

分の親との関係の悪さ（過去、現在）、配偶者との関係、孤立、ストレスとストレスマネージメントの方法、子どもの特徴、経験不足、知識・技術の欠如、動機づけ不足、パーソナリティ、心理的身体的余裕などであった。

## 方 法

### 調査対象者

調査対象は、名古屋市近郊の T 市に在住する母親 551 名であった。4 ヶ月、1 歳半、3 歳の健診参加者、2 歳児の「すくすく教室」の参加者、それに保育園児の母親であった。回収率は 78.6%（433 名）であり、そのうち有効回答は 430 であった。調査対象の平均年齢は 31.4 歳（年齢範囲は 18 歳～43 歳）であった。子どもの性別は、女兒が 224 名、男児が 199 名、無回答が 7 名であった。第 1 子が 191 名、第 2 子が 163 名、第 3 子が 54 名、第 4 子以降が 13 名、無回答が 9 名であった。初産年齢は、20 歳未満が 12 名、20 歳～24 歳が 101 名、25 歳～29 歳が 201 名、30 歳～34 歳が 79 名、それ以上が 16 名、無回答は 21 名であった。初産の平均年齢は 26.9 歳であった。有職者は 237 名（55.1%）、無職（専業母親）は 180 名（41.9%）、無回答は 13 名であった。夫と子どもだけの家庭は 339（86.0%）であり、3 世代の拡大家族は 49（12.4%）であった。母子家庭は 6（1.5%）であった。

### 変数

妊娠・出産への態度および妊娠・周産期のリスク：妊娠がわかったときの自身や夫の反応、産後のマタニティブルーの有無など 10 項目。いずれも、「はい」「いいえ」の 2 件法で質問した。夫・友人との関係：夫の育児参加や結婚満足、交流している友人の有無など 8 項目。いずれも、「はい」「いいえ」の 2 件法で質問した。両親との関係：両親が健在かどうか、子どもの頃の両親との関係についての 11 項目。いずれも、「はい」「いいえ」の 2 件法で質問した。ストレス：ストレスとストレス解消法についての 10 項目。いずれも、「はい」「いいえ」の 2 件法で質問した。育児行動：子どもに対する攻撃や無視、敵意・拒否感情、感受性や構造化の欠如、妨害性などについての 60 項目。いずれも、「はい」「いいえ」の 2 件法で質問した。自身のパーソナリティ：完全主義傾向や社交性、自己効力感についての 17 項目。いずれも、「はい」「いいえ」の 2 件法で質問した。子どもの特徴：子どもの気質や慢性疾患、発達状況などについての 13 項目。いずれも、「はい」「いいえ」の 2 件法で質問した。抑うつ：CES-D を参考に、新たに 20 項目を作成した。

## 結 果

### 合成変数の作成

ストレス、育児行動、自身のパーソナリティについて、それぞれカテゴリカル主成分分析を行い、変数の合成を行った。

ストレスの 10 項目についてカテゴリカル主成分分析を行った結果、2 つの主成分を抽出

した。第 1 主成分は、「自由になる時間がほしい」「毎日の生活で精一杯で余裕がない」など 4 項目からなっており、「余裕の欠如」を表す主成分であると解釈した。4 項目の合計値を、余裕の欠如得点とした。第 2 主成分は、「自分自身のもことで悩みや困り事がある」「まわりの人とのことで悩みや困り事がある」「子育てや子どものことで悩みや困り事がある」の 3 項目からなり、「ストレス」を表す主成分であると解釈した。3 項目の合計値を、ストレス得点とした。

育児行動の 60 項目についてカテゴリカル主成分分析を行った結果、3 つの主成分を抽出した。第 1 主成分は、「子どもの相手をするのがいやだと思う」「子どもにまわりつかれると腹が立つ」「子どもが失敗すると腹が立つ」など、子どもに対する攻撃性やネガティブな感情を表す 24 項目からなり、「子どもに対するネガティブ感情」を表す主成分であると解釈した。24 項目の合計値を、子どもに対するネガティブ感情得点とした。本報告では、子どもに対するネガティブ感情得点を、親行動の問題とみなすことにする。第 2 主成分は、「子どもとのスキンシップを楽しんでいる」「子どもと遊ぶのが好き」などの 4 項目からなり、「子どもに対するポジティブ感情」を表す主成分であると解釈した。第 3 主成分は、「本に書いてある通りに子どもがしないとき、心配になる」「どのくらいのケガで病院に連れて行けばよいのかわからないことがある」など 5 項目からなり、「不安・依存」を表す主成分であると解釈した。

