200500391B

厚生労働科学研究費補助金
子ども家庭総合研究事業

母子関係障害についての精神医学的・発達心理学的研究
―― 母子関係障害解決・予防のための基礎研究 ――

平成15年度～17年度　総合研究報告書

主任研究者　本　城　秀　次

平成18(2006)年3月

目　次

Ⅰ　総合研究報告書
母子関係障害についての精神医学的・発達心理学的研究
--母子関係障害解決・予防のための基礎研究--
本城秀次---------- 1

1．妊娠中の抑うつ・胎児愛着が２年後の虐待およびボンディングに及ぼす影響
中谷奈美子・本城秀次---------- 10
2．親行動および抑うつについての自己評価票の作成の試み
氏家達夫---------- 25
3．母親の抑うつと母親から子どもへの愛着に関する縦断研究
ー妊娠中期から産後１カ月までー
金子一史---------- 37
4．CPICS(Child-Parents' Interaction CodingSystem)による、乳幼児期における父―母―子三者相互作用の検討（１）ー親側の要因ー
大場実保子・村瀬聡美---------- 43
5. CPICS(Child-Parents' Interaction CodingSystem)による、乳幼児期における父―母―子三者相互作用の検討（2）ー親側の要因ー
岡田香織・村瀬聡美---------- 56
6. 体外受精による妊娠で出産した母親の抑うつと子どもの問題行動について
板倉敦夫---------- 66
7. 抑うつ感情と母親から子どもへの愛着
ー妊娠中期と産後１ヶ月の比較ー
金子一史---------- 71
8. 母親・胎児愛着に関連する要因
ー内的ワーキングモデル，過去の回想された母親との関係についてー
本城秀次・荒井紫織---------- 81
9. 妊娠期における父親・母親の抑うつ傾向と胎児への愛着との関連
萩野聡子・村瀬聡美---------- 89
10. 母親の問題行動の類型化とその発生メカニズムのモデル化について
氏家達夫---------- 96
11. 体外受精後分娩修正３歳時点における母親の抑うつとおよび子供の問題行動について
板倉敦夫---------- 103
12. 乳児の気質評定と母親の精神的健康の関連

佐々木靖子・本城秀次---------- 104
13. 妊娠期における抑うつと母親愛着に関する研究
本城秀次---------- 114
14. 抑うつ感情と母親から子供への愛着の関係ー妊娠期から産褥期にかけて
金子一史---------- 119
15. 母親の問題行動の類型化とその発生メカニズムのモデル化のための基礎的分析
氏家達夫---------- 126
16. 妊娠時・産褥期のうつ病発症の予知マーカーについて
板倉敦夫---------- 133
17. 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
村瀬聡美---------- 134

III 研究成果の刊行に関する一覧表---------- 135

平成１７年度厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
総合研究報告書

主任研究者　本城秀次　名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター教授

研究要旨　近年、乳幼児虐待に代表されるように母子関係障害の問題が注目されている。そのため本研究では、母子関係障害の発生要因を明らかにするために、妊娠早期より母親のメンタルヘルスと母子関係に関する調査を実施し、母子関係障害の早期予防を計るための基礎的研究を行った。それとともに、より実践的なテーマとして、母親の自己診断ノートの作成を行った。このノートは実際にＴ市等で活用されている。また、体外受精で出産した母子のメンタルヘルスについては、まだあまり検討されていないが、重要な問題であるため、調査を行った。また、本研究は研究期間の最終年度にあたるため、これまでの研究結果をシンポジュムの形で広く一般に公開し、研究成果の社会への還元を計った。

分担研究者
氏家達夫　名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター・教授
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
金子一史　名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター・助手
板倉敦夫　埼玉医科大学産婦人科・教授

A. 研究目的

近年、乳幼児虐待や子どもを愛せない母親の増加など、母子関係障害と言われるような問題が社会の注目を集めており、それらの問題を解決することが社会的にも重要な課題となってきている。その様な問題に関する研究はこれまでいくつか行われてきており、出産後の母親の抑うつが母子相互作用に与える影響などについてこれまでいくつか報告がなされてきている。しかし、その様な研究はこれまで極めて少なく、少子高齢化が極めて重要な課題となってきているわが国においては、これらの問題を研究し、何らかの解決策を呈示することは極めて重要な課題となってきている。

さらにいえば、母子相互作用や母親が子どもに示す愛着は、出産後から始まるのではなく、既に妊娠期から始まっている。それゆえ、母親のメンタルヘルスが母親の胎児に示す愛着や母子相互作用に与える影響を妊娠期から検討することが重要である。

