原 著

高年初産婦の産後1か月における 育児困難感に影響する要因間の関連

Relationship between factors contributing toward feelings of child-rearing difficulty experienced by older primiparas at one month postpartum

渡 邊 美 紀 (Miki WATANABE) *¹
名 取 初 美 (Hatsumi NATORI) *²
平 田 良 江 (Yoshie HIRATA) *²
渡 邊 由 香 (Yuka WATANABE) *²

抄 録

目 的

高年初産婦の産後1か月における育児困難感に影響する要因間の関連を明らかにすること。

対象と方法

対象は、A県の7病院と6産科診療所で出産し、産後1か月健康診査に来院した日本人の高年初産婦。調査は属性と「子育てレジリエンス尺度」、「育児ストレス尺度短縮版」、「母親役割の自信尺度」、「母親であることの満足感尺度」、子ども総研式・育児支援質問紙のうちの「育児の印象」の5つの尺度、「疲労蓄積度自己診断チェックリスト」と「夜間睡眠の充足感」で構成された自記式調査用紙を用いて行われた。属性、各尺度の基本統計量の算出を行い、就労、サポートの有無別の育児困難感の得点を比較した。また各変数間の関係性について共分散構造分析をおこなった。

結 果

高年初産婦294人から回答があり、そのうちの有効回答252部(有効回答率85.7%)を分析した。平均年齢37.8歳(±2.4歳)、最高年齢46歳であった。育児困難感の平均得点は 18.1 ± 4.6 で、就労者の得点が高かった($p=.009$)。サポートの有無による差はなかった。高年初産婦の育児困難感に直接影響していた要因は、母親役割の自信(-0.54)と育児ストレス(0.36)であった。子育てレジリエンスの上昇は、蓄積疲労(-0.33)、育児ストレスの減少(-0.41)、母親であることの満足感(0.31)、母親役割の自信の向上(0.30)を介して、育児困難感を減少させた。さらに、子育てレジリエンスの上昇は夜間睡眠の充足感(0.31)を高め、蓄積疲労を減少させる(-.39)効果が認められた。

結 論

「母親役割の自信」と「育児ストレス」は、高年初産婦の育児困難感に直接影響していた。子育てレジリエンスは育児困難感に直接影響してはなかったが、身体的状況である「蓄積疲労」、心理的状況である「夜間睡眠の充足感」「育児ストレス」「母親であることの満足感」「母親役割の自信」を経由して育

*¹山梨県立中央病院 (Yamanashi Prefectural Hospital Organization)

*²山梨県立大学看護学部 (Yamanashi Prefectural University Faculty of Nursing)

2021年3月12日受付 2021年10月20日採用 2022年2月10日早期公開

児困難感を低下させていた。したがって、子育てレジリエンスは、すべての要因を経由して育児困難感に影響を与えている重要な要因として位置づけられる。

キーワード：高年初産婦，育児困難感，共分散構造分析

Abstract

Purpose

The purpose of this study is to clarify the relationship between factors contributing toward feelings of child-rearing difficulty experienced by older primiparas at one month postpartum.

Research Subjects and Method

The research subjects were older Japanese primiparas who visited a hospital for health examinations one month after giving birth at one of seven hospitals and six maternity clinics located in A prefecture. A self-administered questionnaires were used that required the subjects to enter their personal attributes as well as their responses to the following rating scales: Parenting Resilience Scale, Child Care Stress Scale short form, Postpartum Maternal Confidence Scale, Postpartum Maternal Satisfaction Scale, “feelings about child-rearing” in the Japan Child and Family Research Institute (JCFRI) Child-Rearing Support Questionnaire, self-diagnosis checklist of accumulated exhaustion level, and sense of having a sufficient night's sleep. Fundamental statistics of the attributes and scales were calculated, and feelings of child-rearing difficulty were compared by occupation and support. An analysis of covariance structure regarding the relationship between variables was also conducted.

Results

The 252 valid responses (response rate 85.7%) received from 294 older primiparas were analyzed. The mean age of the surveyed mothers was 37.8 (± 2.4) with the maximum age being 46. The average score of feelings of child-rearing difficulty was 18.1 (± 4.6) of which the higher points were scored by those with occupations ($p=.009$). No differences were identified due to presence of support. The factors directly contributing toward feelings of child-rearing difficulty of older primiparas were maternal confidence (-0.54), and child-rearing stress (0.36). Increase in parenting resilience reduced feelings of child-rearing difficulty as a result of reduced accumulated exhaustion (-0.33) and child-rearing stress (-0.41), and improved postpartum maternal satisfaction (0.31) and maternal confidence (0.30). Furthermore, an increase in parenting resilience also had an influence on the sense of having a sufficient night's sleep (0.31) and accumulated exhaustion level.

Conclusion

Postpartum maternal confidence and child-rearing stress had a direct influence on feelings of child-rearing difficulty experienced by older primiparas. Parenting resilience did not have a direct influence on feelings of child-rearing difficulty, however, it did reduce feelings of child-rearing difficulty via positive feelings about physical state, including accumulated exhaustion level, and psychosocial states including a sense of having a sufficient night's sleep, child-rearing stress, postpartum maternal satisfaction, and maternal confidence.

In conclusion, Parenting resilience is an important factor that influences feelings of child-rearing difficulty via all factors.