自身のパーソナリティの 17 項目についてカテゴリカル主成分分析を行った結果、2 つの主成分を抽出した。第 1 主成分は、「自分は子育てに向いていないと思う」「親としてまだ未熟だと思っている」などの 4 項目からなり、「ネガティブ自己像」を表す主成分であると解釈した。第 2 主成分は、「些細なことでくよくよする」「何かあると考え込んでしまう方である」「いろいろなことを要領よくこなすのが苦手である」など 10 項目からなり、「レジリアンス（柔軟性）の欠如」を表す主成分であると解釈した。本報告では、第 1 主成分に高い負荷量を示した 4 項目の合計値をネガティブ自己像得点、第 2 主成分に高い負荷量を示した 10 項目の合計値をレジリアンス欠如得点として、母親自身のパーソナリティ変数とした。

妊娠・出産への態度および妊娠・周産期のリスクの 10 項目のうち、夫・友人との関係の 8 項目のうち、夫との関係についての 3 項目（「夫はあなたの話を親身になって聞いてくれますか」「あなたは夫を頼りにしていますか」「結婚生活に満足していますか」）を加算して、夫のとの関係得点とした。抑うつ の 20 項目を加算して、抑うつ得点とした。両親との関係の 11 項目のうち、子どもの頃の両親との関係についての 5 項目（「あなたは子どもの頃、しあわせでしたか」「あなたは子どもの頃、お母さんから愛されているという実感がありましたか」「あなたは子どもの頃、お母さんが好きでしたか」「あなたは子どもの頃、お父さんから愛されているという実感がありましたか」「あなたは子どもの頃、お父さんが好きでしたか」）を加算して、両親との関係得点とした。

## 母親の育児行動と予測要因との関係について

まず、子どもに対するネガティブ感情と妊娠・出産への態度および妊娠・周産期のリスクについての 10 項目と両親との関係についての 11 項目との関係を検討するために、各項目について「はい」と回答した母親と「いいえ」と回答した母親の、子どもに対するネガティブ感情得点を比較した。その結果は次のとおりであった。

妊娠がわかってうれしかった母親は 392 名であり、うれしくなかったと答えた母親は 23 名（そのうち 4 名は、データの欠落があったため除外されたので、19 名）であった。そして、ネガティブ感情得点は、うれしくなかった母親の方が有意に高かった（うれしかった母親では平均値が 31.6、SD が 4.7 であったのに対し、うれしくなかった母親では平均値が 34.3、SD が 4.7 であった。t=-2.4 p<.02）。産後マタニティブルーになったという母親は 132 名であり、ならなかった母親は 248 名であった。ネガティブ感情得点は、マタニティブルーになった母親で有意に高かった（なった母親では平均値が 33.2、SD が 4.6 であったのに対し、ならなかった母親の平均値は 31.0、SD が 4.6 であった。t=4.5 p<.001）。妊娠中に（妊娠中毒や切迫流産、その他の理由で）入院したことの母親は 78 名であり、なかった母親は 302 名であった。そして、ネガティブ感情得点は、入院経験のある母親の方がいない母親よりも有意に高かった（あった母親の平均値は 32.8、SD が 4.7 であったのに対し、なかった母親の平均値は 31.5、SD が 4.7 であった。t=2.2 p<.05）。最初の子どもが生まれる前に他の赤ちゃんと遊んだことや世話をしたことがある母親は 236 名であり、子どもとの接触経験をもたなかった母親は 144 名であった。そして、ネガティブ感情得点は、子どもとの接触経験のなかった母親の方があった母親よりも高かった（あった母親の平均値は 31.2、SD が 4.5 であったのに対し、なかった母親の平均値は 32.7、SD が 4.9 であった。t=3.1 p<.005）。妊娠中絶を考えたことがある母親は 50 名であり、考えたことがない母親は 330 名であった。そして、ネガティブ感情得点は、妊娠中絶を考えたことがある母親の方が考えたことがない母親よりも有意に高かった（あった母親の平均値は 34.1、SD が 4.5 であったのに対し、なかった母親の平均値は 31.4、SD が 4.7 であった。t=3.9 p<.001）。子どもの頃しあわせだったと回答した母親は 333 名であり、しあわせではなかったと回答した母親は 45 名であった。そして、ネガティブ感情得点は、しあわせではなかったと回答した母親の方がしあわせだったと回答した母親よりも有意に高かった（しあわせだったと回答した母親の平均値は 31.5、SD が 4.7 であったのに対し、しあわせではなかったと回答した母親の平均値は 33.9、SD は 4.3 であった。t=-3.3 p<.001）。子どもの頃父親に愛されていると実感していた母親は 306 名であり、実感していなかった母親は 71 名であった。そして、ネガティブ感情得点は、父親に愛されていると実感していなかった母親の方が実感していた母親よりも有意に高かった（父親に愛されていると実感していた母親の平均値は 31.4、SD が 4.7 であったのに対し、実感していなかった母親の平均値は 33.5、SD が 4.5 であった。t=-3.5 p<.001）。子どもの頃父親が好きだったと回答した母親は 295 名であり、好きではなかったと回答した母親は 85 名であった。そして、ネガティブ感情得

