

厚生科学研究
(子ども家庭総合研究事業)

育児不安軽減のための小児科医の役割と
プレネイタルビジットの評価に関する研究

平成13年度研究報告書

平成14年3月

主任研究者 多田 裕

多田 裕

目 次

I. 総合研究報告	
育児不安軽減のための小児科医の役割とプレネイタルピジットの評価に関する研究	795
1	
東邦大学医学部新生児学教室	多田 裕
II. 分担研究報告	
1. プレネイタルピジットと育児不安の軽減	799
東邦大学医学部新生児学教室	宇賀直樹
都立墨東病院新生児科	清水光政
(資料) プレネイタルピジットに関する調査票	
2. かかりつけ医と育児不安に関する実態調査－親のかかりつけ医とプレネイタルピジットに関する意識調査－	814
日本子ども家庭総合研究所情報担当部長	
(大正大学人間学部教授)	中村 敬
埼玉社会保険病院小児科	上石晶子
(資料) 地域におけるかかりつけの医師および子育てグループに関するアンケート	
3. 子どもの心とかかりつけ医の関係	837
東京逓信病院小児科	保科 清
(資料) 小児科医会会員へのアンケート	
4. 出産前小児保健指導（プレネイタルピジット）事業の評価と地域小児科医数の調査に関する研究	843
東邦大学医学部新生児学教室	多田 裕
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	847

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
総括研究報告書

育児不安軽減のための小児科医の役割とプレネイタルビジットの評価に関する研究

主任研究者：多田 裕 東邦大学医学部・教授

研究要旨

- 1) 56名の妊婦にプレネイタルビジットを実施し、その結果を評価した。退院後1ヶ月迄に病院を受診した回数はプレネイタルビジット群が有意に少なく、エジンバラ産後鬱指標の一部の項目でも、育児不安が軽減することが示唆された。
- 2) 乳幼児の親を対象に行った意識調査の結果では、74.5%にかかりつけ医があった。プレネイタルビジットについて聞いたことがあるとしたのは9%であったが、86%はこの制度の意義を認め、56%はこの制度があったら利用したいと回答した。
- 3) 日本小児科医会の会員へのアンケート調査では、育児不安についての相談は80%が受けており、育児不安を抱えている親が増加しているとしたのが44%、変わらないが33%であった。プレネイタルビジット70%が認知していた。
- 4) 平成13年度にモデル事業を実施した地域（医師会）数は厚生省の事業費による実施が23地区、日本医師会の援助による事業が23地区であった。道府県別の日本小児科学会、日本小児科医会、日本新生児学会の小児科側会員数は、地域による差が大きかった。

見出し語 育児不安 プレネイタルビジット かかりつけ医 出産前小児保健指導

分担研究者氏名・所属施設名及び

所属施設における職名

多田 裕	東邦大学医学部・教授
保科 清	東京通信病院・小児科部長
中村 敬	日本子ども家庭研究所・ 情報担当部長
	大正大学・人間学部教授
宇賀直樹	東邦大学医学部・助教授

A. 研究目的

出産前小児保健指導（プレネイタルビジット）の効果を評価すると共に、今後の改善方法に関し検討し、育児不安への有効な対処方法を検討することを目的とした。また、現在の親たちが求めている育児支援と対応する小児科医の実態を調査し、わが国にふさわしい育児支援とかかりつけ医のありかたについて検討する。現在実施されて

いる出産前小児保健指導（プレネイタルピジット）事業については、その実施状況を調査し、今後の普及に向けての対策を検討することとした。

B. 研究方法

1) 出産前小児保健指導の有効性については、東邦大学医学部大森病院産婦人科外来を受診した妊婦を対象に、出産前に小児科医が面接し、分娩後の新生児の経過や育児についての説明を行い、面接を行わなかった例を対照として、分娩後入院中の母親の育児行動を看護婦が観察した。新生児室入院中および退院後1ヶ月の外来でアンケート用紙に記入を求め、この結果についても検討した。

2) 親たちのかかりつけ医に対する意識調査は、全国230箇所の母子保健相談室を訪れた乳幼児の親に対して、かかりつけ医の有無、求めるかかりつけ医の医師像について調査を行った。

3) 実地小児科医を対象とした育児支援の実状と意識調査は、3,825名の日本小児科医会の全会員にアンケートを発送し、実施している育児支援の実状と今後の取り組みに関する意識調査を実施した。

4) 現在の出産前小児保健指導の実施状況は厚生労働省と日本医師会が実施している平成13年どの事業から検討した。全国小児科医の数は、日本小児科学会、日本小児科医会、日本新生児学会の会員数から検討した。