Key words: older primiparas, feelings of child-rearing difficulty, analysis of covariance structure

1. 緒 言

日本における高年初産婦の割合は、1995年には2.2%であったが、2017年は9.9%と20年間で約5倍に急増している(母子衛生研究会, 2019)。高年初産婦が増加している背景には、女性の社会進出が進みキャリア形成を優先すること(生水他, 2010; 杉浦, 2013; 内田他, 2010)と、そのための晩婚化、晩産化が進んでいること(片桐他, 2010; 松田他, 2013; 毛受, 2009; 齊藤他, 2015; 内田他, 2010)があげられる。

高年初産婦は、社会的経験が豊かで、育児を乗り越えていく力があり(國井他, 2014; 新村他, 2012; Sakajo, et al. 2014)、キャリアに裏付けられた精神的・社会的強みを持つといわれている(新村他, 2012)。しかし、身体的には、生殖器機能および心・血管系など臓器の予備能力の低下(内田他, 2010)から、合併症や異常分娩が増加し(Ogawa, et al. 2017)、ハイリスク妊産婦として管理されている。一方、産後の高年初産婦は、身体的に問題がないかぎり、他の産婦と区別されてケアを受けることはほとんどなく、分娩疲労からの

回復の遅延 (Mori, et al. 2014) に育児の疲労が加わり、総睡眠時間が少なく (Mori, et al. 2016; 但馬, 2017) 身体の辛さを抱える中 (畠山他, 2015) で育児に取り組んでいる。また、育児支援体制としての自分の親は高齢であるため、産後の育児サポートを依頼しづらい状況があり (Bornstein, et al. 2006; 加藤, 2008; Sakajo, et al. 2014), 夫以外の育児支援が得られにくい状況にある (Bornstein, et al. 2006; Mori, et al. 2014)。さらに、自身は子どもの世話の経験が乏しく (Maehara, et al. 2016), 周囲に同年代の役割モデルがいないことや (前原他, 2014), 見聞きしていたイメージとのギャップから (新村他, 2012), 育児への困惑や困難感を抱きやすく、非高年初産婦よりも育児困難感を感じている (藤岡他, 2014; 富森他, 2011)。臨床においても、育児中の高年初産婦にはゆとりがなく、育児をすればするほど自分を追い詰めているようにすら見える。

育児困難感とは育児不安の要因ともいわれ、川井ら (1996) は育児不安の本態が育児困難であると述べた。産後1か月においては、初産婦は経産婦よりも育児困難感が強く (神崎, 2014), その影響要因は母親側、子ども側、家族の状況の側面から明らかにされている。母親側の要因としては、母親の不安や抑うつ傾向 (藤岡他, 2014; 神崎, 2014; 小林他, 2006; 茂本他, 2010), 育児に対する考え方 (高田谷他, 2013), 育児ストレス (藤岡他, 2014) などがあげられる。また一方では、母親の子育てレジリエンスも影響要因として論じられており (宮野他, 2014), レジリエンスの高い母親は、自信をもって育児をしていることや (田村, 2017), 高年初産婦は豊かな社会的経験から、レジリエンスが高いことが報告されている。(Sakajo, et al. 2014)。次に子ども側の要因として、あまり眠らない、わけがわからず泣く、飲みが悪いなど、育てにくいと認識される Difficult Baby があげられる (神崎, 2014; 前原他, 2017; 松枝他, 2019; 茂本他, 2010)。さらに家族の要因として、家族機能 (神崎, 2014) や経済状態 (松枝他, 2019; 高田谷他, 2013) も関与している。このように、育児困難感にはさまざまな要因が影響しており、高年初産婦の場合、これらの要因に加えて就労状況や育児サポート体制が影響しあっている可能性が高い。育児困難感への影響要因間の関係性を的確にとらえることができれば、それを手掛かりに、高年初産婦の育児困難感を軽減するための妊娠中からの

予期的な支援や育児中の具体的かつ効果的な支援が検討できるのではないかと考えた。

そこで本研究では、高年初産婦の産後1か月における育児困難感に影響する要因間の関連を明らかにすることを目的とした。

II. 概念枠組みと用語の操作的定義

1. 概念枠組み

本研究の概念枠組みを図1に示す。

高年初産婦は、慣れない育児によって睡眠パターンの変調をきたし、総睡眠時間が少なく (Mori, et al. 2016; 但馬, 2017), 睡眠の充足感が得られない。また、分娩の疲労や産後疲労からの回復の遅延や育児に対するストレスの蓄積は、母親役割の自信や母親であることの満足感を低下させ、育児困難感を強める要因として作用する。しかし一方で高年初産婦は、社会的経験から獲得した知識・技術等から、さまざまなストレスに直面した時にうまく適応できる子育てレジリエンスを持っており、レジリエンスの高さは、育児困難感を低下される要因として作用する。

2. 用語の操作的定義

1) 高年初産婦

35歳以上で出産を初めて経験した育児中の女性。

2) 育児困難感

育児への困惑と子どもへのネガティブな心的態度、感情 (川井他, 1996; 中西他, 2004) であり、母親の育児への困惑など、育児に伴うストレスが解消できず、育児全般に対して自信がもてない状態 (鈴木, 2014) といわれている。本研究においては、子育てに起因する戸惑いによって困難を感じるものと定義する。本研究において育児困難感については子ども総研式・育児支援質問用紙 (0~11か月用) の「育児の印象」の得点により評価している。

3) 子育てレジリエンス

レジリエンスは逆境、心的外傷、悲劇、脅威、様々なストレスに直面したとき、それにうまく適応するプロセスである。そして、行動や思考が含まれ、誰でもが学習し発展させることができる (American Psychological Association, 2008)。本研究では、母親が育児上の困難やストレスに適応し、乗り越える力とする。本研究において子育てレジリエンス尺度の得点により評価している。

図1 高年初産婦の育児困難感と影響要因の関連に関する概念枠組み

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

関係探索デザイン

2. 研究対象

A県の7つの病院と6つの産科診療所で、出生体重2,500g以上の単胎児を正常産し、母子ともに健康で産後1か月健康診査に来院した高年初産婦300人。産後母子分離があった場合でも、その期間は2週間を超えないものとした。産後2週間以上母子分離があった場合、また、1か月健康診査時に母子のいずれかに健康上の異常がみとめられた場合には、対象から除外した。目標対象数の設定は、属性、本研究で使用する尺度、チェックリスト等の質問項目が102であり、探索的研究では質問項目の少なくとも2倍程度のサンプルサイズが必要(高木他, 2007)であることから、対象数は204となる。一方で、A県の年間高年初産婦の分娩件数は約600であり、データ収集可能数を半数、有効回答率70~80%と仮定して目標対象数を300とした。

