母親の実態を調査し、具体的な困りごとの内容と対処、希望支援等の実態を、第1報として報告した（神谷, 2020）。そして、産後の母親の背景として述べたように、子ども虐待や妊産婦の自殺は、育児不安や育児の負担、また母親の孤立などの母親の気持ちが影響しているため、産後の支援を検討するうえで母親の気持ちについても考慮する必要がある。そこで今回は、第1報では論じなかった、母親の時期ごとの気持ち（不安感、負担感、孤独感）に焦点を当て、今後の産後の支援の在り方を検討する資料としたいと考えた。

## II. 研究目的

本研究の目的は、中部地方の中核都市の一部とその周辺地域における育児中の母親の、出産施設退院後から出産後1年間の不安感、負担感、孤独感と、基本属性との

関連を明らかにすることである。

## III. 研究方法

### 1. 用語の操作的定義

本研究における「母親の気持ち」とは、出産施設退院後から1年間に、育児中の母親に生じる「不安感」「負担感」「孤独感」を指すこととする。

### 2. 調査対象

地域に合った子育て支援の検討資料とするため、本研究では、中部地方の中核都市の一部とその周辺地域の子育て支援施設および市区町村で実施される幼児健康診査（以下健診とする）の利用者で1歳以上の未就園児を持つ母親を調査対象とした。

### 3. 調査期間

2018年9月～12月

### 4. データ収集方法

各施設の施設長および責任者に研究協力を依頼し、研究協力の承諾が得られた施設で調査を実施した。対象者には、研究者が研究協力依頼を文書と口頭にて行い、無記名自記式質問紙を配布した。調査票の回収は留め置き式とし、回答の有無にかかわらず回収箱へ投函を依頼した。また、その場での回答が難しい場合、希望者には返信用封筒を渡し郵送法で回収した。

### 5. 調査内容

調査内容は、①母親の基本属性（年齢、初産・経産別（以後、初経産別）、家族形態、最終学歴、職業の有無、世帯年収、出産方法、出産施設、里帰りの有無、育児の主な支援者）②子どもの基本属性（性別、現在の年齢、出生時体重）と、出産施設退院後から1か月健診まで（以下退院～1M）、1か月健診から3, 4か月健診まで（以下1M～3, 4M）、3, 4か月健診から1年まで（以下3, 4M～1Y）の3つの時期に分け、母親の「不安感」「負担感」「孤独感」について、1. 「まったく感じなかった」から4. 「いつも感じていた」の4件法により対象者に振り返ってもらい回答を求めた。

### 6. 分析方法

分析には、統計解析ソフトIBM SPSS Statistics Version

26を用いた。母親および子どもの属性について、記述統計を行い対象者の傾向を検討した。そして基本属性と母親の「不安感」「負担感」「孤独感」について、出産施設退院後から1年までの時期による得点の変化をみるため、基本属性を被験者間因子、時期（退院～1M, 1M～3, 4M, 3, 4M～1Y）を被験者内因子とする二元配置分散分析を行い、有意水準は5%とした（但し、「出産施設」「対象者の年齢」については対象数が少ないものは除いた）。

### 7. 倫理的配慮

施設長および施設責任者に文書を用いて研究目的や方法、倫理的配慮について説明し、調査協力の承諾を文書で得た。調査票は、調査協力の強制力がかからないように子育て広場および幼児健診の参加受付後、受付とは別の場所または終了後の出口付近で配布した。調査票とともに研究目的や方法、無記名の調査であることや自由意思による回答、個人情報保護、途中辞退の自由等の倫理的配慮を明示した文書を配布し、回収箱の投函または調査票の返送をもって同意が得られたものとする旨を説明した。調査への協力の諾否が子育て広場や幼児健診に全く影響しないことや調査に協力しなくてもその後の広場への参加は自由であることを十分に伝えた。なお、回答の有無が他者へわからないように、調査票は回答の有無にかかわらず回収箱に投函を依頼した。また対象者は、未就園児を見守りながらの回答になるため、困難と思われる場合は協力はお断りいただくか調査票を持ち帰るなど、子どもの安全を第一優先にして回答くださるよう説明した。本研究は、愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号：30愛県大学情第6-23号）。

## IV. 結 果

調査協力施設は3施設であり、調査票は568部配布、回収数381部（回収率67.1%）有効回答数363部（95.3%）であった。

### 1. 対象者の属性について（表1）

対象者の年代は、31～35歳が約4割で最も多く、26歳～40歳で約9割を占めていた。初産率はそれぞれ約5割であり、核家族が9割以上、専業主婦が約6割であった。最終学歴は、大学卒が約5割で最も多く、世帯年収は400～599万円が約4割、600～799万円が約3割であった。出産施設は産科病院およびクリニックが7割近くを