なお、本研究班は、分担研究者の他に下記の5名の医師を評価委員として依頼し、日本医師会、日本産科婦人科医会、日本小児科医会、日本小児科学会、日本新生児学会などの立場からの意見を交えて検討を加えながら研究を実施した。

評価委員：雪下国雄（日本医師会）、仁志田博司（東京女子医科大学）、中村肇（神戸大学）、清川尚（船橋市立医療センター）、小川雄之亮（埼玉医大総合医療センター）

倫理面の配慮は、本研究班のアンケート調査の集計結果を全回答者の中の比率で表し、回答者個人が特定できないかたちで集計することとした。研究内容は評価委員を含む班員全体で討論し、倫理面で問題がないことを確認した。

C. 研究結果

1) プレネイタルピジットの実施方法の検討と成果の評価：妊婦56例にプレネイタルピジットを実施し、93名の対照群と比較した。出産後の母親の育児態度を看護婦が評価し、母親にもアンケートへの記入を依頼したが、育児行動やアンケートの結果には両群で差は認められなかった。しかし退院後1ヶ月迄に病院を受診した回数はプレネイタルピジット群が有意に少なく、エジンバラ産後鬱指標は両群のスコアに有意差は認められなかったが、「不必要なことに不安が続いたり考え込んでしまいますか？」の質問項目では対照群に比し有意に指数が少ない傾向があり、育児不安が軽減することが示唆された。

2) 親たちのかかりつけ医に対する意識調査：母子保健相談室を訪れた乳幼児の親約2,300例を対象に、かかりつけ医の有無、求めるかかりつけ医の医師像などについて調査を行った。現在までの中間集計の結果では、かかりつけ医「あり」は74.5%、「どちらともいえない」は16.0%、「なし」は8.9%であった。求めるかかりつけ医の医師像としては、「子どもをしっかり叱り、親の悪いところはきちんと指摘するきびしい父親的態度の医師像」、「子育てに共感してもらえる子育て世代の女性の医師像」、「施設がよくスタッフの対応もよくやさしくて子ども好きな医師像」、「症状や薬の説明をよくしてくれる医師像」、「地域の親の活動や勉強会に気楽に参加してくれる医師像」、「はやっていて近所の評判のいい医師像」、「休日夜間の相談にも応じてくれる医師像」などであった。プレネイタルピジット

については「聞いたことがある」、「知っている」と答えたものは90人(9%)であった。実際に利用したものは12名であったが、「安心してお産に臨めた」、「出産後の子育てに役立った」と回答した。56%の回答者はこの制度があったら利用したいと回答し、86%はこの制度の意義を認めていた。

3) 実地小児科医を対象とした育児支援の実状と意識調査：日本小児科医会の会員のうち2,017名(52.7%)名が回答した。アンケート結果では、育児不安についての相談は「時々ある」をふくめると80%の医師が相談を受けており、70%は「十分あるいは不十分ながら対応できている」としていたが、13%は「対応できていない」と回答していた。「育児不安を抱えている親が増えてきているか」との質問に対しては、33%が「変わらない」、44%が「増えている」と回答した。「育児不安軽減に小児科医がやれることはあるか」との問いに対しては、70%は「ある」と回答したが、「あまり考えていない」、「かかわる余裕がない」の回答も19%あった。プレネイタルピジットの認知は70%で、無関心が30%であった。

4) 出産前小児保健指導事業の評価と地域別の小児科医数の把握：平成13年度にモデル事業を実施した地域(医師会)数は厚生省の事業費による実施が23地区、日本医師会の援助による事業が23地区であった。都道府県別の日本小児科学会、日本小児科医会、日本新生児学会の小児科側会員数を、人口10万人当たりと0~14歳の小児1万人当たりで調査した結果では、小児人口1万人当たりの大学病院勤務者を除く小児科学会会員数は都道府県により4.2から10.3まで差があった。