3. 調査期間

平成30年1月から平成31年3月。

4. データ収集の手順

A県の高年初産婦の分娩を取り扱っている医療施設の看護管理責任者あるいは施設責任者へ、研究目的、方法、倫理的配慮、研究協力に対する依頼内容等を文

書と口頭で説明し、承諾を得た。さらに、研究協力が得られた医療施設の産婦人科外来・小児科外来の看護師長及び外来スタッフに依頼内容等について文書と口頭で説明した。その後、研究テーマ、目的、倫理的配慮等を記載したポスターを外来に掲示し、研究対象者を公募した。産後1か月健診時に、そのポスターを見て応募してきた対象者に、外来スタッフから研究協力依頼書と無記名自記式調査用紙、封筒を配布した。また、外来スタッフに対象者の条件を説明し、該当する対象者に調査用紙を外来での待ち時間を利用して回答していただくよう依頼した。回答済調査用紙は、産婦人科・小児科外来に設置した鍵付き回収箱に投函してもらうようにし、研究者が回収した。

5. 調査内容

無記名自記式調査用紙を用いた。内容は属性と「子育てレジリエンス尺度」、「育児ストレス尺度短縮版」、「母親役割の自信尺度」、「母親であることの満足感尺度」、子ども総研式・育児支援質問紙のうちの「育児の印象」の5つの尺度、「疲労蓄積度自己診断チェックリスト」と「夜間睡眠の充足感」についての質問で構成され、全ての尺度は開発者からの使用許可を得た。また、労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストに関しては、厚生労働省利用規約に基づいて使用した。

1) 基本的属性

母親の年齢、就労の有無、夫(パートナー)のサポートの有無、夫(パートナー)以外のサポートの有無。

2) 子育てレジリエンス

尾野他 (2012) が開発した子育てレジリエンス尺度を用いた。この尺度は子育てに対し柔軟かつ楽観的に対応する能力、周囲の人との関係や母親としての自分と子どもの存在を受け入れること等を測定し、子育て中の母親のレジリエンスを測定することができる。3因子28項目で構成され、「全く思わない」から「そう思う」の4件法であり、1～4点の配点で、得点が高いほど子育てレジリエンスが高いことを示す。Cronbachの α 係数は0.91で信頼性が確認されている。また子育てレジリエンスの下位尺度と育児ストレス認知尺度とは $r=-.36\sim-.48$ 、自己効力感尺度とは $r=.73\sim.40$ 、精神的健康度尺度とは $r=.33\sim.57$ であり、構成概念妥当性が確認されている (尾野, 2013)。

3) 育児ストレス

清水他 (2010) が開発した育児ストレス尺度短縮版を用いた。この尺度は育児中の母親の否定的な感情を育児ストレスとし、多面的な育児のストレスを捉えることができるものである。3因子16項目で構成され、回答形式は「あてはまらない」から「あてはまる」の5件法であり、1～5点の配点で、得点が高いほど育児ストレスが高いことを示す。Cronbachの α 係数は0.88で信頼性が確認されている。また、育児ストレス短縮版の下位尺度とベックの絶望感尺度とは $r=.24\sim.35$ 、主観的幸福感尺度とは $r=-.30\sim-.37$ であり、構成概念妥当性が確認されている (清水他, 2010)。

4) 母親役割の自信

前原他 (2005) が開発した母親役割の自信尺度を用いた。この尺度は、わが子の育児を適切に遂行する能力についての自信を測定する。4因子20項目で構成され、回答形式は「そう思わない」から「そう思う」の4件法であり、1～4点の配点で、得点が高いほど母親役割の自信が高いことを示す。Cronbachの α 係数は0.92で信頼性が確認されている。また、母親役割の自信尺度とSelf-Esteem尺度とは、 $r=.45$ 、育児不安サプスケールとは $r=-.45$ であり、併存妥当性が確認されている (前原他, 2005)。

5) 母親であることの満足感

前原他 (2005) の開発した母親であることの満足感尺度を用いた。この尺度はわが子との相互作用および役割課題の達成から経験する満足感や喜びを測定している。2因子9項目で構成され、回答形式は「そう思わない」から「そう思う」の4件法であり、1～4点の配点で得点が高いほど母親であることの満足感が高いこと

を示す。Cronbachの α 係数は0.83で信頼性が確認されている。また、母親であることの満足感尺度とSelf-Esteem尺度とは、 $r=.42$ 、育児不安サプスケールとは $r=-.65$ であり、併存妥当性が確認されている (前原他, 2005)。

6) 育児困難感

川井他 (2000) が開発した子ども総研式・育児支援質問用紙 (0～11か月用) の75項目のうち、育児困難を測定する尺度である「育児の印象」の12項目を使用した。回答方式は「はい」から「いいえ」の4件法であり、1～4点の配点で得点が高いほど育児困難感が高いことを示す。標準得点 (Standard Score : SS) でSS1 (8～9点)、SS2 (10～13点)、SS3 (14～18点)、SS4 (19～24点) SS5 (25点～) と5段階で分類され、SS5が最も育児困難感が強いと判断される。Cronbachの α 係数は0.8以上で信頼性が確認されている。また、因子分析 (主成分分析) によって5つの成分が抽出され、因子的妥当性が確認されている (川井他, 2001)。

7) 疲労蓄積度

2004年に中央労働災害防止協会 (厚生労働省) が開発した、労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストを用いた。このチェックリストは労働者の過重労働による健康障害防止を目的にして疲労蓄積度を測定するために作成され、厚労省のホームページで公開している。産後の母親の疲労蓄積度の測定にも適応可能である (関島, 2014)。自覚症状13項目と勤務の状況7項目で構成されている。産後の母親に勤務の状況はそぐわないため、疲労の自覚症状の項目のみを使用した。回答形式は「ほとんどない」から「よくある」の3件法であり、0点、1点、3点で採点し、I (1～4点)、II (5～10点)、III (11～20点)、IV (21点以上) の4段階に分類され、IVが最も蓄積疲労が高い。