点は、子どもの頃父親が好きではなかったと回答した母親の方が好きだったと回答した母親よりも有意に高かった（父親が好きだったと回答した母親の平均値は 31.3、SD が 4.8 であったのに対し、好きではなかったと回答した母親の平均値は 33.2、SD が 4.3 であった。t=-3.3 p<.001）。

次に、夫との関係、子どもの頃の両親との関係、ストレス、自身のパーソナリティと育児行動との関係を検討するために、子どもに対するネガティブ感情得点を従属変数とし、余裕の欠如得点、ストレス得点、ネガティブ自己像得点、レジリアンス欠如得点、両親との関係得点、夫との関係得点、抑うつ得点を予測変数とした重回帰分析を行った。その結果、ネガティブ感情得点に対するモデル全体の説明力は.34 であった。有意な予測変数は、余裕の欠如得点、ストレス得点、レジリアンス欠如得点、抑うつ得点であった。

表 1 夫との関係、両親との関係、ストレス、自身のパーソナリティ要因、抑うつと子どもに対するネガティブ感情得点との関係

	ベータ	t	有意確率
定数		4.05	.001
余裕のなさ	.36	7.36	.001
ストレス	.14	2.31	.05
夫との関係	-.02	-.40	.69
レジリアンスの低さ	.11	2.24	.05
ネガティブ自己像	-.02	-.37	.71
抑うつ	.19	3.15	.005
両親との関係	-.02	-.47	.64
周産期の問題	.01	.24	.81

#### 抑うつと予測要因との関係について

抑うつ得点と妊娠・周産期のリスク、両親との関係、夫・友人との関係ストレス、自身のパーソナリティとの関係を検討するために、相関を算出した。その結果、余裕のなさ (r=.39 p<.001)、ストレス (r=.65 p<.001)、レジリアンスの低さ (r=.38 p<.001)、妊娠・周産期のリスク (r=.18 p<.001) との間には有意な正の相関が認められた。一方、夫との関係 (r=-.33 p<.001)、両親との関係 (r=-.28 p<.001)、友人からのサポート (r=-.23 p<.001) との間には有意な負の相関が認められた。

#### ストレスとレジリアンスの低さ、両親との関係の間の相互関係

レジリアンスの低さは、問題を感じやすいあるいは問題を悪化させやすいパーソナリテ

イを表すと考えられる。そこで、ストレスとレジリアンスの低さとの相関を算出したところ、有意な正の相関が認められた ( $r=.37$   $p<.001$ )。また、そのようなパーソナリティと子どもの頃両親との関係についての記憶との相関を算出したところ、係数は低いけれども有意な負の相関が認められた ( $r=-.12$   $p<.05$ )。ストレスと子どもの頃の両親との関係についての記憶との間にも、有意な負の相関が認められた ( $r=-.28$   $p<.001$ )。