本研究は、以上のような点を解明し、母子関係障害の治療と予防に資することを目的に研究を行った。

B. 研究方法

本研究ではこのような研究を実施するために、主として三つのフィールドで調査研究を行った。

主要な研究対象は名古屋大学医学部附属病院産科で妊娠期からフォローしている親子である。初回の調査に参加している対象は600名を超えている。

質問紙の構成に関しては、第1回質問紙は抑うつ尺度として、Zung's Self-rating Depression Scale(SDS)日本語版、および Edingurgh Postnatal Depression Scale(EPDS)日本語版を使用した。また、妊娠中期の母親-胎児愛着を測定するために、Antenatal Maternal Attachment Scale(AMAS)を作成した。さらに、将来の出産、育児に対する不安、ソーシャルサポート、妊娠前の月経前気分変調、つわりなどについて聞く質問項目からなっている。

第2回質問紙は今回の調査では使用していないので省略する。第3回質問紙は抑うつを測定するために、SDS,EPDS を使用した。また、母親の胎児に対する愛着を測定するために、Maternal-Fatal Attachment Scale(MFAS)を使用し、さらに回想された親への愛着尺度、内的ワーキングモデル測定尺度により、妊婦の対人関係のあり方や親への愛着を測定した。

第4回質問紙（産褥期）は、SDS と EPDS により母親の抑うつを測定し、出産後の母親の子どもに対する愛着を測定するために、Core Maternal Attachment Scale (CMAS)を使用した。さらに今回使用した第7回質問紙（生後2歳時）では、内山によって作成された虐待傾向尺度と Brockington によって作成されたボンディング尺度を使用した。

もうひとつの主要な調査対象は、名古屋市近郊の T 市在住者で、4カ月、1歳半,3歳児健診参加者、2歳児の「すくすく教室」参加者、保育園児の母親 1121 名である。これらの母親に対し、妊娠・出産への態度、妊娠・周産期のリスク、夫・友人との関係、両親との関係、ストレス、育児行動、自身のパーソナリティ、子どもの特徴、抑うつなどからなる質問紙が実施され、それらの分析結果から親行動自己評価票の作成が試みられた。

さらに、名古屋大学医学部附属病院産科およびその関連施設に通院している対外人工授精を行った母子の親子関係に付いても質問紙調査が実施された。また、名古屋市及びその近郊で実施される健診時に調査対象者を募集した。

（倫理面での配慮）

研究の目的及び概要については文章と口頭で説明し、さらに、研究への参加は自由であ

ること、プライバシーの保護には十分な配慮を行っていること、研究への参加を拒否しても何ら診療上の不利を生じないこと、いったん参加しても何時でも参加を取りやめることができることを文書で説明し、参加の同意を得られたものから承諾書にサインを得た。

C. 研究結果

ここでは、研究対象別に大きく４つの研究に分けて結果を述べることにする。

まず最初に、名古屋大学医学部附属病院産科においてフォローアップ研究に参加しているグループである。

まず、妊娠期における母親の抑うつと胎児に対する愛着の関係について検討したが、妊娠初期から中期の妊婦においては、母親の胎児に対する愛着と抑うつの間には関連が認められなかった。ZSDS で測定された抑うつは月経前気分変調やつわりなど生物学的要因との関連が強く認められたが、AMAS で測定される母親-胎児愛着はソーシャルサポートなど心理社会的要因との関連が強いと考えられた。また、妊娠後期における調査では、妊婦の胎児に対する愛着は、妊婦の幼少期の親への愛着が、現在の他者とのあり方を規定する対人ワーキングモデルを媒介にして胎児への愛着形成に影響を与えていることが明らかになった。

また、これまで妊婦の夫の抑うつについてあまり関心がもたれていなかったが、本研究では、妊婦の夫のメンタルヘルスについて検討を行った。その結果、父親、母親ともに抑うつ傾向が高いと胎児への愛着は低く、抑うつ傾向の存在は胎児への愛着形成を阻害することが明らかとなった。

妊娠期から産褥期にかけての母親の抑うつ、胎児への愛着の変化に付いても重要な問題であり、調査を実施した。妊娠中期と出産後１ヵ月の時点で調査を行ったところ、EPDS で妊娠中期に抑うつを疑われたものは 15.7%,出産後１カ月で抑うつを疑われたのは 13.8%であり、妊娠期においては出産後と変わらず抑うつの頻度は高かった。抑うつと関連していた要因としては、不安と月経前緊張状態が挙げられた。また、母親-胎児愛着には、抑うつ、不安、ソーシャルサポートが関連していた。母親の子どもに対する愛着には抑うつが重要な役割を果たしていることが推測された。

今回の結果からは、妊娠中の母親の抑うつ、胎児に対する愛着は出産後の母親の抑うつ、子どもに対する愛着と関連を有しており、妊娠期に抑うつ的である母親は出産後も抑うつ傾向を示す可能性が高く、そのため、妊娠期から注意が必要である。また、一部には妊娠期に抑うつ傾向が高くなかったにもかかわらず、出産後に抑うつ得点が高くなる母親がいるため注意を要する。母親の抑うつと子どもに対する愛着には負の相関が見られた。