8) 夜間睡眠の充足感

夜間睡眠の充足感を「とても不十分」から「とても十分」の4段階で質問し、1～4点の配点で、点数が高いほど夜間睡眠の充足感が高いとした。

6. 分析方法

統計的分析には統計ソフト SPSS Ver.21 と SPSS Amos Ver.22を用いた。対象者の属性、各尺度と労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリストの得点、夜間睡眠の充足感の得点については、基本統計量の算出を行った。また職業の有無、サポートの有無別による育児困難感の得点を比較した。さらに各変数間の関係性

について共分散構造分析を行った。なお、子ども総研式・育児支援質問用紙の育児困難を測定する尺度である「育児の印象」の12項目のうち、「子どものことがわずらわしくてイライラする」「子どもを虐待しているのではないかと思う」「子どもがかわいいと思えないことがある」「子どもに八つ当たりしては、反省して落ち込む」の4項目は、母親の子育てをより詳細に検討し、面接の資料とするために設定されたものである(母子愛育会, 2002) ため、分析からはずした。

7. 倫理的配慮

本研究は、山梨県立大学看護学部及び看護学研究科研究倫理審査委員会の承認を得た(承認番号1723) 後、さらに協力医療施設の倫理審査の承認、あるいは研究協力の承諾を得て実施した。

研究への協力は自由意思に基づくものであり、研究協力を拒否した場合も不利益を被らないこと、回答に15分程度の時間的負担が生ずる可能性、無記名の調査であるためデータ回収後のデータ使用中止の申し出があった場合の対応が困難であることを依頼書に明記した。

また、研究対象者から研究者に直接育児や産後のことについて質問があった場合、あるいは、対象者が調査回答に伴って精神的苦痛を訴えた場合の対応について明記した。

データは、個人が特定できないように処理し、研究目的以外で使用しないこと、研究結果を関連学会や学会誌に公表する際には、個人や医療施設が特定されないように匿名化すること、その管理についても守秘義務の遵守を徹底することを確約した。

IV. 結 果

A県の7病院と6産科診療所において、産後1か月健康診査あるいは生後1か月健康診査で研究協力を依頼した高年初産婦294人から回答を得た。その中で欠損値がみられた42人を分析対象から除外し、252人(有効回答率85.7%)を分析の対象とした。

1. 対象者の属性

252人の背景は表1に示す通りである。平均年齢は37.8±2.4歳、最高年齢は46歳であった。職業については、就労有りは160人(63.5%)、就労無しは92人(36.5%)であった。夫(パートナー)のサポートがあ

表1 対象者の属性

n=252

		人数(%)
就労	有	160 (63.5)
	無	92 (36.5)
サポート体制	有(複数回答あり)	
	パートナーのサポートあり	228 (90.5)
	パートナー以外のサポートあり	195 (77.4)
	無	5 (1.9)

る人は228人(90.5%)、夫(パートナー)以外のサポートがある人は195人(77.4%)、サポートがない人は5人(1.9%)であった。

2. 各尺度得点

各尺度得点を表2に示す。

1) 子育てレジリエンス尺度得点

子育てレジリエンス尺度得点の平均は91.4±10.2点であり、各下位尺度の平均はペアレンタル・スキル30.4±5.3点、1項目平均は2.76点、ソーシャルサポート30.9±4.7点、1項目平均は3.43点、母性感情30.1±3.2点、1項目平均は3.77点であった。本研究におけるCronbachのα係数は0.91であった。

2) 育児ストレス尺度得点

育児ストレス尺度得点の平均は37.8±9.9点であり、下位尺度項目の平均は心身の疲労19.3±4.8点、育児不安11.9±5.1点、夫の支援のなさ6.6±3.4点であった。本研究におけるCronbachのα係数は0.86であった。

3) 育児困難感の得点

育児困難感の得点の平均は18.1±4.5点であった。SS5は17人(6.7%)、SS4は102人(40.5%)、SS3は97人(38.5%)、SS2は30人(11.9%)、SS1は6人(2.4%)であった。本研究におけるCronbachのα係数は0.81であった。

4) 母親役割の自信尺度得点

母親役割の自信尺度得点の平均は、54.3±9.6点であった。本研究におけるCronbachのα係数は0.90であった。

5) 母親であることの満足感尺度得点

母親であることの満足感尺度得点の平均は、30.7±4.4点であった。本研究におけるCronbachのα係数は0.84であった。

6) 疲労蓄積度自己診断チェックリスト得点

疲労蓄積度自己診断チェックリストの得点の平均は7.2±5.1点であり、点数が高いほど蓄積疲労が高く、0～10点(0・I・II)は195人(77.4%)であった。また

表2 各変数の基礎統計量

n=252

	人数 (%)	mean±SD	median	range	α 係数
子育てレジリエンス		91.4±10.2	92.0	52-112	.91
ペアレンタル・スキル		30.4±5.3	30.0	18-44	
ソーシャルサポート		30.9±4.7	32.5	12-36	
母性感情		30.1±3.2	32.0	4-32	
育児ストレス		37.8±9.9	36.0	16-66	.86
心身の疲労		19.3±4.8	19.0	6-30	
育児不安		11.9±5.1	11.0	6-32	
夫の支援のなさ		6.6±3.4	5.0	4-20	
育児困難感		18.1±4.5	18.0	8-29	.81
SS5 (25点以上)	17 (6.7)	26.2±1.2	26	25-29	
SS4 (19-24点)	102 (40.5)	21.3±1.6	21	19-24	
SS3 (14-18点)	97 (38.5)	16.1±1.3	16	14-18	
SS2 (10-13点)	30 (11.9)	11.3±1.2	11	10-13	
SS1 (8-9点)	6 (2.4)	8.3±0.5	8	8-9	
母親役割の自信		54.3±9.6	54.0	34-80	.90
母親であることの満足感		30.7±4.4	31.0	15-36	.84
蓄積疲労		7.2±5.1	2.7	0-32	.78
0点	9 (3.6)				
I=1~4点	81 (32.1)	2.7±1.1	3	1-4	
II=5~10点	104 (41.3)	7.3±1.7	7	5-10	
III=11~20点	54 (21.4)	13.5±2.6	13	11-20	
IV 21点以上	4 (1.6)	25.3±4.8	24	21-32	
夜間睡眠の充実感		2.2±0.6	2.0	1-4	