### 考 察

本調査の結果では、母親の問題行動は、2つの側面で捉えられた。行動レベルの問題は1次元でまとまり、複数の類型を構成することはできなかった。

本調査の分析結果にもとづいて、母親の問題行動（子どもに対するネガティブ感情と抑うつ）が生み出されるプロセスのモデル化を行ってみる。ただし、データは縦断的ではないし、分析方法もまだ予備分析の域を出たものではないので、あくまでも今後のよりエラボレイとしたデータ収集と分析を行うための暫定的なモデルである。

子どもに対するネガティブ感情は、余裕のなさやストレス、さらにそれらを感じやすくしたり悪化させてしまうようなレジリアンスの低さによって予測された。また、抑うつによっても予測された。一方抑うつは、やはり余裕のなさやストレス、レジリアンスの低さ、夫との関係、子どもの頃の両親との関係、周産期の問題などによって予測された。子どもの頃の両親との関係は、ストレスや夫との関係を予測した。これらの結果にもとづいて、親行動の問題が生み出されるメカニズムについてのパスモデルを作成したものが、図1である。

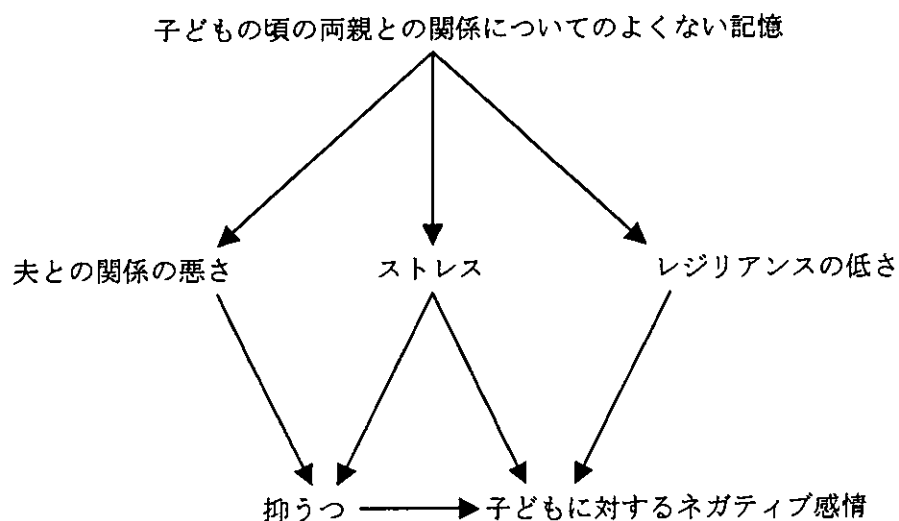


図1 母親の問題行動の発生モデル

このモデルで示されるように、子どもに対するネガティブ感情は、少なくとも3つのパスで生み出されると考えることができそうである。1つ目はレジリアンスの低さというパーソナリティ要因、2つ目はストレスの多さ、そして3つ目が抑うつである。ストレスの効果は、夫との関係のよさによって緩衝されると考えられるから、夫との関係の調整を図るような介入・支援が効果をもつと考えてよいだろう。ただし、夫との関係は、子どもの頃も両親との関係についてのよくない記憶（内的作業モデルに対応していると考えられる）によって予測されるから、夫との関係の調整はそれほど単純なものではないであろう。なぜなら、不安全な内的作業モデルをもつ女性は、ストレスが高いとき（したがって、援助の必要が高いとき）にむしろ援助を求めない傾向があることがわかっているからである。母親に対する援助・支援を考えるときには、母親の内的作業モデルによりセンシティブであることが求められる。

抑うつが子どもに対するネガティブ感情を予測するという本調査の結果は、とても常識的なものであるといってよいだろう。しかし、しばしば親行動に問題をもつ母親に対する評価軸に、母親の抑うつ傾向が含まれていないことを考えれば、この結果は改めて重要な意味をもちえると思われる。親行動に問題をもつ母親が抑うつ傾向をもっているかいないかによって、母親に対する援助・支援の内容や方法が異なると考えられるからである。