また、本研究では、妊娠中期の母親の抑うつや、胎児への愛着、産科的要因などが、生後

２年における母親の虐待傾向や、ボンディングの障害などに影響を与えるかどうか検討したが、妊娠期の抑うつや愛着の持ちにくさを有する母親は、生後２年目の子どもに対する否定的感情や拒否が見られ、情緒的な絆の形成に障害のあるケースが多かった。しかし、それらの妊娠期の要因は生後２年における虐待の行為と直接的な関連は見られなかった。
次にＴ市において行われた調査研究の結果に付いてである。
本研究は母親の親行動の問題を類型化し、親行動の問題に応じた支援メカニズムの発生を開発することを目的としていた。この調査の結果、子どもに対する腹立ちと関わり方がわからないという二つの要因が重要であることが明らかとなり、それらの結果を基に母親の自己診断ノートが作成された。このノートは実際 T 市において、母親が自分の状態を把握するためのひとつの手がかりとして用いられている。

また、対外受精を行って出産した親子の母子関係について調査を行った。対象は中部地区で体外受精を受けて子どもを出産し、子どもが３歳になった母親と子どもで調査に同意したものである。測定尺度としては、母親の抑うつに対しては、Edinburgh Postnatal Depression Scale、子どもの問題行動については CBCL を用いた。結果については、体外受精で出産した母親には EPDS で抑うつ得点が有意に高い傾向が認められた。また、体外受精で生まれた子どもについては、睡眠・食事尺度、外向尺度、総得点が有意に高かった。これらの結果から、体外受精で出産した母子を長期間に渡って。フォローして行く体制が必要であるとことが指摘された。

健診等で調査について説明し調査に同意した親子を対象に、スウェーデンで開発された Child-Parents' Interaction Coding System のわが国での標準化に取り組んだ。父親、母親、子どもの三者の相互作用を測定する観察法として、実際に使用できることが期待されるが、現在のところその標準化に取り組んでいるところである。現在約 10 例のケースに本観察法を実施し、分析を行っている。

さらには、乳幼児の気質測定尺度である RITQ(Revised Infant Temperament Questionnaire)の短縮化に取り組み、元々９５項目であった気質尺度を 57 項目に短縮し、使用がより容易となった。

D. 考察

これまで、３年間にわたり、３つのフィールドにおいて、抑うつを中心とする母親のメンタルヘルスと母子関係、母子相互作用の問題に取り組んできた。これらの研究を通して結果の項に述べたような多くの知見を得ることが出来た。個々の知見についてここで考察することはしないが、われわれの研究結果から、妊娠期から妊婦に対するメンタルケアが良好な母子関係を形成するためには必要であることが示唆される。今後このような面を取り

扱う周産期精神医学、乳幼児精神医学、発達精神病理学などの学問分野が充実されることが必要と考えられる。

さらに、我々は本研究の２年目に調査の対象者向けに講演会を実施し、３年目にはこれまでの研究成果を広く公表するために、シンポジュウムを開催した。これらの試みはいずれも好評であったという印象を持っている。

E. 結論

本研究では、母子関係障害の問題を母親の抑うつと子どもに対する愛着という視点から主として取り組んできた。この問題に多方面から取り組み、多くの有用な知見を得ることが出来た。今後はこれらの知見をどのように医療、福祉の現場に生かしていくかということが課題となる。既に本研究で、親行動自己評価票を作成し、実際の現場で使用されている。このような点は実践的な臨床的試みとして評価されるべきであろう。

F. 研究発表

１．論文発表

Nagata,M., Nagai,Y., Sobajima,H., Ando,T. and Honjo,S. (2004) Depression in the early postpartum period and attachment to children 人 in mothers of NICU infants. Infant and Child Development, 13 ; 93-110.

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 generel junior high and high school students. Pcyshiatry 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.

Shuji Honjo, Rie Mizuno, Haya Sechiayama, Yasuko Sasaki, Hitoshi Kaneko, Takanori Nishide, Masako Nagata, Hisanori Sobajima, Yukiyo Nagai, Tsunesaburo Ando, & Yumie Nishide 2002 Temperament of Low Birth Weight Infants and Child-Rearing Stress: Comparison

with full-term healthy infants. Early Child Development and Care, 172, 65-75.

Honjo Shuji, Sasaki Yasuko, Murase Satomi, Kaneko Hitoshi, Nomura Kenji. 2005 Transient eating disorder in early childhood: A case report. European Child & Adolescent Psychiatry. 14(1) 52-54.

Murase Satomi, Ochiai Shisei, Ueyama Masashi, Honjo Shuji, Kaneko Hitoshi, Arai Shiori, Murakami Takashi, Nomura Kenji, Hashimoto Ohiko, & Ohta Tatsuo 2006 The clinical characteristics of serious adolescent suicide-attempters in Japan. Japanese Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (in press)

Sasaki Y, Mizuno R,Kaneko H, Murase S, & Honjo S: 2006 Application of the Revised Infant Temperament Questionnaire for evaluating temperament in the Japanese infant. Psychiatry and Clinical Neurosciences, 60, 9-17.