表1 対象者の属性 n = 363

項目	分類	人	(%)
年齢	20歳以下	1	(0.3)
	21～25歳	13	(3.6)
	26～30歳	73	(20.1)
	31～35歳	154	(42.4)
	36～40歳	99	(27.3)
	41歳以上	23	(6.3)
初産・経産別	初産婦	179	(49.3)
	経産婦	184	(50.7)
家族構成	核家族	336	(92.6)
	複合家族	27	(7.4)
職業	専業主婦	200	(55.1)
	就業有（育児休暇中）	57	(15.7)
	就業有（就業中）	104	(28.6)
	無回答	2	(0.6)
最終学歴	中学	9	(2.5)
	高校	57	(15.7)
	専修学校	58	(16.0)
	短期大学	61	(16.8)
	大学	169	(46.6)
	大学院	7	(1.9)
	無回答	2	(0.6)
世帯年収	200万円未満	6	(1.7)
	200～399万円	48	(13.2)
	400～599万円	133	(36.6)
	600～799万円	101	(27.8)
	800～999万円	47	(12.9)
	1,000万円以上	17	(4.7)
	無回答	11	(3.0)
出産施設	総合病院の産科	91	(25.1)
	産科病院	161	(44.4)
	クリニック	107	(29.5)
	助産所	2	(0.6)
	無回答	2	(0.6)
出産方法	経膈分娩	273	(75.2)
	帝王切開	90	(24.8)
里帰りの有無	有	228	(62.8)
	無	132	(36.4)
	無回答	3	(0.8)
主な支援者 (複数回答)	夫	305	(84.0)
	実母	240	(66.1)
	実父	78	(21.5)
	義母	69	(19.0)
	義父	25	(6.9)
	きょうだい	48	(13.2)
	友人	8	(2.2)
	その他	10	(2.8)
子どもの性別	男児	177	(48.8)
	女児	184	(50.7)
	無回答	2	(0.6)
子どもの出生時体重	2,500g以上	313	(86.2)
	2,500g未満	23	(6.3)
	無回答	27	(7.4)
現在の子どもの年齢	1歳	310	(85.4)
	2歳	25	(6.9)
	3歳	15	(4.1)
	無回答	13	(3.6)
調査施設	定期開催の子育て広場	73	(20.1)
	イベント的子育て広場	47	(13.0)
	幼児健診	243	(66.9)

占めており、出産方法は経膈分娩が約8割であった。里帰りをした人は約6割で主な支援者は夫が約8割、実母が約7割であった。子どもの性別は男女それぞれ約5割で、約9割が出生時体重2,500g以上であった。また、回答時の子どもの年齢は1歳が8割以上で最も多かった。調査場所については、幼児健診が6割以上で最も多かった。

## 2. 出産施設退院後から出産後1年までの母親が感じる「不安感」「負担感」「孤独感」について (表2)

### 1) 出産施設退院後から出産後1年までの母親が感じる「不安感」について

母親の「不安感」は、退院～1Mでは「いつも感じていた」が51名(14.0%)、「時々感じていた」が122名(33.5%)であり、合わせて47.5%の母親が不安を感じていた。1M～3, 4Mでは、「いつも感じていた」が26名(7.1%)、「時々感じていた」が130名(35.8%)で、42.9%の母親が感じていた。3, 4M～1Yでは「いつも感じていた」が12名(3.3%)、「時々感じていた」が129名(35.5%)で38.8%の母親が感じており「不安感」については産後の月数が経過するにしたがって減少していった。

### 2) 出産施設退院後から出産後1年までの母親が感じる「負担感」について

母親の「負担感」は、退院～1Mでは「いつも感じていた」が44名(12.1%)、「時々感じていた」が140名(38.4%)であり50.5%の母親が感じていた。1M～3, 4Mでは、「いつも感じていた」が36名(9.9%)、「時々感じていた」が141名(38.8%)で48.7%の母親が感じていた。3, 4M～1Yでは「いつも感じていた」が16名(4.4%)、「時々感じていた」が149名(41.0%)で45.4%の母親が感じており、「不安感」と同様に産後の月数が経過するにしたがって徐々に減少したが、「不安感」より割合は高かった。

### 3) 出産施設退院後から出産後1年までの母親が感じる「孤独感」について

母親の「孤独感」は、退院～1Mでは「いつも感じていた」が13名(3.6%)、「時々感じていた」が79名(21.8%)で25.4%の母親が感じていた。1M～3, 4Mでは、「いつも感じていた」が15名(4.1%)、「時々感じていた」が89名(24.5%)で28.6%の母親が感じており、退院～1Mの時期より「孤独感」を感じる母親は増加していた。

3, 4M～1Yでは「いつも感じていた」が5名(1.4%)、「時々感じていた」が82名(22.6%)であり24.0%の母親が感じていた。全体的に「不安感」「負担感」より割合は低いが、他の項目と異なり1M～3, 4Mの時期が最も割合は高かった。