レジリアンスの低さは、人付き合いがよくない、何かあると考え込んでしまう、いろいろなことを要領よくこなすことが苦手である、周りに気兼ねしてしまう、自分ひとりで解決しようとがんばる、些細なことでくよくよしてしまう、などの特徴からなる。もし親行動に問題をもつ母親にレジリアンスの低さが認められるとしたら、第三者の援助・支援を確実に母親に届けるための工夫が必要となるだろう。「困ったときには気軽に声をかけてください」という情報を流すことは、このような特徴をもつ母親には効果的ではない。また、第三者の方からアプローチした場合、このような特徴をもつ母親は、気兼ねしたり、考え込んでしまったりするかもしれない。もし気兼ねや考え込んでしまうようなことが起こってしまうとすれば、それほど高い援助・支援の効果を期待することはむずかしい。

いずれにしても、母親の親行動の問題が母親のどのような要因と関連して起こっているのかを十分に考慮した援助・支援プログラムを策定する必要があると思われる。

妊娠時・産褥期のうつ病発症の予知マーカーについて

分担研究者 板倉 敦夫 名古屋大学医学部附属病院周産母子センター・助教授

研究要旨 妊娠中および産褥の抑うつ状態を早期に発見して、適切なサポートを行うことはきわめて重要であるが、一般の妊婦健診で妊婦や母親の抑うつを見出すことはこれまで困難であった。そこで、生化学的マーカーによってそのハイリスク妊婦やうつ病の早期発見につながるマーカーについて検討した。

A. 研究目的

産褥に現れる精神疾患の中でも産褥うつ病の出現頻度は高く、これまで標準化された診断基準に基づいた報告では、分娩後の褥婦の 10%以上に産褥うつ病が発生すると報告されている。産褥うつ病の母親に養育された子どもは、認知能力に欠けるといった報告もあり、産褥うつ病が母子関係に重大な影響を及ぼす可能性がある。産褥うつ病の早期診断とその治療は母子精神保健の観点からも重要な課題である。しかし、これまでのわが国の妊婦検診、産褥健診制度の中では、産褥うつ病に対して、適切なサポート・治療といった医療介入が十分なされていない。その原因として、妊婦・褥婦期のうつ病の発生率やその重要性についての認識が、妊産婦のみならず、産婦人科医にも欠如していたことがあげられる。そのため、本疾患のリスクを持つ妊婦あるいは発症した褥婦を生化学的マーカーでスクリーニングする方法を見出すことができれば、本疾患へのアプローチが容易となり、早期発見、早期介入への第一歩となりうる。

B. 研究方法

被調査者 臨床群は中部地方の大学附属病院の産婦人科外来を受診し同病院で分娩を経験し、質問紙への協力を承諾した妊産婦 223 名であった。協力依頼に際しては、口頭での説明を行った。

(a)測定尺度として産褥うつ病の評価 Cox (1987)による産褥うつ病のスクリーニングを目的としたエジンバラ産褥うつ病自己評価票 (EPDS) の日本語版 (岡野ら 1996) を用いた。  
(b)うつ病の生化学マーカーとして妊婦血血清中の T リンパ球関連酵素である CD26 (dipeptidyl peptidase IV) 活性を測定した。(c)妊娠時・産褥時に EPDS の結果と妊娠中の血清中 CD26 活性との相関を検討した

C. 研究結果

妊娠後半期に施行した EPDS で 9 点以上 (スクリーニング陽性) の 13 人と EPDS 8 点以下 (スクリーニング陰性) の 50 人の妊娠中の母体血清中 CD26 活性は、それぞれ  $85.31 \pm 20.17 (\mu \text{mol pNA/min})$  および  $84.27 \pm 13.94 (\mu \text{mol pNA/min})$  と有意差はみられなかった。同様に産褥期に実施

された EPDS と妊娠中の母体血清中の CD26 活性の間にも有意差は見られなかった。

D. 考察

日本版エジンバラ産褥うつ病調査票 EPDS の信頼性とスクリーニングに用いる場合の妥当性については、すでに報告されている。

一方 T リンパ球関連酵素である CD26 は、免疫機能や糖代謝に関与していることが知られている。すでにうつ病では、免疫-炎症性変化が関与しており、重症うつ病の際に血中 CD26 活性が低下することが報告されている。また、インターフェロンの副作用として知られているうつ病には、この CD26 低下が関与していることも報告されている。うつ病の発症病因は多岐にわたることが知られており、今回の検討結果から産褥うつ病には、免疫-炎症性変化の関与は少ないことが示唆された。しかし今後の検討によって、母体血清中の生化学的マーカーを検討することによって、産褥うつ病およびそのハイリスク妊婦をスクリーニング可能なマーカーを見つけ出すことは、産褥うつ病への産婦人科医からアプローチする方法として、有益であると考えられた。