村瀬聡美、尾崎紀夫（印刷中）、妊娠・出産期の精神科薬物療法.　稲田俊也、尾崎紀夫、伊豫雅臣（編）精神疾患の薬物療法ガイド、星和書店、東京

萩野聡子・村瀬聡美・金子一史・荒井紫織・佐々木靖子・瀬地山葉矢・石原美智恵・本城秀次　2006　妊娠期における父親・母親の抑うつと胎児への愛着との関連　児童青年精神医学とその近接領域, 47, 29-37.

金子一史（2004）、妊婦および褥婦のメンタルヘルス.　後藤節子、森田せつ子（編）テキスト母性看護、名古屋大学出版会　Pp284-287.

金子一史　2005　就学前教育に対する側面からの支援―巡回相談―　こころの科学 124 日本評論社　Pp30-34.

村瀬聡美（2004）、精神神経疾患合併妊娠.　後藤節子、森田せつ子（編）テキスト母性看護、名古屋大学出版会　Pp280-283.

金子一史、本城秀次、村瀬聡美、野邑健二（2004）母親から子どもへの愛着形成―心理社会的検討―　小児科臨床　57:1273-1279

金子一史、本城秀次　(2004)　周産期精神医学における乳児の役割.臨床精神医学、33; 997-1002.

本城秀次、村瀬聡美、金子一史、荒井紫織、橋本大彦、野邑健二（2004）、乳幼児期からの家族支援　精神神経学雑誌　106(5):602-607

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・野邑健二　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・野邑健二・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）愛着と Adult Attachment Interview.精神科診断学、14;19-28.

本城秀次（2003）乳幼児の行動評価ﾑZero to Threeの臨床への応用.精神療法、29; 543-550.

佐々木靖子、瀬地山葉矢、本城秀次（2003）Adult Attachment Interview に関する予備的検討ﾑ日本の妊婦と青年女子の比較から--.名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要（心理発達科学）、50,195-205.

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

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 Symptomatolosy and Maternal Attachment in Japanese Women During Pregnancy and Postpartum. World Association for Infant Mental Health 9th World Congress, Melbourne, Australia.

Hamada Shoko, Murase Satomi, Murakami Takashi, Kaneko Hitoshi, Honjo Shuji. The Effects of Parental Child-rearing Attitude on Children's Nervous Habits-Mediated by Anxiety and Depression. 2005 18th World Congress on Psychosomatic Medicine, Kobe, Japan.

Kaneko Hitoshi., Shuji Honjo., Ujiie Tastuo., Murase Satomi., Nomura Kenji., Sasaki Yasuko., & Shiori Arai. 2004 August, Maternal Attachmnet in Japanese Women Dring Pregnancy and one month after delivery. 16th World Congress of the International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions, Berlin, Germany.

冨田 康之、武藤 裕紀、富田 真紀子、金井 篤子、村瀬 聡美、尾崎 紀夫、後藤 節子、本多 裕之　Fuzzy Neural Network を用いた妊娠期うつ病に対する影響要因解析　第71回化学工学会　2006年3月29日　東京

本城秀次　2005　妊娠、産褥期の抑うつと子どもに対する愛着　第2回子どものメンタルヘルス関連合同医学会シンポジウム

田中裕子・田中伸明・丸山笑里佳・大場実保子・岡田香織・川口さよ・崔玲・二ノ宮正恵・村瀬聡美・金子一史・本城秀次　2005　妊娠・出産期のアレキシサイミア傾向と愛

着との関連について　－抑うつの影響を統制して－　第15回乳幼児医学・心理学会

村田英和・丸山笑里佳・田中伸明・田中裕子・野邑健二・橋本大彦・佐々木靖子・荒井紫織・金子一史・村瀬聡美・本城秀次　2005　乳幼児の気質と母親の愛着と抑うつに関する検討　第46回日本児童青年精神医学会総会

金子一史　2005　親の発達という視点から見た子育て支援のあり方について　第2回子どものメンタルヘルス関連合同医学会　シンポジスト

金子一史　2004　周産期のメンタルヘルスと母親から子どもへの愛着　第45回日本児童青年精神医学会総会　学会企画シンポジウム「乳幼児精神医学」シンポジスト

丸山笑里佳・小林佐知子・雑賀美希子・金子一史・本城秀次・村瀬聡美・佐々木靖子・荒井紫織・野邑健二・中谷奈美子・瀬地山葉矢・石原美智恵・板倉敦夫　2004　妊娠期のうつ病における EPDS の感度と特異度についての分析　第13回日本乳幼児医学・心理学会

荻野聡子・伊藤里実・梅村祐子・北川朋子・山口栄・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・石原美智恵・板倉敦夫・野邑健二　2004　妊娠期の妻を持つ夫の抑うつと愛着　第45回日本児童青年精神医学会総会