D. 考察

育児不安を持つ親が増加していることは多くの小児科医が実感し、対応が必要なことを認識していた。実際にも大部分の小児科の実地医師は診療の上で対応していた。しかし、

一部には時間がとれないとの回答もあり、今後の小児科診療の在り方を検討する必要があることが数値の上でも明らかになった。一方、乳児健診を受診した多くの親は、かかりつけ医の必要性を認識し、74.5%の親はかかりつけ医がいると回答していた。また、プレネイタルピジットについての知識は、小児科医の認知は70%であったが、この制度を知っている親は9%に過ぎなかった。しかしこの制度を利用したものは効果があったとしており、実施されていない地域でもこの制度の意義を認め、利用したいと答える親が多かった。このことは、育児不安が現在の親にとって大きな問題になっており、その解決を求めているものと考えられた。当研究班の研究としてプレネイタルピジットを実際した結果では、退院後1ヶ月の間に病院を受診する回数が実施群で有意に少なく、産後鬱指数は全体としては差が認められなかったが、「育児上の不安」が少ない傾向が認められた。以上の結果は、今後prenatalあるいはperinatalにかかりつけ小児科医を持つことが育児不安の解消に有効であることを示唆するものと考えられた。

本年度の調査では74.5%と高頻度の親がかかりつけ医があると答えていたが、本年の調査が都会の母子保健相談室に受診した親を主な対象としたため、育児に熱心な親が多く含まれていたため、かかりつけ医を持つ親の頻度が高く出ていた可能性があり、今後更に調査対象を広げて調査する必要があると考えられた。育児上の問題点を相談できるかかりつけ医を持つことの意義やプレネイタルピジットの意義は本年度の研究でも明らかになったが、今後多くの親子に普及させるためには、限られた数の小児科医あるいは関心のある関連科の医師を含めてどの様に対応すべきかを検討することが重要な課題である。

E. 結論

育児不安を持つ親が増加し、小児科医が相

談を受けることが多くなっている実態が明らかになった。プレネイタルビジットが育児不安の解消のための有力な手段になることも明らかにすることが出来た。一般の親たちの間でプレネイタルビジットを知っている者は少なかったが、大部分はこの様な制度の意義を評価し、利用したいと望んでいた。しかし、地域には十分な数の小児科医が配置されていないので、今後どの様にこれらの医師を活用するかも検討する必要があると考えられた。

F. 研究危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

多田裕：プレネイタルビジットの効用 日本医師会雑誌 126(12):1631-1634, 2001

多田裕：産婦人科と小児科の連携—出産前小児保健指導事業を中心として—小児科の立場から 日本医師会雑誌 126(10):1521-1523, 2001

多田裕：小児科医の新しい役割 月刊母子保健512号:1, 2001

多田裕(分担)：プレネイタル、周産期(プレネイタルビジット)心と体の健診ガイド・乳児編 日本小児医事出版、東京、2001

多田裕、藤崎清道、平山宗広、中林正雄：21世紀の母子保健のめざすもの(新春座談会) 月刊母子保健：501号、2001.1.1

保科清：小児科医会の取り組み—子どもの心の相談医研修事業— 日本医師会雑誌 126(4):545-548, 2001

2. 学会発表

多田裕：新しい時代の母子医療と保健—「健やか親子21」の実現に向けて 第17回東京母性衛生学会学術セミナー教育講演 東京、2002.2.24

多田裕：「今求められている新生児安全管理」神奈川県周産期協議会平成13年度周産期講習会 横浜、2002.1.12

多田裕：育児不安の解消とプレネイタルビジット 日本小児科学会兵庫県地方会特別講演 2001.5.12

多田裕：出産前小児保健指導について 第10回横浜市産婦人科小児科研究会特別講演 横浜、2001.5.25

多田裕：健やか親子のめざすもの 東邦医療短大母子看護研究会特別講演 東京、2001.7.18

多田裕：出生直後の新生児の取り扱い方。乳児保健セミナー講演 岐阜、2001.12.7

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

分担研究報告書

「育児不安軽減のための小児科医の役割とプレネイタルビジットの評価に関する研究」

主任研究者 東邦大学医学部新生児学教室 多田 裕

プレネイタルビジットと育児不安の軽減

分担研究者 東邦大学医学部 新生児学教室 宇賀 直樹

研究協力者 都立墨東病院 新生児科 清水 光政

研究要旨 小児科医による出生前小児保健指導を妊娠 36 週以後 1 回だけ行った 56 例のスタデイ群と同時期に出産した出生前小児科保健指導の行われていない妊婦 93 例のコントロール群とを産後の母児愛着度、産後鬱気分、母児が退院してから一ヶ月検診をうけるまでの病院訪問回数、電話相談回数、母乳保育の割合などをアンケート調査した。スタデイ群はコントロール群に比較して有意に退院後一ヶ月検診をうけるまでの病院訪問回数が減少し、鬱度がわずかながら減少していた。出生前小児保健指導は、産後の育児不安を軽減し、母親の精神的安定に寄与するものと考えられた。