E. 結論

産褥うつ病発症に T リンパ球関連酵素 CD26 の関与は低いことが示唆された。

F. 健康危険情報

研究協力に対しては、口頭にて同意を得た。人権及び利益の保護の取扱いについては問題がない。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）  
（分担）研究報告書

産後うつ病の母親が子どもの発達に与える影響に関する研究

（分担）研究者 村瀬 聡美 名古屋大学発達心理精神科学  
教育研究センター・助教授

研究要旨：産後うつ病が、子どもの認知的・情緒的発達に及ぼす影響を知るために、先行研究をレビューすると共に母-子相互関係の質的量的検討を効果的に行うための評価法を検討した。

A. 研究目的

妊娠期および産後のうつ病が子どもの認知的・情緒的発達に大きな影響を及ぼすことが知られているが、わが国におけるこの領域での研究は皆無に等しい。

B. 研究方法

心理学のデータベースである Psych-INFO を検索（1988年から2003年）し、妊娠期および産後のうつ病と子どもの発達への影響および母-子相互作用の評価に関する論文をレビューした。

（倫理面への配慮）

今回は準備段階であり、人を対象とはしておらず、倫理的配慮は要しなかった。

C. 研究結果

産後うつ病は、乳児期早期から学童期にいたるまで、あらゆる年代の子ども、特に男の子に対して、発達に望ましくない影響を及ぼす。また、実際の母-子相互作用の評価方法としては、CPICSがあらゆる年代の子どもに用いることができ、優れた評価方法であると結論付けられた。

D. 考察

産後うつ病が子どもの発達に与える影響については、諸外国では活発に研究が行われているが、わが国では実証的な研究がほとんどない。子どもの発達に影響を与えると考えられる母子の相互作用には、文化社会的な相違があると考えられ

るため、わが国独自の研究が不可欠である。また、うつ病で認知機能の歪んだ母親の報告を元に子どもの問題行動を判定している研究も多いため、面接者による直接観察による評価が必要である。

E. 結論

産後うつ病の母親が子どもの発達に与える影響を研究するためには、CPICSを用いた直接観察評価法を実施する必要があると結論付けられた。

F. 健康危険情報

特記すべきことなし。

G. 研究発表

1. 論文発表

村瀬聡美、精神神経疾患合併症妊娠、後藤節子ら（編）、テキスト母性看護、名古屋大学出版会、名古屋、印刷中

2. 学会発表

Murase S, Ochiai S, Ueyama M et. al., The clinical characteristics of serious adolescent suicide-attempters in Japan. The 3<sup>rd</sup> Congress of Asian Society of Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, November 9, 2003 Taipei

H. 知的財産権の出願・登録状況  
（予定を含む。）

1. 特許取得  
なし

2. 実用新案登録  
なし

3. その他  
なし



# 研究成果の刊行に関する一覧表

## 1. 論文発表

Honjo Shuji., Arai Shiori., Kaneko Hitoshi., Ujiie Tatsuo., Murase Satomi., Sechiyama Haya., Sasaki Yasuko., Hatagaki Chie., Inagaki Eri., Usui Motoko., Miwa Kikuko., Ishihara Michie., Hashimoto Ohiko., Nomura Kenji., Itakura Atsuo., & Inoko Kayo. Antenatal depression and maternal fetal attachment. *Psychopathology* 36; 304-311.

Honjo Shuji., Sasaki Yasuko., Kaneko Hitoshi., Tachibana Kota., Murase Satomi., Ishii Takashi., Nishide Yumie., & Nishide Takanori. 2003 Study on feelings of school avoidance, depression, and character tendencies among general junior high and high school students. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57, 464-471.

Nagata M, Nagai Y, Sobajima H, Ando T, Honjo S. 2003 Depression in the mother and maternal attachment--results from a follow-up study at 1 year postpartum. *Psychopathology*. 2003 May-Jun;36(3):142-51.