佐々木靖子・瀬地山葉矢・金子一史・本城秀次　2004　妊婦の愛着対象と周産期の抑うつ傾向との関連　日本心理臨床学会第23回大会

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・野邑 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・野邑健二・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

G. 知的財産権の出願・登録状況

1.特許取得

特になし。

3．実用新案登録

特になし。

4．その他

特になし。

妊娠中の抑うつ・胎児愛着が２年後の虐待およびボンディングに及ぼす影響

中谷奈美子、本城秀次（名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター）

問題と目的

現代において，児童虐待の問題は深刻な社会問題となっており，痛ましい事件が数多く報告されている。そのため，児童虐待の問題に対して早期発見，予防，対応が急務の課題となっている。例えば米国では，危険度の高い親を特定して親の養育能力を高め，家族が抱えるストレスの量を減少させたり，子どもたちが自分自身を守ることができるようにするなどの虐待防止プログラム(Wekerle & Wolfe, 1998 ; Finkelhor & Dziuba-Leatherman, 1994)が行われ，特に，危険度の高い親に対して第一子が生まれる前の初期介入と家庭訪問を合わせたアプローチ（Daro & McCurdy, 1994）が評価されている。日本でも同様に，育児不安を訴える母親や虐待が疑われる母親に対するグループ支援を通した虐待防止対策が始まり（松野郷・水井・相田・武井，2004），より早期の予防的介入として周産期からのケアの重要性が指摘されている（小泉，2001）。このように，近年，子どもが生まれる以前の妊産婦に対する早期介入に注目が集まっている。

さて，児童虐待など不適切な養育の発生を適切に予測する危険因子の認識は，効果的な予防活動には不可欠な課題である。そのため，欧米を中心として，虐待の発生に関与する要因について様々な側面から検討が行われてきた。これまでの研究によって示されたリスク要因は，夫婦間の不和や暴力，世代間伝達（Cappell & Heiner , 1990）などの“家族環境要因”，薬物乱用や依存，うつ症状や不安（Nayak & Milner, 1998）など“親の精神的要因”，難しい子どもの行動，身体的あるいは精神的障害（Cindy & Robin, 1999）など“子どもの要因”などに分類される。

なかでも，早期の予防的介入を考える際には，親の持つリスク要因の把握が重要である。親の持つリスク要因に関しては，例えば，Chaffin, Kelleher & Hollenberg（1996）は，親の物質乱用障害が虐待とネグレクトの発生に強く関連すること，親

のうつ病は特に身体的虐待の強力な危険因子であることを報告している。また，Kotch，Browne，Dufort & Winsor（1999）は，新生児を持つ親の危険因子と4年後の虐待発生との関係を調査している。その結果，「抑うつ的」「心身症症状の訴え」「高校未卒業」「アルコール摂取」「生活保護」などの親の要因は，虐待頻度の高さと関連することが明らかにされた。このように，これまでの研究によって,物質乱用や抑うつなどの母親の精神障害や経済状況などの社会文化的要因が虐待のリスクとなることが知られている。

特に最近，抑うつに関しては，産後うつ病に注目が集まっており，産後早期の母親のうつ症状と虐待の可能性について有益な知見が積み重ねられている。例えば，Cazdow & Armstrong（1999）は，周産期における抑うつおよび経済状況，住居などの社会的要因が生後7か月時の潜在的虐待とどのような関連があるかを検討している。その結果，虐待の危険要因として，「経済的ストレス」「教育レベル」などの社会文化的要因，さらに産後早期の母親の抑うつ症状が重要な介在要因であったことを報告している。また，鈴宮・山下・吉田（2003）は，Brockington（2003）の提唱したボンディング障害，すなわち母子間の情緒的絆の形成に問題があり，育児機能に深刻な問題をもたらす障害に着目し，産後の抑うつとの関連を検討している。その結果，産後のうつ症状の強い母親は，子どもに対する怒りや拒絶など，より重症のボンディング障害につながる項目の得点が高いことが明らかにされた。このことから，周産期に把握した母親の心理・社会的要因が，虐待などの問題を予測するリスク因子として重要であること，特に産後に見られる抑うつ症状は，母親の乳児に対する愛着感情の形成における障害をもたらす危険性が示唆される。

しかしながら，親の精神障害や世代間伝達などの研究に比べ，周産期における親の虐待リスク要因に注目した研究は極めて少ない。そのため，周産期という早期の段階で接する機会のある母子医療・母子保健の実践現場で，特に母親の精神的リスクやそれに関わる客観的指標に使用できる手段はまだ十分に明らかにされていない。さらに，抑うつに関しては，産後の一時点のみを対象にしたものが多く，妊娠中から産後に至るまで縦断的に検討したものが不十分である。母子関係はすでに妊娠中から始まっており，妊娠に対する母親の態度が否定的であれば，親子関係の開始時点から母子の愛着形成に障害をもたらす可能性がある（金子・本城・村瀬・野邑，