21点以上 (IV) は4人 (1.6%) であった。本研究における Cronbach の α 係数は 0.78 であった。

7) 夜間睡眠の充足感得点

夜間睡眠の充足感の平均は、 2.2 ± 0.6 点であった。夜間睡眠の充足感が「とても不十分」「やや不十分」と答えた人は172人 (68.2%) であった。

3. 属性別による育児困難感の相違

職業の有無別およびサポートの有無別に、育児困難感の得点を比較した。就労有りの育児困難感の平均得点は135.5点、就労無しは110.8点と就労有りの方が統計学的に有意に高かった ($p=.009$)。一方、パートナーのサポート、パートナー以外のサポートの有無では統計学的に有意な差はなかった (表3)。

4. 高年初産婦の育児困難感に影響する要因間の関連

高年初産婦の育児困難感に影響を与える要因を明らかにするため、共分散構造分析を用いて育児困難感に関する因果モデルを分析した。モデル採用の過程においては、観測変数間の矢印とその方向を何度も検討した。パス図は、これまでの学術的知見との整合性適合度指標を考慮し、探索的にモデルの修正を行った結果、 $GFI=0.981$ 、 $AGFI=0.933$ 、 $CFI=0.989$ 、 $RMSEA=0.068$ の適合度のモデルを採用することとした (図2)。

表3 職業の有無別・サポートの有無別での育児困難感の得点

n=252

		育児困難感の得点	
		mean	p 値
就労	有 (n=160)	135.5	.009
	無 (n=92)	110.8	
パートナーのサポート	有 (n=228)	126.5	.981
	無 (n=24)	126.2	
パートナー以外のサポート	有 (n=195)	125.6	.724
	無 (n=57)	129.5	

Mann-Whitney の U 検定

GFI, AGFI, CFIは0.9より大きい場合、当てはまりが良いモデルとされる。RMSEAは0.05以下であれば良好とされ、0.05~0.1の間はグレーゾーンと判断される (朝野他, 2011; 小塩, 2017) が、Kline (2005) は RMSEA の判断基準を細分化して 0.05~0.08 が「良」という判断基準を示しており、図2のモデルは統計学的に支持されると判断した。

本モデルにおいて0.3以上のパス係数に注目すると、子育てレジリエンスは育児困難感に影響すると考えたすべての要因に直接影響していた。その中で、子育てレジリエンスの上昇による蓄積疲労の減少 (-0.33)、その結果として育児ストレスの減少 (0.42) による育児困難感の減少 (0.36)、子育てレジリエンスの上昇に

図2 高年初産婦の育児困難感に影響する要因間の関連

よる育児ストレスの減少(−0.41)が育児困難感を減少させていた(0.36)。また、子育てレジリエンスは母親であることの満足感に対しての直接効果(0.31)と、育児ストレスを経由する間接効果(−0.41×−0.32)があり、それらを合わせた総合効果(0.44)が存在し、母親の自信を高めて(0.35)、育児困難感を減少させていた(−0.54)。さらに、子育てレジリエンスの上昇は母親役割の自信の向上(0.30)による育児困難感の減少(−0.54)、さらに夜間睡眠の充足感(0.31)を経由して蓄積疲労を減少(−0.39)させる効果も認められた。

V. 考 察

1. 高年初産婦の育児困難感と子育てレジリエンス

本研究対象者は、育児困難感のレベルが最も強いとされるSS5が6.7%、次に強いとされるSS4が40.4%と、両者で47.1%となっていた。非高年の初産婦を対象とした先行研究における育児困難感レベルSS5とSS4の合計は34.5% (茂本他, 2010), 37.9% (神崎, 2014)と報告されており、本研究対象者のほうが育児困難感が高く、高年初産婦を対象とした先行研究(藤岡他, 2014; 富森他, 2011)と同程度であった。さらに高年初産婦の中でも就労者のほうがそうでない人よりも育児困難感が高いという結果であった。仕事をしている高年初産婦たちは、社会の中で努力を積み重ね、成功体験を有している女性たちといえる。しか

し、子育ては自分がどんなに努力しても思ったようにいかない体験(市川, 2020)であり、それが育児困難感を高くしていると考えられる。

また高年初産婦の子育てレジリエンス尺度得点を、幼稚園児・小学生を育てている本研究対象者と同年代の母親(尾野, 2013)と比較すると、高年初産婦のペアレンティングスキルが低かった。子育てレジリエンスは子どもの数とは関係なく、第一子の子育ての経験が強く関連することが示唆されており(尾野, 2013), 現在初めての子育てをしている高年初産婦のペアレンティングスキルが低いことは容易に理解できる。しかし、高年初産婦のソーシャルサポートと母親としての肯定感が高かった。レジリエンスは、サポートとしての資源をどれだけ有しているかと、その資源を活用できる力量が影響する(井俣他, 2008)。本研究の対象者においては、夫(パートナー)からのサポートは9割以上、さらに夫(パートナー)以外の人からのサポートも8割近くが得られている集団という特徴に加え、自身の社会経験から高いサポート活用力を有していたことが推測される。さらにソーシャルサポートが高いことは、母親としての肯定感を強める効果があり(尾野, 2013), 高年初産婦の母親としての肯定感をソーシャルサポートが強めていたと考える。

2. 高年初産婦の育児困難感とそれに影響する要因

高年初産婦の育児困難感に直接影響を与える要因は

「母親役割の自信」と「育児ストレス」であった。なかでも「母親役割の自信」は育児困難感を低下させることに最も影響し、「母親役割の自信」には「母親であることの満足感」が影響していた。母親役割の自信と母親であることの満足感は相互に高めあい(前原他, 2016; Maehara, et al. 2016), 母親であることの満足感が高いと, 児中心の生活への変化に適応することができる(前原他, 2005; 前原他, 2016)。しかし一方で育児ストレスを解消できない状態が続くと育児困難につながる(鈴木, 2014; 高田谷他, 2013)ことが報告されており, 本研究結果は今までの知見に整合するものであった。