表2 出産施設退院後から出産後1年までの母親の「不安感」「負担感」「孤独感」 人(%) n=363

	母親の心理	退院後 ～1M 健診	1M 健診 ～3.4M 健診	3.4M 健診 ～1年
不安感	いつも感じていた	51 (14.0)	26 (7.1)	12 (3.3)
	時々感じていた	122 (33.5)	130 (35.8)	129 (35.5)
	あまり感じなかった	154 (42.3)	169 (46.6)	176 (48.5)
	全く感じなかった	36 (9.9)	37 (10.2)	42 (11.6)
	無回答	1 (0.3)	1 (0.3)	4 (1.1)
負担感	いつも感じていた	44 (12.1)	36 (9.9)	16 (4.4)
	時々感じていた	140 (38.4)	141 (38.8)	149 (41.0)
	あまり感じなかった	139 (38.1)	154 (42.4)	157 (43.3)
	全く感じなかった	38 (10.3)	31 (8.5)	37 (10.2)
	無回答	4 (1.1)	1 (0.3)	4 (1.1)
孤独感	いつも感じていた	13 (3.6)	15 (4.1)	5 (1.4)
	時々感じていた	79 (21.8)	89 (24.5)	82 (22.6)
	あまり感じなかった	155 (42.7)	164 (45.2)	170 (46.8)
	全く感じなかった	116 (31.9)	94 (25.9)	102 (28.1)
	無回答	0 (0.0)	1 (0.3)	4 (1.1)

### 3. 出産施設退院後から出産後1年までの母親が感じる「不安感」「負担感」「孤独感」と基本属性との関連 (表3～5)

基本属性の中で出産に関する項目として「初経産別」「出産方法」「出生時体重」「出産施設」の4項目中、交互作用がみられたものは「初経産別」のみであった。「初経産別」の単純主効果の検定の結果、「不安感」について、初産婦の得点は出産後の月数が経過するにしたがって低下していった(退院～1M>1M～3, 4M>3, 4M～1Y)が、経産婦はほぼ変化がなく、いずれの時期においても初産婦の方が有意に得点は高かった。「負担感」については、初産婦は「不安感」と同様に産後の月数が経過するにしたがって低下していった(退院～1M>1M～3, 4M>3, 4M～1Y)が、経産婦は退院～1Mまでが最も低く、1M～3, 4Mが最も高かった(1M～3, 4M>3, 4M～1Y>退院～1M)。いずれの時期においても初産婦の方が有意に得点は高かった。「孤独感」については、初産婦では1M～3, 4Mの得点が最も高く、3, 4M～1Yが最も低かった(1M～3, 4M>退院～1M>3, 4M～1Y)。経産婦では退院～1Mが最も低く、1M～3, 4M以降に得点が上昇した(退院～1M<1M～3, 4M=3, 4M～1Y)ものの

得点自体は「不安感」「負担感」に比べて低かった。「初経産別」については群、時期ともに有意差がみられた。

育児環境に関する項目である「家族形態」「里帰りの有無」では、「里帰りの有無」に交互作用がみられた。単純主効果の検定の結果、「負担感」について里帰り有群は1M~3, 4Mが最も高く、3, 4M~1Yが最も低かった(1M~3, 4M>退院~1M>3, 4M~1Y)。里帰り無群は退院~1Mが最も高く、産後の月数が経過するにしたがって低下していった(退院~1M>1M~3, 4M>3, 4M~1Y)。退院~1Mの得点は里帰り無群の方が高いが、

それ以外の得点は里帰り有群の方が高かったものの有意差はみられなかった。「里帰りの有無」では、時期の主効果に有意差はみられたが、群ではみられなかった。

対象者個人の特性である「最終学歴」「世帯年収」「年齢」「職業の有無」の4項目中、交互作用がみられた項目は「年齢」「職業の有無」であった。単純主効果の検定の結果、対象者の「年齢」の「不安感」について、すべての年齢で退院~1Mが最も得点が高かった。また、「21~25歳」のみ1M~3, 4Mが最も得点が低く、それ以外の年齢は3, 4M~1Yが最も得点が低かった。いずれの時期も「41歳