2004)。また，特に最近では，胎児を傷つける，あるいは罰を与えたい衝動を扱った研究や胎児虐待の事例が報告され（Condon & Corkindale, 1997 ; Kent, Laidlaw, & Brockington, 1997)，妊娠中に見られる虐待の兆候に目が向けられるようになってきた。これらのことから，周産期だけでなく，妊娠中の，より早期に把握可能な虐待リスクを検討することが，母子保健領域における極めて重要な課題といえる。

そこで本研究では，まだ十分に関心が払われていない，妊娠期の母親の心理的要因に注目し，育児期の母子関係にどのような影響があるのか，特に不適切な養育およびボンディング障害の発生に寄与するリスク要因に焦点を当てる。本研究では，「お尻をたたく」「子どもを無視する」などの健常な母親でも行う可能性のある養育行動を含めて「虐待的行為」と定義する。本研究で扱う「虐待的行為」は，社会的に問題になっている虐待，すなわち子どもの健康状態を著しく損なったり，重篤な傷害を生じさせる行為とは質的に異なるものである。これらの虐待的行為は，頻度の増加や程度がエスカレートすれば虐待に至ると考えられる。また，母子間の情緒的絆の形成における問題は，Brockington et al（2001）で使用されたボンディング障害を評価する尺度を使用する。母親の子どもに対する否定的感情や病的な怒り・拒絶などのボンディング障害は，虐待やネグレクトという事象の基盤となると考えられる。

さて，妊娠中のリスクに関しては，胎児に対して愛着がなかったりアンビバレントであったり不安を抱いている母親は，将来の児童虐待などの危険があること（Pollock & Percy, 1999)，妊娠中に胎児に危害を与えようとする妊婦の事例から，不安や抑うつ，胎児へのアンビバレントな感情，夫婦関係の問題が指摘されている（Kent et al, 1997)。また，最近の研究では，胎児への情緒的愛着がネガティブな妊婦には，望まない妊娠や初めての妊娠の場合が多いこと（Condon & Corkindale, 1997)，苦痛で不快な出産体験がその後の母子関係に影響を及ぼすこと（Kumer, 1997）などが示されている。これらの結果から，妊娠・出産への否定的態度や抑うつ，胎児への否定的な感情は，出産前から始まる母子関係を障害する母親側の広範な脆弱性として，その後の母子の愛着形成を妨げたり，ひいては虐待やネグレクトにつながる可能性があると考えられる。一方，従来の研究から示唆されているように，心理的要因だけではなく，社会文化的要因も虐待などの不適切な養育に重大な

影響を及ぼす要因である（Cazdow et al, 1999 ; Kotch et al, 1999)。以上をふまえ，本研究では，妊娠中のリスク要因として，母親の抑うつの他，虐待や愛情障害の背景として考えられる「胎児への愛着」「望まない妊娠」「初回妊娠」「産科的要因」「経済的要因」を取り上げる。

妊娠期に把握された母親の心理的要因や産科的・経済的問題と不適切な養育やボンディングの間に重要な関連が示されれば，妊産婦に対する継続的な支援が育児困難やストレス軽減という短期的効果にとどまらず，虐待発生予防の意義を持つことが示されるだろう。

方法

調査対象者

名古屋大学医学部附属病院産婦人科を 2000 年４月から 2002 年８月までに受診した妊婦が対象とされた。本調査は，外来受診時，妊娠 12 週から 20 週の妊娠中期の妊婦に対し，「赤ちゃんと家族のこころの健康調査」への協力を依頼した。同意の得られた妊婦に対して，妊娠中に３回，出産後に病棟で１回，産後１か月以降は郵送により４回の調査を継続している。このうち，本研究で使用するものは，妊娠中期（妊娠 12 週～20 週）に産科外来で実施された調査と，出産後２年目における追跡調査に両方とも回答を行った母親 68 名*1) のデータである。68 名の対象者のうち，一般外来を受診していた妊婦が 42 名（61.8%），子宮筋腫や腎臓疾患など妊娠・出産に何らかのリスクを伴う母親を対象としたハイリスク外来を受診していた妊婦が 26 名（38.2%）であった。生後２年の追跡データにおける母親の平均年齢は，33.5 歳（SD＝4.1）であり，年齢の範囲は 24 歳から 42 歳であった。子どもの性別は，男児 38 名（55.9%），女児 29 名（49.6%），未記入１名（1.5%）であり,平日に睡眠時間を除いて子どもとかかわる時間は，平均 11.8 時間（SD＝3.9）であった。また，家族形態や母親の就労形態,子どもと遊ぶ時間は Table 1 ～3 に示した。

調査内容

1．第１回質問紙（妊娠中期 12 週～20 週）

(1) 抑うつ尺度　妊婦の抑うつ感情を測定する尺度として，Zung's self-rating depression scale（SDS ; Zung, 1965）の日本語版（福田・小林，1973）20 項目を使