A 研究目的

小児科医による出生前保健指導（以下プレネイタルビジット）が出産後の母親の育児態度にどのような影響を与えるかを解明する。

B 研究方法および対象

東邦大学医学部附属大森病院産科外来に妊婦検診に訪れた妊娠 36 週以降の妊婦を対象とし、プレネイタルビジットを以下の要領（問診表 1）で 1 回行なったスタデイ群と一度も行なわれていないコントロール群とを比較した。プレネイタルビジットを行なう小児科医は報告者自らが行なった。スタデイ群は平成 13 年 9 月 10 日から 12 月 25 日までの月曜から水曜までの産科外来で可能な限りの 36 週以後の妊婦にたいしプレネイタルビジットをおこなった。コントロール群

は最初のスタデイ群の妊婦が出産した 9 月 11 日より最後のスタデイ群の妊婦が出産した 12 月 31 日までの期間に分娩した正常妊婦をコントロール群とした。コントロール群は月曜から水曜までのプレネイタルビジットから漏れた症例と木曜から土曜の産科受診を行っていた症例からなっている。

プレネイタルビジットの実際の方法は問診表 1 をあらかじめ産科外来で対象となる妊婦に記載してもらいその結果を参考にしながら各妊婦のリスク因子を抽出しリスク因子別に話し合う内容をあらかじめの目安として決めておきなるべく問題解決の漏れが起こらないよう、また個別の問題に触れられるよう努力した（リスク別情報交換表参照）。

評価の方法として分娩後母児同室になる時、問診表 2 をスタデイ群、コントロ

ール群にてわたし、退院までの母親自身の回答による母児関係のスコアリングを算出した。また看護婦による母親の育児態度を問診表3の項目にわたり評価した。両群とも新生時期に何らかの異常のため母児隔離を余儀なくされた入院例は除外した。また母親が精神科にかかっていた症例(3例)も除外した。1ヶ月乳児検診時に問診表4、5を外來の待機時間に渡しその場で回答をお願いした。

一ヶ月検診時での母乳保育率、タバコ喫煙率、自己申告による育児不安の程度、退院してより一ヶ月検診までの間に病院に電話した回数、病院(医院)を訪れた回数なども比較した。両群間の比較はスチューデントTテストおよびノンパラメトリック検定(Mann-Whitney 検定)を行い両側5%以下の危険率以下を有意差ありと判定した。

C 研究結果

プレネイタルビジットが行なわれたスタデイ群は56例、一方コントロール群は93例であった。入院中のアンケートに答えてくれた例数はスタデイ群26例(46.4%)、コントロール群34例(34.7%)、入院中の看護婦による母親の育児態度が観察できたものはスタデイ群32例(57.1%)、コントロール群40例(43.0%)、一ヶ月検診時の調査に答えたものはスタデイ群44例(78.6%)、コントロール群84例(90.3%)であった。両群の母親の年齢、分娩回数、児の在胎週数、出生体重、の比較を表2に示す。両群の比較ではアンケート実施率分娩回数、出生児の体重、在胎週数など有意差

はみとめられずほぼ同じ集団と考えられる。

スタデイ群のリスク因子を持つと思われた妊婦の数は以下のとおりであった。対象を産科外來での36週以上であることを条件としたため早期産であった症例は0であった。またFのアレルギー、アトピーに不安のある妊婦は本人の訴えないかぎり不安のある症例とはしなかった。

C 多胎妊娠1例 D 既往に胎内死亡、新生児死亡、乳児死亡がある 3例 E 遺伝病がある妊婦1例 F アレルギー、アトピーに不安のある妊婦1例 G 若年妊婦未婚の妊婦1例 H 精神的に問題があると思われる妊婦1例 K 不妊治療で妊娠した妊婦1例 L その他のリスク因子7例

入院中の母親の母児愛着指標、安心指標の問診表から計算した愛着安心スコアの平均±1SDはスタデイ群52.1±8.8、コントロール群52.0±7.1と殆ど差が認められずまた個々の項目でも差は見られなかった。これはT検定でもノンパラメトリック検定でも差は得られなかった。

看護婦による母親の育児態度の評価(問診表3)の結果でもスタデイ群、コントロール群間に有意差は得られなかった。

一ヶ月検診時のアンケートで喫煙率、育児不安、一ヶ月検診までに病院(医院)を訪れた人の率と回数、母乳保育の率などを表3に示す。スタデイ群は有意に病院を訪れる回数が少なく、一回も訪れない率も低かった。しかしタバコの喫煙率、母乳保育の率、自己申告による育児不安の程度にはほとんど差は認められなかつ