表3 出産施設退院後から出産後1年までの母親の「不安感」と基本属性の関連

項目	属性	分類	平均値			F値		
			退院後 ~1M 健診	1M 健診 ~3.4M 健診	3.4M 健診 ~1年	主効果		交互作用 群*時期
						群	時期	
出産に関する項目	初経産別	初産婦 (n=179)	2.91	2.65	2.49	65.96 **	20.71 **	21.16 **
		経産婦 (n=180)	2.13	2.15	2.13			
	出産方法	経膈分娩 (n=270)	2.53	2.39	2.29	0.07	10.72 **	1.29
		帝王切開 (n=89)	2.48	2.44	2.36			
出生時体重	2,500g以上 (n=309)	2.47	2.37	2.28	6.06 *	8.83 **	1.11	
	2,500g未満 (n=23)	2.96	2.70	2.57				
出産施設	総合病院 (n=90)	2.61	2.54	2.46	2.93	17.37 **	1.10	
	産科病院 (n=158)	2.43	2.34	2.19				
	クリニック (n=107)	2.58	2.37	2.36				
育児環境に関する項目	家族形態	核家族 (n=332)	2.53	2.41	2.31	0.49	3.29 *	0.41
		複合家族 (n=27)	2.37	2.33	2.26			
里帰りの有無	里帰り有り (n=227)	2.60	2.44	2.34	3.02	14.70 **	2.07	
	里帰り無し (n=132)	2.38	2.33	2.26				
最終学歴	中学 (n=9)	2.22	2.00	2.11	2.07 *	7.17 **	0.53	
	高校 (n=57)	2.40	2.23	2.05				
	専修学校 (n=58)	2.52	2.43	2.33				
	短大 (n=61)	2.39	2.25	2.20				
	大学 (n=165)	2.61	2.53	2.44				
	大学院 (n=7)	2.43	2.14	2.14				
対象者個人の特性	世帯年収	200万未満 (n=6)	2.50	2.00	1.83	1.19	12.86 **	0.79
		200~399万 (n=48)	2.54	2.33	2.31			
		400~599万 (n=132)	2.57	2.44	2.33			
		600~799万 (n=99)	2.53	2.44	2.38			
		800万~999万 (n=47)	2.30	2.28	2.17			
1,000万以上 (n=16)	2.38	2.13	2.06					
年齢	21~25歳 (n=13)	2.31	1.77	1.85	2.18	16.71 **	2.33 *	
	26~30歳 (n=73)	2.63	2.33	2.27				
	31~35歳 (n=152)	2.54	2.47	2.39				
	36~40歳 (n=97)	2.38	2.37	2.26				
	41歳以上 (n=23)	2.70	2.65	2.39				
職業の有無	専業主婦 (n=198)	2.50	2.43	2.35	0.85	21.02 **	1.65	
	職業有(育児休暇中) (n=55)	2.67	2.42	2.29				
	職業有(就業中) (n=104)	2.45	2.31	2.24				
その他の項目	子どもの性別	男児 (n=175)	2.55	2.44	2.42	2.58	12.29 **	3.17
		女児 (n=183)	2.49	2.36	2.20			
	調査施設	定期開催の子育て広場 (n=72)	2.61	2.57	2.39	10.05	17.19 **	2.29
イベント的子育て広場 (n=47)	2.87	2.85	2.55					
		幼児健診 (n=240)	2.43	2.26	2.24			

Two Way ANOVA, (\* p<.05 \*\* p<.01)

以上」は得点が最も高く「21～25歳」が最も低かった。「孤独感」については、退院～1Mは「26～30歳」が最も得点が高く「41歳以上」は2番目に低かった。「年齢」の時期については主効果に有意差がみられたが、群についてはみられなかった。

「職業の有無」の「負担感」については、専業主婦は1M～3, 4Mが最も高く、次いで退院～1Mの順であった(1M～3, 4M>退院～1M>3, 4M～1Y)。職業有(育児休暇中)群の得点の変化は退院～1Mが最も高くその後低下していった(退院～1M>1M～3, 4M>3, 4M～

1Y)。職業有(就業中)群は退院～1Mが最も高かった。退院～1Mは職業有(育児休暇中)群が最も得点が高く、1M～3, 4Mと3, 4M～1Yは専業主婦の得点が最も高かった。職業有(就業中)群はすべての時期において得点が最も低かった。「職業の有無」の「負担感」については交互作用だけでなく主効果についても群、時期ともに有意差がみられた。