用した。回答は「ない，たまにそう」から「ほとんどいつもそう」の４段階評定である。

(2) 妊娠中期母親胎児愛着尺度　妊娠中期の妊婦と胎児への愛着を測定する目的で，Honjo et al（2003）が作成した７項目である。回答は，「お腹の中の子どもさんについての現在の気持ちをお聞きします」という教示による「いいえ」から「はい」までの４段階評定である。

(3) 産科的・経済的要因　妊娠の予定の有無，妊娠回数について尋ねた。また，妊娠前の月経状態について，「生理前 1 週間くらいゆううつな気持ちや絶望的な気持ちになった」「生理前１週間くらい不安感や緊張感あるいはいらいらした気持ちがひどかった」「生理前１週間くらい感情が不安定で、怒りっぽくなった」の３項目について尋ねた。さらに，経済的要因として，家族の年収について数値での記載を求めた。

２．第２回質問紙（生後２年目）

(1) 虐待傾向尺度　本研究において扱う虐待的行為項目は，内山（2000）の虐待実態調査に用いられた虐待もしくは虐待類似行為を参考に作成された 17 項目である。これは，両親から受けた虐待行為及び親が子どもに行う虐待行為の有無を尋ねる際に用いられたものである。項目には，「お尻をたたく」などの暴力系行為（接触型），「家の外に出す」などの暴力系行為（非接触型），「泣いても放っておく」などの遺棄系行為が含まれている。これらの項目については，２名の精神科医に虐待類似行為として妥当であるか検討してもらった。その結果選出された 17 項目の合計得点を「虐待傾向」の指標とした。回答は，「あなたは子どもに対して以下にあげられた行為を行ったことがありますか」という教示による，「一度もない」から「よくあった」の５段階評定である。虐待傾向尺度の中には非常に軽度な行為も含まれており，本研究において虐待傾向の高い母親とは，必ずしも臨床的に問題となるような虐待に至っているわけではなく，あくまで正常範囲にある母親の中で，虐待類似行為，もしくは軽度の虐待傾向が見られるということである。

(2) ボンディング尺度　Brockington et al（2001）の研究グループが使用したもので，高得点ほど母親の乳児への愛着感情の形成に障害があると考えられる。ボンディング尺度は本来乳児を対象として用いられているが,Brockington の許諾を得て本

研究では２歳児を持つ母親に使用した。尺度は「impaired bonging（損なわれた絆の感情/子どもに対する肯定的または否定的な感情的反応の一般的因子)」12 項目，「rejection and anger（拒絶と怒り)」７項目，「anxiety about care（自信と不安/ケアについての不安)」４項目，「risk of abuse（子どもに対する攻撃/虐待のリスク)」２項目，４つの下位尺度から成る合計 25 項目である。下位尺度の信頼性は，Brockington et al（2001）の研究において，impaired bonging＝.95，rejection and anger＝.95，anxiety about care＝.93，risk of abuse＝.77 という値が示されている。回答は「いつもそう」から「全くない」の６段階評定である。尺度の項目は「私の赤ちゃん」で始まるが，本研究では幼児を持つ母親を対象とするため，「私の子どもは」に変更して使用された。

結果

1. 尺度の構成

第１回質問紙において，抑うつ尺度 20 項目でのα係数は，.73,妊娠中期母親胎児愛着尺度７項目でのα係数は，.79 であり，ほぼ十分な信頼性を示した。第２回質問紙では，虐待傾向尺度において，虐待的行為 17 項目でのα係数は，.72 であり，概ね高い値であったため，そのまま使用した。また，ボンディング尺度 25 項目でのα係数は，.86 と高い信頼性を示した。

2. 生後２歳時における虐待傾向・ボンディングの関連

生後２歳における母親の虐待傾向得点とボンディング得点間の相関係数を求めた。その結果，虐待傾向とボンディングの間には正の相関が見られ（r＝.39，p<.001)，とくに下位尺度における「risk of abuse」と強い相関が見られた（r＝.48，p<.001)。これらの結果より，虐待的行為は，母子間の情緒的絆の形成障害と密接に関連し合うこと，特にボンディング尺度で測定された攻撃の次元との関連が強いことが示された。

3. 抑うつ・胎児への愛着と虐待傾向・ボンディングの関連

妊娠期（第一回質問紙）における母親の抑うつ得点，胎児愛着得点と２年後の育児期（第二回質問紙）における母親の虐待傾向得点，ボンディング得点の相関係数を求めた（Table 4)。その結果，虐待傾向については，妊娠中の抑うつおよび胎児