本研究のパス図の特徴は, 「子育てレジリエンス」は育児困難感に直接影響していなかったが, すべての影響要因である身体的状況の「蓄積疲労」, 心理的状況の「育児ストレス」「母親であることの満足感」「母親役割の自信」を経由して, 育児困難感を低下させていたことである。

育児困難および育児困難感とは, 「母親の日常の育児への困惑などの育児に伴うストレスと, 虐待や虐待に接近する行為が発生, 持続し, 母親として適切な育児の実践ができない状況にあること」(鈴木, 2014, p.129), あるいは「母親としての的確性に欠けるという認識に陥り, 育児全般に対して自信の持てない母親自身のネガティブな感覚である」(井田, 2013, p.29)と定義されている。つまり, 育児困難感にはそれを引き起こす原因やプロセスが存在する。そのために, 育児レジリエンスが育児困難感という結果に直接影響するのではなく, 育児困難感を引き起こしている原因やプロセスに働きかけるというパス図に繋がったと考える。

3. 高年初産婦に対する看護への示唆

レジリエンスが発揮されると, 心理的ストレス反応が低減する(山下他, 2011)こと, また, レジリエンスの高い人は低い人に比べて自尊感情が高く肯定的解釈ができると報告されている(田中他, 2010)。母親の子育てレジリエンスが高いと育児中の母親の心身の緊張感が低下し, 短時間の夜間睡眠でも充足感につながって蓄積疲労が低下する, あるいは子どもが泣いてもストレスと感じる度合いが低められる, さらに自分の育児を肯定的に解釈し, 母親役割の自信や母親としての満足感が強化されていたと考える。したがって, 母親の育児レジリエンスを高める支援は, 育児中の母親のストレスを緩和して育児への適応を促進する

上で重要である。

レジリエンスを高める方法として, 米国心理学会は家族や友人, 他人との良い関係を作ることや, 自分に対する肯定的な見方を持つことが重要と述べている(American Psychological Association, 2008)。高年初産婦は, 同年代の母親と友人になりたいという強い希望がある(Mori, et al. 2014)。高年初産婦同士だから分かり合えることや, 相互に承認や共感しあうことで, ストレスの軽減, 肯定感の高まりが起こるのではないかと考える。また, 高年初産婦は周囲の人々からの支援で安堵感を得るという体験をしている(前原他, 2014)一方で, 入院中の高年初産婦は, 看護者に対して遠慮がちで, 直接何かを聞くことを躊躇する(中沢他, 2013)ともいわれている。看護者は, 出産後孤立しがちな母親に対して妊娠中から積極的な関心を向けること, さらに妊娠中から周囲との関係づくりの機会を提供することが必要である(高橋他, 2018)。

また, 高年初産婦が自分に対する肯定的な見方を持つために, パートナーや家族から評価的サポートが受けられるように関わるのが重要な看護である。育児中の母親に対する評価的サポートは, 育児困難感を低下させることが報告されている(坂田他, 2014)。高年初産婦に対する評価的サポートは, 高年初産婦がこれまでの社会経験によって獲得してきたレジリエンスを, より高めることにつながると考える。さらに, 子育てに関する豊富な知識・技術を持っていることも, 自分に対する肯定的な見方を支える要因であり, 子育てレジリエンスに関連する(尾野, 2013; Suzuki, et al. 2015)。看護者は, 高年初産婦が子育ての知識や技術を習得できるように支援するとともに, パートナーや家族に対して評価的サポートの重要性を説明し, 実践できるようかわることが重要である

一方, 産後1か月の母親は, 疲労が強く母親役割の自信と満足感が低いことが明らかにされている(前原他, 2017)。高年初産婦の夜間総睡眠時間は少なく(Maehara, et al. 2016; 森 他, 2016; Mori, et al. 2016), 十分に睡眠をとっているという自覚が低く, 疲労の増大につながる(Tsuchiya, et al. 2015)。高年初産婦の産後1か月時の疲労は非高年初産婦と比べて強く, 育児ストレスを強める(前原他, 2017)と言われている。出産による身体的疲労感が強い人には, 十分な睡眠をとってもらうことが優先的なケアとなり, そのためには産後ケア事業の活用は重要である(市川, 2020)。看護者は, 高年初産婦の身体の疲労回復が促

進できる退院先の環境調整や、地域で活用できる社会資源の紹介などの支援を、妊娠中からしていく必要がある。

4. 研究の限界と課題

本研究の調査はA県に在住する人のみを対象としたことと、地域的に里帰り出産が多く、実家からのサポートが受けやすい対象者であったことがこの研究結果に影響していた可能性がある。

本研究では高年初産婦の育児困難感に影響する要因間の関連を検討し、育児困難感を減少させるためには、子育てレジリエンスを高めることが重要であることを明らかにした。しかし本研究では子育てレジリエンスに影響する要因は明らかになっていない。今後は子育てレジリエンスに影響する要因を検討する必要性があると考えられる。

VI. 結 語

高年初産婦294人からの有効回答252部(有効回答率85.7%)を分析した。平均年齢37.8歳(±2.4歳)、最高年齢46歳であった。育児困難感の平均得点は18.1±4.6であり、就労者の得点が統計学的に有意に高かった。 $(p=.009)$ 。サポートの有無による統計学的な差は認められなかった。高年初産婦の育児困難感に直接影響していた要因は、母親役割の自信(-0.54)と育児ストレス(0.36)であった。子育てレジリエンスの上昇は、蓄積疲労(-0.33)、育児ストレスの減少(-0.41)、母親であることの満足感(0.31)、母親役割の自信の向上(0.30)を介して、育児困難感を減少させた。さらに、子育てレジリエンスの上昇は夜間睡眠の充足感(0.31)を高め、蓄積疲労を減少させる(-0.39)効果が認められた。

謝 辞

本研究にご協力いただきました高年初産婦の皆様、研究協力施設の皆様に心より感謝いたします。

利益相反

本研究に関する利益相反はありません。

文 献

American Psychological Association (2008). The Road to Resilience, <http://www.uis.edu/counselingcenter/wpcontent/>

uploads/sites/87/2013/04/the_road_to_resilience.pdf. (アクセス2021.6.9)

朝野熙彦, 鈴木督久, 小島隆矢 (2011). 入門 共分散構造分析の実際, pp.118-122, 東京: 講談社.

