

【助成 41-45】

産後早期の夫婦の抑うつ症状を予防するための育児の役割分担の在り方の検討

大阪大学大学院医学系研究科 教授 白石 三恵

〔研究の概要〕

産褥早期の夫婦の育児の役割分担と抑うつ症状との関連を横断的、縦断的に明らかにすることを目的に、2024年4月に縦断調査(産後1-2か月、産後3-4か月、産後6か月)を開始し、2025年以降も継続している。産後6か月までの調査を完了した118組の父親・母親の中間解析の結果、抑うつ症状には、父親・母親ともに乳児の父親の育児関与尺度(PIWIS-J)の下位尺度「間接的な不満感」が関連していた。また、父親ではPIWIS-Jの下位尺度「情緒的な関わり」の得点が低いこと、母親では「育児分担の割合」、「夜間育児分担の割合」が高いことが抑うつ症状に関連していることが示された。引き続き調査と分析を進め、産後の父親・母親のメンタルヘルスを維持するための家庭内の育児の調整方法について検討する。

〔研究経過および成果〕

＜方法＞

1. 研究デザイン・期間

Web 質問紙調査による観察的縦断研究である。調査は、産後1-2か月、産後3-4か月、産後6か月の3時点で行った。2024年4月に開始し、継続中である。

2. 対象者

生後1-2か月児を養育する父親・母親を調査対象者とし、関西圏にあるA病院の産後1か月健康診査および妊娠や育児に関する情報を発信するWebサイトにて募集した。除外基準は、育児に支障をきたす疾患を有する者、対象児の入院経験がある者、日本語の読み書きが難しい者とした。

3. 調査項目

(1) 対象者の属性

年齢、出産歴、分娩様式、分娩日、分娩週数、児の出生体重、子どもの人数と年齢、最終学歴、父親・母親の産後休暇・育児休業取得の有無と時期、育児に支障をきたす健康問題の有無の情報を収集した。

(2) 夫婦の育児分担

父親・母親の育児の分担について、家庭内の育児分担の実際と理想、夜間の育児分担の割合(%)について、父親・母親それぞれの認識を尋ねた。

(3) 父親の育児関与

日本語版乳児の父親の育児関与尺度(父親評価版・母親評価版)(以下PIWIS-J 父親評価版・母親評価版)を使用し、父親の育児関与を評価した。PIWIS-Jは、全29項目を7件法で評価し、その平均点が高いほど高い育児関与を示す。総得点および4つの下位尺度「情緒的な関わり」「直接的な関与および管理と責任」「間接的な不満感」「成長・発達への働きかけ」の平均点が高いほど高い育児関与を示す。

(4) 抑うつ症状

抑うつ症状の評価には、エジンバラ産後うつ病自己評価票を用いた。本評価票は10項目で構成され、4件法で評価される(0-30点)。先行研究に基づき、産後の母親は9点以上を抑うつ症状あり、父親は8点以上を抑うつ症状ありと判定した。

4. 分析方法

産後 1-2 か月の抑うつ症状の有無による比較には、Student の t 検定、Mann-Whitney の U 検定または χ^2 検定を用いた。また、育児分担の割合や PIWIS-J 得点を従属変数とした二元配置分散分析を行った。分析には統計ソフト SPSS ver.30 (SPSS statistics, IBM, Tokyo, Japan) を使用し、有意水準は両側 5% とした。

5. 倫理的配慮

研究協力依頼時に、研究協力の自由意志と拒否権、研究目的、調査内容、個人情報保護等について説明した。本研究は大阪大学医学部附属病院倫理審査委員会(承認番号 No.23088)および A 病院の倫理委員会(承認番号 No. 2023-05)の承認を得て実施した。