た。

一ヶ月検診時に行なったエジンバラ産後鬱指標（問診表4）ではスタデイ群 6.6 ± 4.2、コントロール群 7.4 ± 3.9 ややコントロール群で高い値を示すものの有意差はなかった。しかし項目4（不必要なことに不安がつづいたり考え込んでしまいますか？ 全く無い ほとんど無い 時々ある しばしばある）に対しての答えはコントロール群のほうがスタデイ群よりも高い指標で答える確率が高かった（ $p = 0.027$ ）

D 考察

1980年ラルソン等は保健婦による妊婦保健指導を分娩前、分娩後6週、保健指導なしの3群を比較した結果分娩前保健指導をした群が他の群に比較して乳児の事故、母親としての行動によりよい指標が得られたと報告した。Serwint は1996年小児科医によるプレネイタルビジットは生後2ヶ月間の救急外来受診率を低下させ、より母乳栄養を理解し、小児科医と母親との相互理解が深まると報告している。アメリカ小児科学会では1996年出生前小児科医によるプレネイタルビジットを推奨し早期の母親の知識の啓蒙を勧めるよう勧告した。

今回の我々のプレネイタルビジットの結果はSerwintの結果と全く同じ結果が得られた。すなわち母乳保育の率、母児愛着、育児不安などにはほとんど影響はみられず退院後の医療施設の利用率がプレネイタルビジット群で有意に低下するというものであった。電話回数は両群全く差が認められなかったことはプレネ

イタルビジットにより医療施設への信頼感が確立され児を医者に見せるまでも無く納得する事例が増えることになったことと推論できる。このことは全体として産後鬱指標はスタデイ群とコントロール群では差は認められなかったが問診4の項目4で差が現れたように漠然とした不安感が軽減されることにつながっていると思われる。全体として母親が自覚した育児不安の強弱と関連した項目はエジンバラ鬱指標（0.375）、病院訪問回数（0.21）でありプレネイタルビジットはわづかでも産後の不安を軽減しているとかんがえられる。

エジンバラ産後鬱指標は出産後早期（3-5日）に行なった母児愛着指標（-0.278）、安心指標（-0.394）、いづれとも有意に相関し出産後早期から母児愛着と不安は切り離せない相互に関連した心の状態であり出産後1ヶ月を経過してもその状態が続いていると考えられる。エジンバラ産後鬱指標と関連したものに母乳保育がある（-0.207）。母乳保育を確率することは育児不安を軽減する可能性を示唆している。

E 結論

小児科医による健康妊婦の出生前保健指導は産後1ヶ月間の新生児を病院につれてくる回数を減少させていた。この事は出生前小児科指導が、産後の育児不安を軽減し、母親の精神的安定に寄与したことによるものと考えられた。

G 研究発表

- 1 論文発表 新生児学会雑誌投稿予定
- 2 学会発表 第38回日本新生児学会

表1 アンケート回収率

	スタディ群	コントロール群	P値
N	56	93	
入院時アンケート	26 (46.4%)	34 (34.7%)	NS
看護婦による観察	32 (57.1%)	40 (43.0%)	NS
一ヶ月検診時	44 (78.6%)	84 (90.3%)	NS

表2 対象例の比較

	スタディ群	コントロール群	P値
母親の年齢(mean) (範囲)	30.5 (23-43)	30.4 (20-42)	NS
母親の分娩回数	0.53 (0-3)	0.46(0-2)	NS
在胎週数	39 (36-41)	38.8(36-41)	NS
出生体重	2956 (2148-3838)	2980(2320-4202)	NS

表3 1ヶ月検診での問診結果

	スタディ群	コントロール群	P値
喫煙率	13.3% (45)	10.7% (84)	NS
育児不安の程度 (不安が全く無いしあっても常識的範囲と答えた人の率)	90.7% (43)	90.2% (82)	NS
母乳保育の率			
完全母乳の率	24.4% (45)	14.3% (84)	NS
殆どが母乳の率	20.0% (45)	25.0% (84)	NS
ほぼ半々と答えた率	22.2% (45)	28.6% (84)	NS
殆どが人工栄養と答えた人の率	26.7% (45)	19.0% (84)	NS
完全人工栄養	6.7% (45)	13.1% (84)	NS
病院を一回でも訪れた人の率	4.5% (44)	19.2% (78)	0.025
2回以上訪れた人の率	2.3% (44)	5.1% (78)	NS
病院を訪れた回数 (一人当たり)	0.13	0.28	0.029
病院に一回でも電話した人の率	22.7% (44)	31.6% (76)	NS
病院に2回以上電話した人の率	11.4% (44)	11.8% (76)	NS