Murase S, Ochiai S, Ueyama M, Honjo S, Ohta T. 2004 Psychiatric features of seriously life-threatening suicide attempters: a clinical study from a general hospital in Japan. *J Psychosom Res*. 2003 Oct;55(4):379-83.

Honjo Shuji., Sasaki Yasuko., Kaneko Hitoshi., Tachibana Kota., Murase Satomi., Ishii Takashi., Nishide Yumie., & Nishide Takanori. 2003 Study on feelings of school avoidance, depression, and character tendencies among general junior high and high school students. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57, 464-471.

金子一史・本城秀次・村瀬聡美・氏家達夫・瀬地山葉矢・佐々木靖子・荒井紫織・石原美智恵・畠垣智恵・稲垣恵里・三輪紀久子・笛吹素子・田中奈美子・小林佐知子・雑賀美希子・溝口美鈴・内藤和代・上杉春香・野呂健二 2003 妊娠産褥期のメンタルヘルスと妊産婦研究 心理臨床-名古屋大学心理発達相談室紀要-, 19, 15-20.

金子一史・野呂健二・村瀬聡美・本城秀次 2003 周産期におけるメンタルヘルス 現代医学, 51, 29-33.

瀬地山葉矢・佐々木靖子・金子一史・村瀬聡美・本城秀次 2003 産後うつ病の母親Bonding形成の障害の関連 精神科診断学, 13,

氏家達夫 2003 子どもの自律性を育てるしつけ——子どもの発達と個性に応じたしつけとは(特集 叱るしつけ・ほめるしつけ) 児童心理

村瀬聡美・本城秀次 2003 小児・思春期精神医学(10)児童における幻覚について 精神科 2(4) 382-384.

金子一史・本城秀次 2003 子どもの遊戯療法 精神科 3(4), 397-399.

## 2. 学会発表

Kaneko Hitoshi., Sechiyama Haya., Sasaki Yasuko., Arai Shiori., Ishihara Michie., Hatagaki Chie., Inagaki Eri., Usui Motoko., Miwa Kikuko., Kobayashi Sachiko., Tanaka Namiko., Saiga Mikiko., Mizoguchi Misuzu., Naitou Kazuyo., Uesugi Haruka., Itakura Atsuo., Murase Satomi., Ujiie Tatsuo., Nomura Kenji., & Honjo Shuji. 2004 January, Depression Symptomatology and Maternal Attachment in Japanese Women During Pregnancy and Postpartum. World Association for Infant Mental Health 9th World Congress, Melbourne, Australia.

金子一史・小塩真司・中谷素之・瀬地山葉矢・佐々木靖子・本城秀次 2003 妊娠産褥期における精神的回復力 日本心理学会第67回大会発表論文集,

佐々木靖子・金子一史・荒井紫織・畠垣智恵・稲垣恵里・笛吹素子・三輪紀久子・上杉春香・小林佐知子・雑賀美希子・田中奈美子・内藤和代・溝口美鈴・本城秀次・瀬地山葉矢・石原美智恵・板倉敦夫 2003 妊婦のAdult Attachment Interviewと抑うつ傾向との関連(2) 第13回日本乳幼児医学・心理学会

小林佐知子・本城秀次・氏家達夫・村瀬聡美・金子一史・荒井紫織・佐々木靖子・瀬地山葉矢・畠垣智恵・稲垣恵理・三輪紀久子・笛吹素子・雑賀美希子・内藤和代・上杉春香・田中奈美子・溝口美鈴・石原美知恵・野呂健二・板倉敦夫 2003 妊娠期における母親の子どもへの愛着と抑うつおよび内的ワーキングモデルとの関連 第44回日本児童青年精神医学会総会

溝口美鈴・佐々木靖子・畠垣智恵・稲垣恵里・三輪紀久子・笛吹素子・上杉春香・小林佐知子・雑賀美希子・田中奈美子・内藤和代・本城秀次・氏家達夫・村瀬聡美・金子一史・荒井紫織・石原美智恵・瀬地山葉矢・猪子香代・板倉敦夫・野呂健二・橋本大彦 2003 妊娠期・産後の母親の子どもへの愛着と子どもの気質との関連について 第13回日本乳幼児医学・心理学会