その他の項目である「子どもの性別」「調査施設」には交互作用はみられなかった。

表4 出産施設退院後から出産後1年までの母親の「負担感」と基本属性の関連

項目	属性	分類	平均値			F値		
			退院後 ～1M 健診	1M 健診 ～3.4M 健診	3.4M 健診 ～1年	主効果		交互作用 群*時期
						群	時期	
出産に関する項目	初産産別	初産婦 (n=179)	2.78	2.52	2.34	23.29 **	7.58 **	23.29 **
		経産婦 (n=180)	2.26	2.65	2.49			
	出産方法	経膈分娩 (n=270)	2.49	2.45	2.35	3.30	4.44 *	0.28
		帝王切開 (n=89)	2.61	2.61	2.53			
出生時体重	2,500g 以上 (n=309)	2.49	2.46	2.37	4.39 *	3.86 *	0.57	
	2,500g 未満 (n=23)	2.87	2.78	2.61				
出産施設	総合病院 (n=90)	2.59	2.64	2.51	3.38 *	6.47 **	0.53	
	産科病院 (n=158)	2.43	2.37	2.29				
	クリニック (n=107)	2.59	2.53	2.46				
育児環境に関する項目	家族形態	核家族 (n=332)	2.52	2.51	2.41	0.94	4.30 *	0.80
		複合家族 (n=27)	2.48	2.33	2.22			
里帰りの有無	里帰り有り (n=227)	2.51	2.55	2.44	0.80	8.05 **	3.35 *	
	里帰り無し (n=132)	2.54	2.40	2.34				
最終学歴	中学 (n=9)	2.00	2.44	2.22	2.28 *	0.65	1.05	
	高校 (n=57)	2.35	2.35	2.23				
	専修学校 (n=58)	2.47	2.44	2.37				
	短大 (n=61)	2.49	2.33	2.33				
	大学 (n=165)	2.63	2.63	2.50				
大学院 (n=7)	2.14	2.14	2.29					
	世帯年収	200万未満 (n=6)	2.00	2.17	2.17	2.21	1.28	0.57
		200～399万 (n=48)	2.43	2.34	2.32			
		400～599万 (n=132)	2.50	2.46	2.37			
		600～799万 (n=99)	2.65	2.66	2.55			
800万～999万 (n=47)		2.55	2.47	2.28				
1,000万以上 (n=16)	2.19	2.13	2.13					
年齢	21～25歳 (n=13)	2.31	1.92	1.92	1.68	7.58 **	1.71	
	26～30歳 (n=73)	2.56	2.39	2.32				
	31～35歳 (n=152)	2.53	2.53	2.44				
	36～40歳 (n=97)	2.44	2.54	2.42				
	41歳以上 (n=23)	2.73	2.68	2.50				
職業の有無	専業主婦 (n=198)	2.53	2.57	2.50	3.64 *	13.91 **	5.09 **	
	職業有(育児休暇中) (n=55)	2.76	2.49	2.33				
	職業有(就業中) (n=104)	2.37	2.34	2.23				
その他の項目	子どもの性別	男児 (n=175)	2.58	2.56	2.48	3.61	7.14 **	0.25
		女児 (n=183)	2.46	2.43	2.31			
調査施設	定期開催の子育て広場 (n=72)	2.68	2.68	2.51	12.54 *	7.34 **	1.06	
	イベント的子育て広場 (n=47)	2.85	2.94	2.72				
	幼児健診 (n=240)	2.41	2.35	2.30				

Two Way ANOVA, (\* p<.05 \*\* p<.01)

表5 出産施設退院後から出産後1年までの母親の「孤独感」と基本属性の関連

項目	属性	分類	平均値			F 値		
			退院後 ～1M 健診	1M 健診 ～3.4M 健診	3.4M 健診 ～1年	主効果		交互作用 群*時期
						群	時期	
出産に関する項目	初経産別	初産婦 (n=179) 経産婦 (n=180)	2.17 1.77	2.22 1.91	2.04 1.91	14.48 **	5.66 **	9.14 **
	出産方法	経膈分娩 (n=270) 帝王切開 (n=89)	1.94 2.06	2.03 2.17	1.94 2.09	2.38	4.29 *	0.13
	出生時体重	2,500g 以上 (n=309) 2,500g 未満 (n=23)	1.95 1.83	2.05 1.91	1.96 1.91	0.45	1.00	0.25
	出産施設	総合病院 (n=90) 産科病院 (n=158) クリニック (n=107)	2.03 1.85 2.07	2.20 1.97 2.06	2.11 1.85 2.01	3.15 *	4.62 *	1.29
育児環境に関する項目	家族形態	核家族 (n=332) 複合家族 (n=27)	1.98 1.85	2.08 1.93	1.98 1.85	0.90	1.27	0.02
	里帰りの有無	里帰り有り (n=227) 里帰り無し (n=132)	1.94 2.02	2.09 2.01	1.99 1.95	0.05	3.65 *	3.23
対象者個人の特性	最終学歴	中学 (n=9)	2.00	2.11	2.22	0.70	1.11	0.39
		高校 (n=57)	1.86	1.95	1.79			
		専修学校 (n=58)	2.03	2.09	2.05			
		短大 (n=61)	1.89	2.03	1.92			
		大学 (n=165)	1.99	2.09	2.01			
		大学院 (n=7)	2.14	2.14	2.14			
	世帯年収	200万未満 (n=6)	1.83	1.67	1.67	1.00	0.94	0.85
		200～399万 (n=48)	1.98	2.10	2.00			
		400～599万 (n=132)	2.04	2.14	2.01			
		600～799万 (n=99)	1.92	2.03	2.01			
800万～999万 (n=47)		1.87	1.98	1.87				
1,000万以上 (n=16)	1.87	1.69	1.63					
年齢	21～25歳 (n=13)	1.85	1.77	1.62	0.89	4.42 *	2.29 *	
	26～30歳 (n=73)	2.03	2.04	1.97				
	31～35歳 (n=152)	1.98	2.07	1.95				
	36～40歳 (n=97)	1.93	2.02	1.99				
	41歳以上 (n=23)	1.91	2.43	2.26				
職業の有無	専業主婦 (n=198)	1.95	2.12	2.03	0.56	2.71	1.59	
	職業有 (育児休暇中) (n=55)	2.02	2.02	1.96				
	職業有 (就業中) (n=104)	1.95	1.98	1.88				
その他の項目	子どもの性別	男児 (n=175)	2.05	2.13	2.11	5.45 **	6.33	2.28
		女児 (n=183)	1.89	1.99	1.84			
	調査施設	定期開催の子育て広場 (n=72) イベント的子育て広場 (n=47) 幼児健診 (n=240)	1.89 2.23 1.98	2.14 2.38 2.13	2.03 2.21 1.91	4.27 *	6.33 *	2.16