資料1 プレネイタルビジット問診表

プレネイタルビジット問診表

氏名 _____ 記載年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
 生月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 才
 結婚： 未婚 _____ 既婚（結婚 _____ 年 _____ 月 _____ 日）
 分娩予定日 _____ 年 _____ 月 _____ 日
 職業 _____
 夫（今度生まれて来る赤ちゃんの父親）氏名 _____
 生月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 才
 職業 _____
 今までの妊娠回数（今回の妊娠は含みません） _____ 回 _____ うち自然流産 _____ 回
 今までの分娩回数 _____ 回 _____ うち死産 _____ 回
 お子様は何人ですか _____ 人
 今までにお子さんを無くしたことがありますか？ いいえ はい
 お子さんのなかに何か病気でおこまりのことがありますか？ いいえ はい
 いままでのお産で何か異常を指摘されたことがありますか？ いいえ はい
 中毒症、早産、前置胎盤、胎盤早期剥離、新生児仮死、帝王切開、骨盤位分娩、B型肝炎、胎内感染、その他

今までのお産や育児で悩んでいたことが今度のお産でも心配ですか？ いいえ はい
 あなたご自身は今まで病気で困ったことがありますか？ いいえ はい
 あなたご自身は今まで心の病気で日常生活に支障がきたことがありますか？
 いいえ はい

（登校拒否、拒食、過食、対人その他恐怖症、多動注意力欠如、家出、その他）
 あなたの夫は今まで病気で困ったことがありますか
 あなたの夫は今まで心の病気で日常生活に支障がきたことがありますか
 今回の妊娠で気をつけたことは何ですか？

妊娠前の喫煙、妊娠中の喫煙、飲酒、服用した薬などなるべく詳しく教えて下さい

喫煙（妊娠中）	本/日	喫煙（妊娠前）	本/日
飲酒（妊娠中）	ビール	日本酒	ウイスキー 焼酎
妊娠中に飲んだ薬	種類	量	時期

今回の妊娠で異常を指摘されていますか？ いいえ はい
 生まれてくるお子さんについて何か障害をもって生まれてくるかもしれないと不安ですか？
 いいえ はい（ 具体的には： _____ ）
 母乳で育てますか：是非とも母乳で育てたい できるだけ母乳で どちらでもいい 母乳は無
 理と思っている 人工ミルクで育てたい
 育児で困ったとき相談する人はいますか？ いいえ はい
 育児で困ったときご主人は助けてくれそうですか？ いいえ はい
 育児で何か不安なことがありますか？ いいえ はい（ 具体的には： _____ ）

資料2：リスク因子別情報交換表

リスク因子別情報交換表

A 健康単胎満期産児について

- 1) 正常分娩についての理解
- 2) 帝王切開分娩についての理解
- 3) 正常新生児のよくある生理的、物理的変調について
産瘤、頭血腫、仮死、黄疸、体重減少、哺乳量、おう吐、
- 4) 母乳保育について
母乳分泌の生理について
母児同室について
母乳の感染予防効果、栄養学的効果について
- 5) 小児科医による児の診察
分娩立会いについて
分娩後の初診察
退院前の診察
- 5) 新生児期に見られる病気について
- 6) 育児不安について

B 早期産児

- 1) 在胎週数による早期産児の相違について
- 2) 新生児医療スタッフの紹介
- 3) 新生児医療施設の紹介
- 4) 母乳栄養について
- 5) 入院中の面会について
- 6) 未熟児の発達について

C 多胎児について

- 1) 多胎児の一般的危険因子と対策
- 2) 一卵性双胎の特徴とリスク
- 3) 育児対策と支援について

D 既往に胎内死亡、新生児死亡、乳児死亡のある妊婦

- 1) 死亡児の原因の理解度、今回の妊娠でのリスク度の解明
- 2) 死亡した児からくる不安の評価
- 3) 対策についての話し合い

E 遺伝病がある妊婦

- 1) 遺伝形式と遺伝病の理解
- 2) 遺伝病にたいする不安の程度の評価
- 3) 対策

F アレルギー、アトピーに不安のある妊婦

- 1) 家族歴の再評価とアレルギーの種類と程度の評価
- 2) 今回の妊娠中でなにか対策を自分なりにしたこと
- 3) 今後の対策について

G 若年夫婦の妊婦、未婚の母

- 1) 両親との関係
- 2) 家庭をどうするかの話し合い
- 3) 生まれた児をどう育てるかの話し合い
- 4) 経済的に困っているか否か
- 5) 対策はあるのか