Bornstein, M.H., Putnick, D.L., Suwalsky, J.T., & Gini, M. (2006). Maternal chronological age, prenatal and perinatal history, social support, and parenting of infants. *Child Dev*, 77(4), 875-892. doi: 10.1111/j.1467-8624.

母子愛育会 日本子ども家庭総合研究所・愛育相談所編著 (2002). 子ども総研式・育児支援質問用紙の手引き. 東京: 母子保健事業団.

母子衛生研究会 (2019). 母子保健の主な統計-平成30年度刊行-. pp.50-52, 東京: 母子保健事業団.

藤岡奈美, 亀崎明子, 河本恵理, 塩道敦子, 坪井陽子, 藤井陽子 (2014). 初産婦が産褥早期に育児困難感を抱く要因出産後から5日間の短期縦断調査より. 母性衛生, 54(4), 563-570.

畠山矢住代, 藤城優子, 松井弘美 (2015). 40歳以上の初産婦における産後1ヵ月間の育児に関する思い. 母性衛生, 56(1), 137-145.

市川香織 (2020). 高年出産婦への支援. 母子保健, (734), 1-3.

井田歩美 (2013). 我が国における「母親の育児困難感」の概念分析—Rodgersの概念分析法を用いて—. ヒューマンケア研究学会誌, 4(2), 23-30.

井俣経子, 中村知靖 (2008). 資源の認知と活用を考慮したResilienceの4側面を測定する4つの尺度. パーソナリティ研究, 17(1), 39-49.

神崎光子 (2014). 産後1ヵ月の母親の育児困難感とその他の育児上の問題 家族機能との因果的関連. 女性心身医学, 19(2), 176-188.

片桐由起子, 青木千津, 宗晶子, 三枝美智子, 前村俊満, 田中政信 (2010). 高齢妊・分娩の現状 育児希望の背景と妊娠の成立, 分娩の現状. 産婦人科の実際, 59(2), 161-165.

加藤朋江 (2008). 高年初産の社会学—2つの事例から—. 城西国際大学紀要, 16(3), 53-68.

川井尚, 庄司順一, 千賀悠子, 加藤博仁, 中野恵美子, 恒次欽也 (1996). 育児不安に関する臨床的研究 (II) 育児不安の本態としての育児困難感について. 日本総合愛育研究所紀要, 32, 29-47.

川井尚, 庄司順一, 千賀悠子, 加藤博仁, 安藤朗子, 中村敬, 他 (2000). 子ども総研式・育児支援質問紙(試案)の臨床的有効性に関する研究. 日本子ども家庭総

- 合研究所紀要, 36, 117-138.
- 川井尚, 庄司順一, 千賀悠子, 加藤博仁, 安藤朗子, 中村敬, 他 (2001). 子ども総研式・育児支援質問紙 (ミレニアム版) の手引きの作成. 日本子ども家庭総合研究所紀要, 37, 159-180.
- Kline, R.B. (2005). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (2nd ed.). pp.133-145, New York: The Guilford Press.
- 小林康江, 遠藤俊子, 比江島欣慎, 雨宮幸枝, 長田保昭, 田辺勝男 (2006). 1ヵ月の子どもの育てる母親の育児困難感. 山梨大学看護学会誌, 5(1), 9-16.
- 厚生労働省 (2004). 疲労状況; 労働者の疲労蓄積度自己診断チェックリスト. Retrieved from <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2003/05/dl/h0520-3a.pdf>. (アクセス 2021. 6.9)
- 國井麻里, 礪山あけみ (2014). 高齢初産婦の母となる過程 産褥早期にある褥婦に焦点をあてて. 茨城県母性衛生学会誌, 32, 8-13.
- 前原邦江, 森恵美 (2005). 産褥期における母親役割の自信尺度と母親であることの満足感尺度の開発 信頼性・妥当性の検討. 千葉大学看護学部紀要, 27, 9-18.
- 前原邦江, 森恵美, 岩田裕子, 坂上明子, 玉腰浩司 (2016). 初産婦の産後1ヵ月における母親役割満足感に関連する要因. 千葉大学大学院看護学研究科紀要, 38, 21-29.
- 前原邦江, 森恵美, 岩田裕子, 坂上明子, 玉腰浩司 (2017). 初産婦の出産後6か月間における育児ストレスの推移とその関連要因—産後1か月時の母親役割の自信の影響についての縦断的検討—. 母性衛生, 57(4), 607-615.
- 前原邦江, 森恵美, 坂上明子, 岩田裕子, 前川智子, 小澤治美 (2014). 高年初産の母親の産後1ヵ月間におけるソーシャルサポートの体験. 母性衛生, 55(2), 369-377.
- Maehara, K., Mori, E., Tsutchiya, M., Iwata, H., Sakajo, A., Ozawa, H., et al. (2016). Factors affecting maternal confidence among older and younger Japanese at one month post-partum. *Japan Journal of Nursing Science*, 13, 424-436. doi:10.1111/jjns.12123.
- 松田義雄, 川道弥生, 林邦彦 (2013). 妊娠年齢をめぐる諸問題—日産婦周産期登録データベースでみる高年・若年の分娩統計結果—. 周産期医学, 43(7), 833-836.
- 松枝加奈子, 菊池良太, 山崎あけみ (2019). 産後1か月間の母親の家族コミュニケーションの実態と育児困難感に関連する要因. 家族看護学研究, 24(2), 164-173.
- 毛受矩子 (2009). 高齢出産の母親がもつ医学的社会的諸課題の分析. 四天王寺大学紀要, 47, 245-261.
- 宮野遊子, 藤本美穂, 山田純子, 藤原千恵子 (2014). 育児関連レジリエンス尺度の開発. 日本小児看護学会誌, 23(1), 1-7.
- Mori, E., Iwata, H., Sakajo, A., Maehara, K., Ozawa, H., Maekawa, T., et al. (2014). Postpartum experiences of older Japanese primiparas during the first month. *International Journal of Nursing Practice*, 2(1), 20-31. doi:10.1111/iji.12246.
- 森恵美, 前原邦江, 岩田裕子, 土屋雅子, 坂上明子, 小澤治美 (2016). 分娩施設退院前の高年初産婦の身体的心理社会的健康状態 年齢・初経産別の4群比較から. 母性衛生, 56(4), 558-566.
- Mori, E., Tsuchiya, M., Maehara, K., Ozawa, H., Mekawa, T., Morita, A., et al. (2016). Fatigue, depression, maternal confidence, and maternal satisfaction during the first month postpartum, A comparison of Japanese mothers by age and parity. *Int J Nurs Pract*, 23(1). doi:10.1111/ijn.12508.
- 中西美紀, 岩堂美智子 (2004). 幼児を持つ母親の仲間関係と育児困難感 内的ワーキングモデル尺度を用いて. 生活科学研究誌, 3, 107-114.
- 中沢恵美子, 森恵美, 坂上明子 (2013). 35歳以上で初めて出産した女性の産後入院中における母親としての経験. 日本母性看護学会誌, 13(1), 17-24.
- 新村美紀, 小川久貴子 (2012). 高齢初産婦の産後1ヵ月までの育児における体験. 日本ウーマンズヘルス学会誌, 11(1), 84-91.
- Ogawa, K., Urayama, K., Tanigaki, S., Sago, H., Sato, S., Saito, S., et al. (2017). Association between very advanced maternal age and adverse pregnancy outcomes: a cross sectional Japanese study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 349. doi:10.1186/s12884-017-1540-0.
- 尾野明未 (2013). 2013年博士論文 母親の子育てレジリエンスに関する研究—子育てレジリエンス尺度の作成及び子育て支援プログラムの適用を通して—. 国立国会図書館デジタルコレクション (アクセス 2012.8.3)
- 尾野明未, 奥田訓子, 茂木俊彦 (2012). 子育てレジリエ