Two Way ANOVA, (\* p<.05 \*\* p<.01)

## V. 考 察

### 1. 対象者の特性

ご協力いただいた研究対象者は、初経産別や子どもの性別などは約半々であり、分析するうえでは偏りが少ないデータであったと考える。また、出産年齢も現代の日本における出産年齢とほぼ同様の割合である対象者であり（厚生労働省, 2019）、出産方法や出産施設においても日本の現状に準じたデータ割合であること（公益財

団法人母子衛生研究会, 2019）、里帰りの有無も日本の特徴に準じたデータ（島田他, 2006）であることから、一般的な育児中の母親である対象者より得られた回答であったと考える。

### 2. 出産施設退院後から出産後1年までの母親の気持ちと基本属性との関連

出産施設退院後から出産後1年までの母親の心理状態として、「不安感」「負担感」については、産後1か月の時点で約半数の母親が感じており、月数が経過するに

たがって低下していくものの、3、4か月健診から1年までの間でも約4割の母親が「不安感」や「負担感」を感じていることが明らかになった。つまり産後の1年までは約半数近い母親が不安や負担がある心理状況といえる。

特に初産婦に「不安感」得点が高いのは、育児経験のなさから生じた不安によるものであろう。出産施設退院後1週間の時点で育児不安が最も大きい（大賀，山口，皆川，藤田，1996）といわれているものの、里帰りをした場合は里帰り後に自宅での生活が新たに始まることにより、新たな不安が生じることが推測できる。また、前田，中北（2017）によると、子どもの成長発達に伴う行動範囲の拡大や自己主張などが母親のストレス増大につながると述べていることから、子どもの成長に伴う新たな不安が生じることが推測できる。育児不安とは、「育児行為の中で、一時的あるいは瞬間的に生じる疑問や心配ではなく、持続し蓄積された不安の状態」である（鈴木，渡辺，2012）とされている。育児不安は漠然としたものであり、育児不安の現れ方は、育児への自信のなさ、心配、困惑、母親としての不適応感、子どもへの否定的な感情といった心理的なものから、攻撃性、衝動性を伴う行動までさまざまなものがあり、さらに、育児不安は「育児不適応」状態を意味し、育児放棄、児童虐待もその延長上でとらえることができる（佐々木，2020）といわれている。そのため、育児期にある母親が子どもの成長発達に伴う育児不安を抱きつつも、子どもと向き合えるように産後早期だけでなく、継続した産後のサポート体制が必要であるといえる。

また、「対象者の年齢」と「不安感」得点について、退院～1Mの時期が多く年代で得点が高いことは、大賀他（1996）の退院後1か月の時点での育児不安が高い結果と同様であり、多くの産後ケアに取り組まれている現代においても変わりがない状況といえる。また、対象者の年齢の「41歳以上」で全期間を通して「不安感」の得点が高かった。このことは、多くの研究で高齢妊産婦の場合、不安が高くなることは明らかにされており（森本，南里，永田，川崎，2018，野原，中田，2019）、同様の結果といえる。

次に、「負担感」について述べる。日本における夫の育児休暇の取得率は、以前に比べ上昇しているものの、依然として他国と比較して低い状況（平成30年度：民間企業：6.16%，国家公務員：12.4%，地方公務員：5.6%）は変わらない（厚生労働省，2020b）。さらに、女性の

就業率が上昇している中で、性別役割分業の意識（厚生労働省，2020b）について、夫は外で働き、妻は家庭を守るべきであるという考え方は「賛成およびどちらかといえば賛成」が昭和54年では女性70.1%，男性75.6%であったが、令和元年では女性31.1%，男性39.4%と、意識は変化してきている。しかし実際には、妻は「家事・育児・介護」に、夫は「仕事」に多くの時間を使っている状況は変わらない（厚生労働省，2020b）。つまり、母親が家事、育児の中心を担う状況にある。初産婦では、「負担感」の得点が産後の月数が経過するにしたがって低下していったが、経産婦では退院～1Mが最も低く、1M～3，4Mが最も高かった。これは、退院～1Mは里帰りや何らかのサポート体制が整っているものの、1M以降はサポートが少なくなるものの影響と推測できる。