H 精神的に問題のある妊婦

- 1) 精神病か否かの判定
- 2) 過度の不安をもつときはその原因について
- 3) 性格の異常があると思われるか
- 4) 今回の妊娠、分娩に影響を及ぼすか否かの判定
- 5) 対策

I 家庭内に問題がある妊婦

- 1) 問題は何かの話し合い
- 2) 問題の根源はなにかの追及
- 3) 対策

J 妊婦の知能が低いとき、

- 1) 知能程度はどの程度か
一人で日常生活は可能か
学校はどの程度履修したか
身の回りは自分でできるか
- 2) 介助する人はだれか
- 3) 新生児は育てられるか
- 4) 対策は

K 不妊症治療後の妊婦

1)

L その他

資料3 母児関係評価問診表

問診表 2 母児関係評価問診表

以下の質問に最も当てはまるものに○をつけてください

- | | |
|--|--|
| 1 生まれてきた赤ちゃんをかけがえの無い宝
物のように思う
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い | 7 自分の赤ちゃんに話したり遊んだりするのは
大変楽しい
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い |
| 2 赤ちゃんをみると抱きしめたい気持ちになる
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い | 8 赤ちゃんがそばにいないとどうしているか不
安に思う
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い |
| 3 赤ちゃんの世話をするのは楽しい
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い | 9 自分の赤ちゃんにあまり興味がもてない
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い |
| 4 この子に必要なことならなんでもでしてあげる
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い | 10 赤ちゃんの世話をするとき話し掛けている
いつもそのようになる
時々そのようになる
たまにそのようになる
したことが無い |
| 5 赤ちゃんがそばにいないと抱いたり触ったり
できなくてさびしく思う
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い | 11 自分の赤ちゃんはかわいいと思う |
| 6 赤ちゃんがそばにいと幸福な気持ちになれ | |

- いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い
- 12 赤ちゃんになにをしてあげたらよいかわからない
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い
- 13 赤ちゃんを触るのが怖く感じられる
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い
- 14 赤ちゃんを抱くと怪我をしないか心配
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い
- 15 赤ちゃんとどのように対応したらよいかわからない
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い
- 16 今後自分が赤ちゃんを立派に育てられるか心配
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い
- 思ったことが無い
- 17 この子は本当に自分の子という気持ちになれない
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い
- 18 自分の子が病気になりはしないか悩んでいる
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い
- 19 赤ちゃんに今自分がやっていることは不十分ではないかと不安に思う
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い
- 20 自分が母親になったという実感がない
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い
- 21 赤ちゃんが自分に反応してくれない時悲しく思ってしまう
いつもそのように思う
時々そのように思う
たまにそのように思う
思ったことが無い

資料4 母児関係観察評価表

母児関係評価(受け持ち看護婦による)

1 入院中の患者さんの子供に対する最近の態度を印象で結構ですので以下の項目について評価してください。一般的な態度と極端にかけ離れているときは最低点にしてください

2 A から G までの項目について最も当てはまるものに丸をつけてください

3 問題点がどこにあるのかできたらコメントとして記入してください

対象患者氏名

児氏名

記入年月日

記入者名

A アイコンタクト _____
B 児との接触 _____
C 声かけ _____
D 気分 _____ A-D 総点 _____
E 育児技術 _____
F 児に対する危険行為 _____ A-F 総点 _____
G 児の健康状態 _____

A アイコンタクト

0- 母親は常に児の目を意識し、児の表情に適切に対応する

1- 時々児から目がはなれ赤ちゃんから焦点がずれるときある

2- 項目1の状態がもっと長くしばしばでありややもすれば児を見るのをさけているか嫌がっているかの印象を与える

3- 項目2の状態であまり児の目をみようとなしない

4- ほとんどの時間赤ちゃんとは分離した状態である

B 児との接触

0- 母親はいつも児を抱っこしにこやかである。児のしぐさに適切に対応している

1- 項目0とほぼ同程度だが時々不適切な行動が見られる;不機嫌そうにしたり、頻回に抱き上げた

り、あまり抱っこしなかったり、機械的に行ったり等・

- 2- 項目1とほぼ同じだがさらに明らかに児の状態に対応していない。でも1-2分は赤ちゃんを上手に抱きしめている
- 3- 項目2とほぼ同じ。しかしほんのすこしの時間しか上手にあやしたりしていない
- 4- ほとんど児をかまおうとしない