- ス尺度の作成. ヒューマンケア研究, 12(2), 98-108.
- 小塩真司 (2017). はじめての共分散構造分析Amosによるパス解析 (第2版). pp.183-238, 東京: 東京図書.
- 齊藤和毅, 齊藤英和 (2015). 生殖補助医療と高齢妊娠. 産婦人科の実際, 64(4), 481-486.
- Sakajo, A., Mori, E., Maehara, K., Maekawa, T., Ozawa, H., Morita, A., et al. (2014). Older Japanese primiparas' experiences at the time of their post-delivery hospital stay. *International Journal of Nursing Practice*, 20(1), 9-19. doi:org/10.1111/ijn.12247.
- 坂田祥, 成瀬昂, 田口敦子, 村嶋幸代 (2014). 幼児の行動特性別にみた母親の育児困難感とその関連要因. 日本公衆衛生雑誌, 61(1), 3-15. doi:10.11236/jph.61.1_3.
- 関島香代子 (2014). 子育て期早期の母親のやりたい子育ての実現. 日本助産学会誌, 28(2), 207-217.
- 茂本咲子, 奈良間美穂, 浅野みどり (2010). 母親が認識する乳児の状態と育児困難感の特徴. 小児保健研究, 69(6), 781-789.
- 清水嘉子, 関水しのぶ (2010). 母親の育児ストレス尺度 短縮版作成と妥当性の検討. 子どもの虐待とネグレクト, 12(2), 261-270.
- 生水真紀夫, 石川博士, 長田久夫, 田中宏一, 尾本暁子 (2010). 加齢に伴う卵の変化. 産婦人科の実際, 59(2), 153-159.
- 杉浦真弓 (2013). 妊娠出産の適齢期. 周産期医学, 43(7), 829-832.
- 鈴木浩子 (2014). 母親の「育児困難」の概念分析. 日本保健科学学会誌, 17(3), 127-134.
- Suzuki, K., Kobayashi, T., Moriyama, K., Kaga, M., Hiratani, M., Watanabe, K., et al. (2015). Development and Evaluation of a Parenting Resilience Elements Questionnaire (PREQ) Measuring Resiliency in Rearing Children with Developmental Disorders. *PLOS ONE*, 10(2), doi: 10.1371/journal.pone.0143946.
- 但馬まり子 (2017). 高年初産婦の産後3日目から2週間健診までの睡眠状況と疲労感の実態 35歳未満の初産婦との比較. 大阪医科大学雑誌, 76(3), 93-102.
- 高田谷久美子, 佐野まゆ (2013). 0歳児の母親の育児困難感と母親の考え方. 山梨大学看護学会誌, 11(2), 9-14.
- 高木廣文, 林邦彦 (2007). エビデンスのための看護研究の読み方・進め方. pp.110-111, 東京: 中山書店.
- 高橋智恵, 齋藤泰子 (2018). 0~4か月児の母親の日常生活における育児に対するレジリエンスに影響を及ぼす育児体験. 武蔵野大学看護学研究所紀要, 12, 41-48.
- 田村美子 (2017). 日本における母親のレジリエンスと影響要因に関する文献検討. 看護・保健科学研究誌, 17(1), 176-185.
- 田中千晶, 兒玉憲一 (2010). レジリエンスと自尊感情, 抑うつ症状, コーピング方略との関連. 広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要, 9, 67-79.
- 富森美絵子, 矢花美美子, 園田徹, 三浦宏子 (2011). 産後1ヵ月の母親の育児困難感の影響要因についての検討. 作業療法, 30(2), 179-189.
- Tsuchiya, M., Mori, E., Sakajo, A., & Ozawa, H. (2015). Effects of time and sleep on postpartum fatigue in older primiparous woman. *Japanese Society of Obstetrics and Gynecology Josei*, 20(2), 207-214.
- 内田美穂, 和田高士 (2010). 加齢に伴う女性の身体的変化. 産婦人科の実際, 59(2), 143-151.
- 山下真裕子, 甘佐京子, 牧野耕次 (2011). レジリエンスにおける心理的ストレス反応低減効果の検討. 日本精神保健看護学会誌, 20(2), 11-20.