また、「負担感」の得点が最も高いのは、里帰り有群では1M～3，4Mが、里帰り無群は退院～1Mであり、産後の月数が経過するにしたがって低下していった。このように得点の高い時期が異なるのは、出産施設退院後間もない時期のサポートの有無に影響するものであろう。さらに、「職業の有無」において、退院～1Mは職業有（育児休暇中）群が最も得点が高く、1M～3，4Mと3，4M～1Yは専業主婦の得点が高かった。これは、育児に向かっている時間の長さによる結果であることが推測できた。前田，中北（2017）は、育児ストレスについて、専業主婦は孤独感や閉塞感が強いと述べているように、専業主婦の方が子どもと一対一で向き合っている時間が長いことから「負担感」の得点が高くなったと考える。また、退院～1Mは職業有（育児休暇中）群が最も得点が高い結果については、本調査は振り返りの回答であり、すでに就業中の母親は、仕事と育児の両立による新たに生じたさらなる負担があると考えられるが、育児休暇中の母親にとっては、特に母親の負担が大きい産後1か月間が大きくなると考える。しかし、専業主婦との比較に関しては、本研究結果からはこれ以上の要因を推測することは困難であった。

「孤独感」については、「不安感」「負担感」と比較して得点は低かったが、「孤独感」のみ産後1Mから3，4Mが最も得点が高かった。出産施設退院後間もない時期は、里帰りをしていることや、祖父母などのサポートがある場合が多く、また、子どもが生後6か月以降は、子どもの成長に伴い子育て広場などに出かけることも可能となる。一般的な子育て広場は、1歳以降か、早くても6か月以降の子どもが対象であることが多く、自分で

遊ぶことが可能となる時期であれば活用可能であるが、生後3、4か月頃は活用することは難しい時期である。そのため、産後1か月から3、4か月の期間は自由に外出もままならず、人との接触が少なく、初産婦の場合は特に育児仲間や育児支援の情報が乏しいことから、より孤独を感じる時期であると推測できる。しかし、この時期に母親が孤独感を抱いているということは、生後6か月以前に母親を孤立から救う場や支援が必要であろう。

産後うつの原因として、孤立した環境や社会的に不安定な状況が産後うつ病の発症に影響を与えている(市川, 黒田, 2008)ことや、うつ病の危険因子としてソーシャルサポートの欠如、育児不安などがある(新井, 2015)ことが明らかにされている。同様に虐待についても上野(1997)は、「現代的な」虐待は母子の孤立といった視点が組み入れられるようになったと述べている。そのため、母親の状態に適した産後ケアやその他の支援が利用できることにより、孤独感の軽減や、産後うつ、虐待の予防に有効となる可能性があると考えられる。しかし、神谷(2020)の調査では、産後ケアやその他の支援についての認知度が低い状況が明らかにされている。そのため、産後1か月以降の産後ケアやその他の支援を有効に活用するためには、妊娠中、または出産施設入院中、さらに1か月健診などでその後に活用可能な産後ケアの情報提供や、その後の母親同士、子ども同士の交流のスタートとして、産後3、4か月頃に子育て広場などの場の設定をすることも必要であると考えられる。子育て広場の役割として子どもの遊び場というだけでなく、母親の交流活動を促進することも必要であり、母親同士の交流だけでなく、専門職と関わるができる場、母親の孤独を軽減する場としての提供が必要であろう。

今回の結果から、3、4か月健診～1年までの期間に「不安感」は約4割、「負担感」は約5割が、さらに「孤独感」は約2割の母親が感じていることが明らかとなった。しかし、現代の日本において実際に行われている産後のサポートは、産後4か月を利用期限とされているものが多く、特に行政によるサポートがその傾向にある。3、4か月健診～1年までの困りごとの対処として家族の支援が約8割であるものの、その他の支援の活用が非常に低い状況や、3、4か月健診～1年までの期間に家族以外の支援を希望する母親がいる(神谷, 2020)現状から、少なくとも産後1年頃までの長期的な視野での支援が必要な母親が存在することが推測できる。そのため、産後の母親へのサポートが必要な時期について家族への情報提

供や、産後1年頃まで母親や家族が気軽に活用可能なサポート体制の確立が必要であると考えられる。

## VI. 結 論

- ・母親の「不安感」「負担感」は産後1か月の時点で約半数の母親が感じており、産後の月数が経過するにしたがって低下していくものの、3、4M～1Yまでの間でも、約4割の母親が感じていた。
- ・「孤独感」については、退院後～1年までに2～3割の母親が感じており、「不安感」「負担感」より得点は低いが他の項目と異なり、1M～3、4Mの時期が最も得点が高かった。
- ・基本属性との関連では、「不安感」は『初経産別』『年齢』に、「負担感」は『初経産別』『里帰りの有無』『職業の有無』に、「孤独感」は『初経産別』『年齢』に有意差がみられた。
- ・出産施設退院後から1年間の母親の気持ちの変化から、産後早期だけでなく、産後1年頃までの長期的な支援の必要性が示唆された。

## VII. おわりに

今回の調査結果は一部の地域で得られた結果であるため、今後は、調査範囲を拡大することで地域の特性を浮き彫りにすることができると思われる。地域性についても比較することを今後の課題としたい。