C 語りかけ

- 0- 母親は常に語りかけをしていて声のトーンや内容は児の状態に適切に答えている
- 1- 項目0とほぼおなじだが時々短い沈黙や不適切な言動が見られる
- 2- 項目1とほぼおなじだが明らかに児に語りかけをしない時が見られる。しかし多くの時間は適切に語りかけをしている
- 3- 明らかに母親として児との調和が欠如している。語りかけはしなかったり、逆に異常に大きな声やちぐはぐな内容だったりする。
- 4- ほとんど分離している

D 態度からみた気分

- 0- 気分よく、安心し、暖かく、思いやりをもって児に接している、児が思いがけなく泣ききついても受け入れられる状態である
- 1- 項目0とほぼ同じだが児がうまく反応してくれないときなどほんの少しの時間感情がでてしまう。大方の時間は児に適切に対応している。
- 2- 項目1とほぼ同じ、しかし母親の感情が児とのやり取りのなかで優先している。大方の時間は適切に児をあやしたりしている。
- 3- ほとんどの時間母親は児との調和がない。めったに児の状態に合わせた感情表現が見られない
- 4- ほとんど分離している

E 育児技術(ルーチン)

- 0- 児を世話するのに上手に行動できている。すなわち哺乳やおむつ替えなどが上手く準備されタイミングよくなされている。予期せぬささいなことに落ち着いて一人で対応できている
- 1- 児の世話はおおかた上手くできてはいるが時々つまづくため指示や説明を必要とする。
- 2- おおかた上の1の項と同じだが程度が1よりひどくしばしば看護婦の手助けを必要とする
- 3- 手順が不手際でほぼ毎日看護婦の手助けを必要とする
- 4- まったくできない

F 児にたいしての危険度

- 0- まったく安心してみていられる
- 1- 時々危ういが自分で危険に気づき修正できる

- 2- 時々不注意な行動、荒い行動がみられ児に危険な行動をしても、本人の自覚がみられない
- 3- 明らかに危険な行動がみられるため看護婦がその間児をあづかる必要がある
- 4- 意図的にせよ無意識にせよ明らかに児が危険にさらされるため常時母親と分離させる必要がある

この項目で2点以上の時は以下の項目を記載してください

- a) 具体的事実の記載
- b) 母親の言動
- c) 母親の精神的状態の評価

G 児の健康状態

- 0- 児は健康的で落ち着きがあり、安心した状態で反応も大変よい
- 1- 時々児は泣き止まなかったり、何らかの問題で母児関係樹立に障害をきたす可能性がすこしある
- 2- 項目1とほぼ同じだが明らかに児に健康上の問題がある
- 3- 児に疾病があるため母児関係樹立は大変困難である
- 4- 児が入院しているため母児は物理的に分離状態である

この項目で1以上の時は児のもっている問題点を記載してください

資料5 エジンバラ産後鬱指標問診表

エジンバラ産後鬱指標質問表

ここ7日間についてあなたご自身の気持ちをお答えください(一ヶ月検診時)

- 1 ささいなおかしなことにたいしていつもと変わらず笑ったりできますか
いつもと変わらずおかしなことがあるときは大いに笑える
それほどでもない
明らかにいつもよりかは笑えない
全く笑えない

- 2 今後のことに大きな期待と希望をもっておられますか
いつもと変わらず期待に満ちている
いつもほどではない
明らかに以前ほどではない
全く期待も希望も持てない

- 3 なにか間違いなどが起きたとき必要以上にご自身を責めたりしますか
いつも自分を責める
時々自分を責める
それほど多くはない
全くない

- 4 不必要なことに不安がつづいたり考え込んでしまいますか
全く無い
ほとんど無い
時々ある
しばしばある

- 5 理由も無く恐怖心を抱いたりパニックになったりしますか
しばしばある
時々ある
めったに無い
まったくない

- 6 物事すべてあなたにとってうまくいっていますか
いつもどうりすべてうまく対処できている
だいたいうまく対処できている
時々しかうまく対処できていない
全くうまくいかないことばかりだ
- 7 何か悩んで眠れなくなることがありますか
毎日眠れなくて困っている
時々眠れなくて困る
たまに眠れなくなる
全く無い
- 8 悲しくなったり悲惨だと思いがちありますか
いつも思っている
時々ある
たまにある
全く無い
- 9 悲しいことやつらい事で泣いたりすることがありますか
いつもある
時々ある
たまにある
全く無い
- 10 ご自身を責めて自分に罰を与えようと考えたことがありますか
しばしばある
ときたまある
めったに無い
全く無い