愛着と有意な関連は見られなかった（それぞれ $r=-.10$, $r=.16$, ともに $n.s.$）。一方，ボンディングについては，妊娠中の抑うつと中程度の正の相関が見られ（$r=.34$, $p<.01$）,胎児愛着とも負の相関が見られた（$r=-.25$, $p<.05$）。このことから，妊娠中の抑うつの高さおよび胎児愛着の低さと２年後の情緒的絆の形成障害に関連があることが示された。さらにボンディングの下位尺度に着目すると，まず，妊娠中の抑うつと有意な相関が見られたのは,母親の「impaired bonging」および「anxiety about care」であり（それぞれ $r=.35$, $p<.01$; $r=.31$, $p<.05$），その一方，「rejection and anger」や「risk of abuse」との間に有意な相関は見られなかった（それぞれ $r=.21$, $r=.20$, ともに $n.s.$）。同様に,妊娠中の胎児愛着に関しても，有意な相関が見られたのは母親の「impaired bonging」および「anxiety about care」であり（それぞれ $r=-.26$, $r=-.30$, ともに $p<.05$）,その一方，「rejection and anger」や「risk of abuse」との有意な関連は見られなかった（それぞれ $r=-.12$, $r=-.02$, ともに $n.s.$）。このことから，妊娠中の抑うつの高さや胎児への愛着の低さは，ボンディング障害の中でも怒りや攻撃に関する次元ではなく，否定的感情や不安感情などの情緒的反応の次元と相関が高いことが示された。

4. 虐待傾向，ボンディングに影響を及ぼす妊娠期リスク要因について

妊娠中の母親の抑うつ・胎児愛着の高低，産科的要因，経済的要因の有無について，生後２年の虐待傾向およびボンディングに差があるかを調べるため，t 検定を行った。ここでは，心理的要因として「抑うつの高低」「胎児愛着の高低」，産科的要因として，「一般外来かハイリスク外来か」「初回妊娠かどうか」「妊娠予定の有無」「月経前気分変調が見られたかどうか」，経済的要因として，「年収の高低」が検討された。なお，「抑うつの高低」は，妊娠期の女性のカットオフポイント 42/43（Kitamura et al,1994）を基準とし，43 点以上の抑うつ陽性群 23 名と 43 点未満の抑うつ陰性群 38 名に分けられた。「胎児愛着の高低」は，胎児愛着尺度 7 項目の合計得点が平均値 23.30 以上である 35 名を胎児愛着高群，平均値未満である 28 名を胎児愛着低群とした。経済的要因については，家族の年収のほぼ中央値である 500 万円を基準とし，500 万円以上の 28 名を年収高群，500 万円未満の 23 名を年収低群とした。

その結果，産科的要因（ハイリスク，初回妊娠，望まない妊娠，月経前気分変調）

や経済的要因に関しては，虐待傾向およびボンディングに有意な差は見られなかった。その一方，母親の心理的要因として取り上げた抑うつの高低群，胎児愛着の高低群において，ボンディングに有意な差が見られた（それぞれ t (59) =2.25，t (61)=-2.23，ともに p <.05)。虐待傾向には有意な差がみられなかった（それぞれ t (58) =0.63，t (60)=-0.80，ともに *n.s.*）(Table 5～6)。このことから，経済的・産科的要因よりむしろ，抑うつの高さや胎児愛着の低さなどの心理的要因が，育児期の母親の子どもに対する情緒的絆の形成を妨げる妊娠期リスク要因であることが示された。また，これらの妊娠期の心理的リスク要因は，虐待的行為には影響を及ぼさない可能性が示された。

考察

本研究では，妊娠中に把握した母親の抑うつ・胎児愛着，産科的要因，経済的要因が，育児期における虐待傾向やボンディング障害にどのような影響を及ぼすかについて，２年間の縦断調査を行って検討した。本研究の結果，妊娠期において気分が憂鬱，悲観的などの抑うつ症状が強い母親，または「お腹の赤ちゃんをかわいく思う」「一体感を感じる」など胎児に対する愛着を持ちにくい母親において，２年後の子どもに対する否定的感情や拒否が見られ，情緒的な絆の形成に障害のあるケースが多いことが示された。その一方，妊娠期における経済的・産科的要因は虐待やボンディング障害の重要なリスクにはならなかった。また，ボンディング障害との関連が見られた妊娠期の精神的リスクは，２年後の虐待的行為との直接的な関連は見られなかった。

妊娠期に抑うつが高い，または胎児愛着が低い母親は，育児期の母子関係の中で，「子どもがいなかった頃に戻れたらと思う」「自分の子どもにいらいらさせられる」「私は自分の子どもに恨みを感じる」など，児と関わることへの嫌悪や拒否を抱いていたり，「自分の子どもに不安にさせられる」「自分の子どもが怖い」などの育児の負担や不安を感じやすいことが明らかとなった。このような子どもに対する母親の嫌悪感や母性・愛着感情の欠如は，疾患や目に見える暴力的行為には至らなくとも，育児機能を妨げ，その後の母子の発達に悪影響を及ぼしうるものであり，虐待やネグレクトの基盤をなすという意味で臨床的に非常に重要な問題である。特に母