## 謝 辞

本研究を進めるにあたり、ご協力くださいました対象者の皆様、協力施設の皆様、ご指導くださいました先生方に心より深く感謝申し上げます。

なお、本研究は、平成29～令和3年度科学研究費補助金(基盤研究C 課題番号17K12356)による研究の一部である。

## 文 献

- 新井陽子. (2015). 第6章 妊娠・分娩・産褥・新生児の異常 E精神障害合併妊婦と家族の看護. 森恵美(編), 系統看護学講座 専門分野II 母性看護学各

- 論 (pp. 474-481). 東京: 医学書院.
- 市川ゆかり, 黒田縁. (2008). 産後うつ病に関連する要因の分析. *母性衛生*, 49 (2), 336-346.
- 稲田千晴, 島田真理恵, 相良有紀, 山本詩子, 岡本登美子, 葛西圭子, 岡本喜代子. (2018). 産後ケアならびに産後ケア事業の実態調査. *母性衛生*, 58 (4), 693-701.
- 神谷摂子. (2020). 子育て中の母親が感じる出産施設退院後～出産後1年までの困難と求める支援. *愛知県立大学看護学部紀要*, 26, 123-135.
- 国立研究開発法人国立成育医療研究センター. (2018). 人口動態統計(死亡・出生・死産)から見る妊娠中・産後の死亡の現状. <https://www.ncchd.go.jp/press/2018/maternal-deaths.html>
- 公益財団法人母子衛生研究会. (2019). *母子保健の主な統計* (pp. 48, 127). 東京都: 母子保健事業団.
- 厚生労働省. (2017). 子育て世代包括支援センター業務ガイドライン. [https://www.mhlw.go.jp/file/06\\_Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/kosodatesedaigaidorain.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06_Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/kosodatesedaigaidorain.pdf).
- 厚生労働省. (2019). 令和元年人口動態統計月報告年計(概数)の概況. (2019). <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai19/dl/h3-4.pdf>.
- 厚生労働省. (2020a) 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第16次報告). <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000533867.pdf>.
- 厚生労働省. (2020b). 令和2年版男女共同参画白書(概要) [https://www.gender.go.jp/about\\_danjo/whitepaper/r02/gaiyou/pdf/r02\\_gaiyou.pdf](https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/r02/gaiyou/pdf/r02_gaiyou.pdf).
- 前田薫, 中北裕子. (2017). 乳幼児を持つ母親の育児ストレスの要因に関する文献検討. *三重県立看護大学紀要*, 21, 97-108.
- 森本真寿代, 南里美貴, 永田るり子, 川崎寿磨子. (2018). A大学病院で出産した高齢経産婦の産後1か月までの育児不安の実態 35歳以上と34歳以下の比較. *母性衛生*, 58 (4), 711-718.
- 野原真理, 中田久恵. (2019). 母親のQOLと育児不安産後1か月、6か月、12か月の縦断的研究から. *小児保健研究*, 78 (4), 305-314.
- 大賀明子, 山口由子, 皆川恵美子, 藤田八千代. (1996). 褥婦の不安変動 STAIを尺度とした不安水準の分娩1か月までの追跡. *日本助産学会誌*, 10 (1), 46-55.
- 坂梨薫, 勝川由美, 水野祥子, 臼井雅美, 鍋田美咲. (2014). 産後退院後の母親が望む支援—4か月未満の乳児を持つ母親の選好から—. *関東学院看護学雑誌*, 1(1), 16-24.
- 佐々木綾子. (2020). 第5章 親子の絆とアタッチメントの形成. 江藤宏美(編), *助産師基礎教育テキスト 第6巻 産褥期のケア 新生児期・乳幼児期のケア* (pp. 100-120). 東京: 日本看護協会出版会.
- 島田三恵子, 杉本充弘, 懸俊彦, 新田紀枝, 関和夫, 大橋一友, ……盛山幸子. (2006). 産後一か月間の母子の心配事と子育て支援のニーズおよび育児環境に関する全国調査—「健やか親子21」5年後の初経産別. 職業の有無による比較検討—. *小児保健研究*, 65 (6), 752-762.
- 鈴木和子, 渡辺裕子. (2012). *家族看護学: 理論と実践 (第4版)* (pp. 176-190). 東京: 日本看護協会出版会.
- 竹田省. (2017). 妊産婦の自殺防止. *周産期医学*, 47(5), 623-627.
- 常田裕子. (2020). 第5章 日本の母子保健の同行と課題. 工藤美子(編), *助産師基礎教育テキスト 第1巻 助産概論* (p. 168). 東京: 日本看護協会出版会.
- 上野加代子. (1997). *児童虐待の社会学* (pp. 113-114). 京都: 世界思想社.
- 鷲尾喜久代, 馬場未来, 木村幸子, 出石万希子, 中井恭子. (2013). A病院における産後2週間健康診査の現状と意義. *滋賀県母性衛生学会誌*, 13, 40-45.