＜結果＞

2025 年 12 月までに産後 6 か月の調査を終了した、乳児の父親・母親 118 組を分析対象とした。産後 1-2 か月の抑うつ症状を有する者の割合は、父親 14 名 (11.8%)、母親 26 名 (22.0%) であった。育児分担についての産後 1-2 か月の父母の評価は同程度であり、実際の育児分担(父親:母親)は 3:7、夜間の育児分担は 2:8、理想の育児分担は 4:6 であった。産後 3-4 か月および産後 6 か月の父母の評価は、実際の育児分担(父親:母親)は 2:8、夜間の育児分担は 1:9、理想の育児分担は 4:6 であった。父親の育児関与については、産後 1-2 か月は PIWIS-J 父親評価版 5.1 ± 1.0 点、母親評価版 4.9 ± 1.1 点、産後 3-4 か月は PIWIS-J 父親評価版 5.1 ± 1.0 点、母親評価版 4.7 ± 1.1 点、産後 6 か月は PIWIS-J 父親評価版 5.0 ± 0.9 点、母親評価版 4.7 ± 1.0 点であった。

父親の産後 1-2 か月の抑うつ症状あり群では、認識している自身の育児分担の割合の実際および理想が抑うつなし群より有意に高かった。また、抑うつ症状あ

り群では、PIWIS-J 父親評価版「情緒的な関わり」「間接的な不満感(逆転項目)」の得点が有意に低かった。

母親の産後 1-2 か月の抑うつ症状あり群では、認識している自身の育児分担、夜間の育児分担、理想の育児分担の割合が抑うつ症状なし群に比べて有意に高かった。また、PIWIS-J 母親評価版「間接的な不満感(逆転項目)」の得点が有意に低かった。

「抑うつ症状の有無」と「調査時期」の 2 要因について、育児分担の割合や PIWIS-J 得点を従属変数とした二元配置分散分析を行った結果、「抑うつ症状あり」の主効果が認められた項目は、父親・母親ともに PIWIS-J「間接的な不満感(逆転項目)」(図 1、図 2)、父親のみ PIWIS-J「情緒的な関わり」、母親のみ育児分担の割合、夜間育児分担の割合であった。

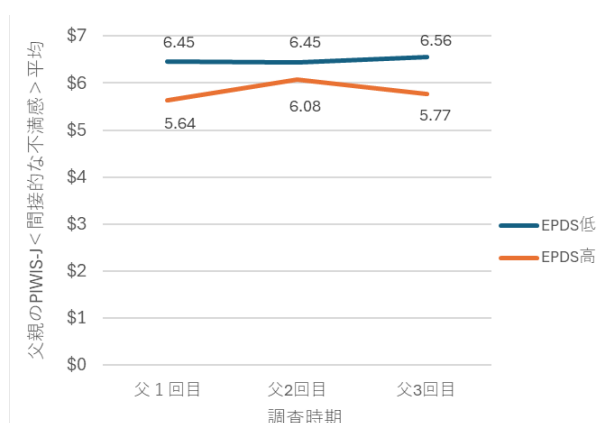


図1. 父親の抑うつ症状の有無によるPIWIS-J父親評価版の得点

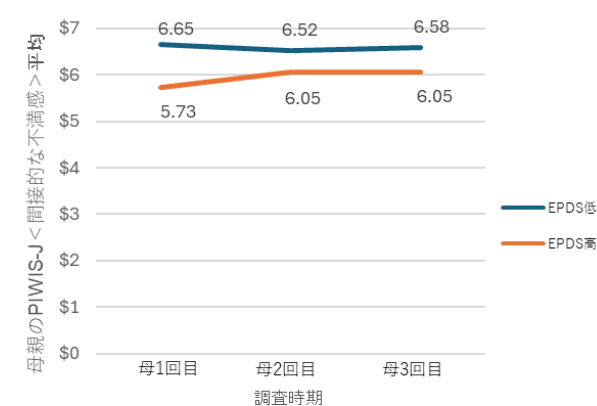


図2. 母親の抑うつ症状の有無によるPIWIS-J母親評価版の得点