

とが少なくなったと感じていた。また、人とのつながりを求めている、どこに行けばいいのかわからず、孤独感を感じながら過ごしている母親がいた。

2. 被災地における母親と父親のこころの健康の把握

質問紙調査に対して回答が得られたのは、母親 250 名 (28.2%) とその夫 230 名 (25.9%) から回答が得られた。

本調査の結果、回答した母親 250 名中 139 名 (55.6%) が 6 点以上を示した。これは、日本人成人の平均が 14% とされていることから、きわめて高い結果である (図 1)。

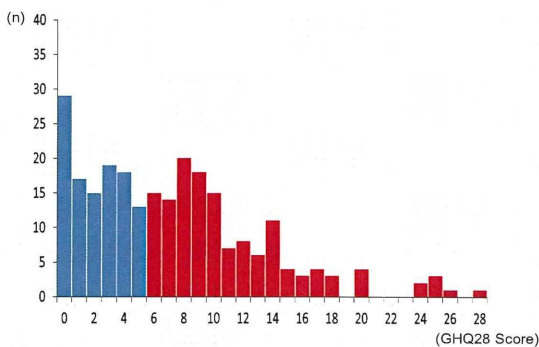


図1 東日本大震災後36カ月の母親のGHQ28

また、その母親の重要なパートナーである夫の精神的健康の悪化も明らかになった。カットオフ値以上を示した父親の割合は 230 名中 134 名 (60.0%) と高値であり (図 2)、夫婦共に支援が必要な状況にいる父親が多く存在することが明らかとなった。

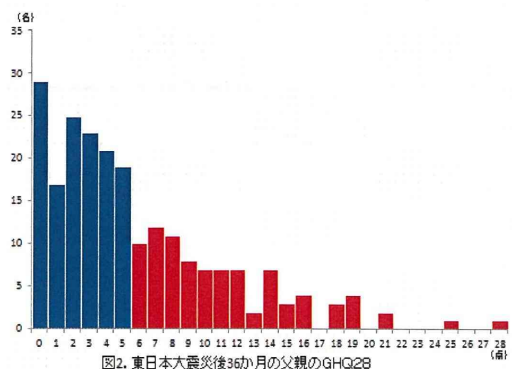


図2 東日本大震災後36カ月の父親のGHQ28

そして、精神的健康悪化に影響を与える因子を見ると、母親は経済的不安のある者、夫婦の関係性に

不満足な者、喫煙やストレス解消法が少ない者がそうではない者と比較して GHQ28 の得点が高いことが分かった (表 1)。

表1 母親の生活状況とGHQ28得点の関連

項目	人数(割合%)	点数(M±SD)	有意水準
経済不安	あり	134(55.6)	9.1±6.1
	なし	107(44.4)	4.9±4.3
夫婦満足度	満足である	200(86.2)	6.5±5.1
	不満足である	32(13.8)	11.1±7.2
現在喫煙	している	20(8.3)	9.8±6.8
	していない	220(91.7)	7.1±5.6
現在飲酒	している	103(42.9)	7.8±5.8
	していない	137(57.1)	6.9±5.7
ストレス解消法	0または1つ	142(59.2)	7.8±5.7
	2つ以上	98(40.8)	6.5±5.7

また父親も同様に、経済的不安のある者 (年収が少ない者) や飲酒の頻度が少ない者がそうではない者に比べて、得点が高かった (表 2)。

表2 父親のGHQ28ハイリスク者の関連要因【経済状況】

年収 (n=227)	200万以下	13(5.7)	9.2±7.1
	200~400万	68(29.6)	6.5±5.7
	400~600万	88(38.3)	5.0±5.6
	600~800万	37(16.1)	6.0±3.7
	800万以上	21(9.1)	5.5±4.3
家計の変化 (n=225)	変化無し	157(69.8)	5.2±5.1
	楽になった	9(4.0)	5.2±3.9
	苦しくなった	59(26.2)	8.1±5.8
経済的な不安 (n=226)	有	124(54.9)	7.5±6.0
	無	102(45.1)	3.9±3.7

(* p<0.05, ** p<0.01)

D. 考察

自然災害後の被災地において、低出生体重児や早産などの増加とともに、地震に対して不安をもつ女性がうつ状態に陥りやすいことが指摘されている。また、母親のこころの健康は子どもに強く影響を与えることから、「健やか親子 21」においても重要視されてきた。東日本大震災の被災地における母親のこころの健康を把握することは、被災地における子育て環境、支援の在り方を検討する上で必要である。

甚大な被害をもたらした東日本大震災発生から 4 年目をむかえようとしている。インタビュー調査からは、生活環境の変化、特に居住や子育て支援施設の不備による訴えが多く見られたが、このことは、津波被害による居住地の選択の限定だったり、新居を建築するにあたり、別居生活をしてきた核家族が

複合家族とならざるを得なかったりと、震災の影響が大きく関わっているように感じた。これらの影響が、質問紙調査の結果からも、震災から3年が経過してもなお、母親、父親の精神健康の悪化していることが明らかとなった。震災当初の不安とは時間の経過とともに、質の違った不安やストレスが生じているように感じる。父母ともに、精神的に何らかの支援が必要とされている割合が高く、子育て期女性のこころの健康に対する継続した支援が必要であると考えられた。特に、居住環境や経済状況の面では、喫緊の課題として積極的な支援が求められており、子育てをする家庭に対しては、いかに子育ての孤立化を防ぎ、地域の子育て環境を整備していくのかを考えていく必要がある。

母親と父親からの不安軽減の要因として、ストレス解消法を多く持っていたり、適度の飲酒など嗜好品の摂取が関係していることが分かった。地域での様々なイベント企画など、家族で出かける機会などが必要なのではないかと考える。

震災地の人々は、問題が多岐にわたっており、一つが解決したからといって決してストレスが解消するというにはならないように感じる。有している問題も複雑に絡み合っていることが多い。支援者の研修を一時的に実施しても、その効果が速攻で効果を上げるとは考えにくい。まして、今回の大震災は、支援する側もまた被災者である。大きな震災被害の前に自身の職能の義務を果たそうとひたすら頑張っているように感じられる。その意味では研修をすることにより、同じ職能や職種の人々との情報交換となり、一時のストレス解消になったと考えられるが、地域の母親や父親の不安の解消までにはつながらなかったと考えられる。

2014年6月にEdinburghで開催された世界乳幼児精神保健学会において、本調査の結果を発表し、学会を通じて被災地の現状の報告を行った。本調査の結果に対する他の参加者からの興味は強く、多くの関心を得た。スコットランドの州都であるEdinburghは、精神衛生の支援体制が整備された地域でもある。研究面においても先駆的な取り組みを行っており、国際的に使用されている産後うつ病に有効なスクリーニングテストのEPDSが誕生し

た地である。このEPDSを用いた東日本大震災後の調査では、回答者である被災地の母親が産後うつ病に対するハイリスク者である割合が極めて高く(28%)、その対策が求められている現状が明らかとなっていた。実際に産後うつ病の場合の対応について学びを深めた。

Edinburgh近郊には、精神衛生支援の一環として周産期に特化した精神衛生の支援体制をもつ施設、セント・ジョンズ病院があり、その施設の見学を行った。この病院内に設けられているマザー&ベイビー病棟(母子ユニット病棟)では、産後うつ病を含む治療が行われ、産後うつ病で入院治療を必要とされる母親は、児が1歳未満の乳幼児である場合、一緒に入院し治療を進めるというものであった。入院中も母児が同室で過ごすというスタイルであった。看護師はその背後で見守るというまさに、セルフケアへの支援の重要性を垣間見た感じがした。また、大学教育との連携もとられており、臨床と研究両面での取り組みがさらなる支援体制の改善、発展に貢献していた。産後うつ病は、早期発見・早期治療が重要であった。その連携は地域の訪問看護師によるEPDSのスクリーニングに依拠していた。

震災に伴う課題は長期的なアプローチが必要であり、先を見据えた地域の取り組みを継続していくことで、支援体制の構築となるであろう。地域と施設の医療者が様々な視点から検討し、実行していくことで、さらなる実質的な母子支援になり、被災地で生活する人々の安心につながると考えられる。

今後も継続して母親と父親の精神健康の把握が必要である。そして、支援の在り方をより具体的に検討し、実施の積み重ねを行うことで、支援の在り方、支援体制の構築を目指すことができると考えられた。

E. 結論

震災後4年目をむかえ、被災地において母子を取りまく子育て環境は複雑化し、様々な課題を抱えながら子育てしている母親がいることが明らかとなった。震災による影響は形を変えながら長期的に及んでおり、支援の在り方も長期的な位置づけて展

開させていく必要があると考えられた。支援者に対する単発的な研修やアプローチでは、即効薬とはならないことが分かった。しかし、研修を受ける支援者も被災者であり、研修を受けることで自身が救われていったという事実もある。

また、心理尺度を用いた質問紙調査によって、東日本大震災で被災した後、子育てしている母親と父親の精神健康が悪化していることが明らかとなった。近年、世界的な規模で自然災害や人為災害による母子への侵襲が生じており、今回の被災地で子育て支援の現状把握は大変有意義であった。現状の把握を基本として、被災地に求められている支援に常に耳を傾けながら、単発の研修企画ではその効果が見えなくとも、長期的な支援として継続したアプローチを目指すことが重要である。

<参考文献>

- 1) DancauseKN,etal:Disaster- related prenatal maternal stress Influences birth outcoms:project Ice storm.Early Hum Deve,87: 813-820,2011
- 2) 佐藤喜根子.菊池笑加他：東日本大震災時に周産期であった女性の1年4ヶ月後の心身の健康-夫婦の関係性についての満足度から-女性心身医学 19(2),198-203.2014

F. 研究発表

1. 論文発表
特になし

2. 学会発表

- 1) World Association for Infant Mental Health (WAIMH), 14th World Congress, Poster, Postpartum Depression after the Great East Japan Earthquake, Ayumi S., Kineko S. et al, Edinburgh, Scotland, UK, June 16, 2014

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし

