

4 か月児をもつ 35 歳以上の母親における育児不安とその関連要因
—35 歳未満の母親との比較—

-原 著-

4 か月児をもつ 35 歳以上の母親における育児不安とその関連要因
—35 歳未満の母親との比較—Anxiety about childrearing and related factors
in mothers aged 35 years or older who have a 4-month-old infant:
Comparison with mothers younger than 35 years old松井菜摘¹⁾・和泉京子¹⁾・金谷志子¹⁾・岩佐真也²⁾

Abstract

A questionnaire survey was conducted of 977 mothers who were invited to bring their infant to a 4-month health checkup in City A to compare anxiety about childrearing and related factors between older mothers (aged 35 years or older) and younger mothers (under 35 years old). Univariate analysis was performed to examine the associations of anxiety about childrearing with the following in both age groups: participant characteristics, health status, support received, experience during pregnancy and childrearing, items of a childrearing support checklist, items of the Mother-to-Infant Bonding Scale, Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) score, and generalized self-efficacy. Significant factors identified in the univariate analysis were used as independent variables in logistic regression analysis, with anxiety about childrearing as a dependent variable. The following were associated with anxiety about childrearing in older mothers: primipara or multipara; restful sleep; history of professional consultation regarding emotional and psychological issues; and 2 items of the Mother-to-Infant Bonding Scale. Sleep status and mental health status were more strongly associated with anxiety about childrearing in older mothers than in younger mother, and this needs to be considered when supporting those mothers.

要 旨

4 か月児をもつ 35 歳以上の母親の育児不安とその関連要因を、35 歳未満の母親と比較し明らかにするため、A 市の 4 か月児健康診査対象児の母親 977 名に質問紙調査を行った。年齢 2 区分別に、育児不安を従属変数とし、基本属性、健康状態、サポート、妊娠期・育児期の体験、育児支援チェックリスト、赤ちゃんへの気持ち質問票の各項目、エジンバラ産後うつ病質問票 (EPDS) 得点、特性的自己効力感について、育児不安との単変量解析で有意であった項目を独立変数とした、ロジスティック回帰分析を行った。結果、35 歳以上の母親の育児不安には、初産経産の別や睡眠による休養、心理的・精神的な問題での専門職への相談経験、赤ちゃんへの気持ち質問票の 2 項目が関連していた。35 歳未満と比較すると、35 歳以上の母親では特に母親自身の睡眠状況や精神的な健康状態が育児不安と関係しており、これを考慮した上で支援を行う必要がある。

key words: 4-month-old infant, mother, age 35 years or older, anxiety about childrearing

キーワード: 4 か月児、母親、35 歳以上、育児不安

受付日: 2020 年 7 月 1 日 受理日: 2020 年 11 月 1 日

所 属 1) 武庫川女子大学 看護学部 2) 元武庫川女子大学 看護学部

連絡先 *E-mail: matsui_n@mukogawa-u.ac.jp

I. 緒言

近年の女性の社会進出や晩婚化に伴い、出産は高年齢化の傾向であり、日本産科婦人科学会(2018)の定義である35歳以上の高齢出産の割合は28.1%とこの10年間で1.7倍、そのうち初産は2.0倍と急速に増加している(厚生労働省, 2019a)。

35歳以上の母親は、産後の体調不良や疲労、睡眠不足が生じやすい(藤岡ら, 2016; 森ら, 2016; 寅嶋, 遠藤, 澤田, 2016)と報告されている。また、35歳以上の母親であれば育児とともに行う夫が30歳代後半～40歳代と、他の年代と比較して就業時間が週60時間以上の割合が高く(内閣府, 2019)、役職を持ち始める年齢であることも多いため、家事や育児に参加できる時間が少ないことが考えられる。「父親が育児参加することに対する考え」(中央調査社, 2012)を見ると、20歳代に比べて30～40歳代の父親は「父親も母親と育児を分担して、積極的に参加すべき」が少なく、「父親は許す範囲内で、育児をすればよい」が多い。これらのことから35歳以上の母親は、夫が仕事により多忙で、さらに育児に積極的でなく、母親の負担が大きい場合も多いことが推測できる。さらに、35歳以上の母親が生まれた1985年頃には出産時の母の平均年齢が28.6歳であった(厚生労働省, 2019a)ことから、35歳以上の母親であればその親は65歳以上であることが多く、持病を抱えている等身体的な理由で支援を得ることが難しい場合も多いと考えられる。

35歳以上の母親は、妊娠出産において母体の合併症や胎児の疾病・障害等のリスクが高いことが報告されている(笠井ら, 2012)。18歳～35歳の産婦に調査を行ったGeorge(2005)の、女性は、産後の疲労や痛み、授乳に対しては準備が不足しているとの報告もあることから、特に35歳以上の母親は妊娠期をいかに乗り切るかに注力し、産後の生活に対する具体的なイメージが十分持てず、産後には思い描いていた生活と現実との違いに戸惑う場合も多いと考える。

以上より、35歳以上の母親は育児期に困難な状況に直面している者が多いと考える。産後早期において、35歳以上初産の母親は育児困難感やストレスを抱えやすいという報告(藤岡ら, 2014)もあることから、このような状況が重なることにより、その後も継続的に育児不安を感じ

ている者が多い可能性がある。

育児不安とは、子の現状や将来あるいは育児のやり方や結果に対する漠然とした恐れを含む情緒の状態とされる(牧野, 1982)。育児不安の要因として、家計満足度、児の健康状態、母親の体調や就労、夫からのサポート等が報告されている(神庭, 藤生, 飯田, 2005)。山崎ら(2018)の報告によると、3～4か月児の母親は、1歳6か月児や3歳児の母親に比べると割合は低いものの、約2割が育児不安を感じている。このような子どもの年齢別の比較に加え、母親の年齢別(神庭ら, 2005)に育児不安の程度を比較した報告はあるが、母親の年齢別にその要因を検討した報告は見られない。

子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第15次報告)によると、35歳以上の母親による0か月児の虐待死は累計で10件と最も多く、全体の約4割を占める。平成29年度の虐待による死亡事例58件に対し、児童虐待相談対応件数は133,778件と報告されており(厚生労働省, 2019b)、1件の虐待事例には少なくとも5倍の援助を要する事例があるとの報告(佐藤, 2002)があることから、虐待死に至らなくても支援が必要な35歳以上の母親は相当数いると考える。育児不安は児童虐待につながる恐れもある(厚生労働省, 2013)ことから、35歳以上の母親における育児不安の要因を明らかにすることにより、児童虐待予防に向けた具体的な示唆を得られると考えた。

II. 目的

本研究は、4か月児をもつ35歳以上の母親における育児不安とその関連要因を、35歳未満の母親との比較を行うことにより明らかにすることを目的とした。

III. 方法

1. 研究デザイン

無記名自記式質問紙調査による横断的観察研究

2. 対象

2019年9月～11月に実施されたA市の4か月児健康診査の対象となった児の母親977名を対象とした。A市は、人口約50万人の中核市であり、2018年の出生率(人口千対)は8.2、35歳以上の母親の出産割合は32.4%である(厚生労働省, 2019a)。

3. データ収集方法

1) 調査票の配布と回収

本研究の実施に際し、A 市の保健分野の長に本研究の趣旨や倫理的配慮について説明を行った上で研究協力を依頼し、承諾を得た。その後、A 市から送付する 4 か月児健康診査の案内文書に、依頼文書および調査票、返信用封筒を同封し、対象者に配布した。対象者が自宅等にて記入した調査票は、返信用封筒にて郵送による回収を行った。

2) 調査項目（調査項目の詳細については、表 1 に示す。）

(1) 基本属性

年齢、初産経産の別、現在の就業および就労期間の合計、最終学歴、前年の世帯所得、不妊治療歴、定期的な通院や入院を要する子どもの疾患について調査した。

(2) 健康状態

主観的健康感および直近 7 日間の平均睡眠時間、睡眠による休養について調査した。主観的健康感と睡眠による休養は、国民生活基礎調査の項目を参考に作成した。分析にあたり、主観的健康感はとてもよい、まあよいを「よい」、あまりよくない、よくないを「よくない」とし、睡眠による休養は十分とれている、まあまあとれているを「とれている」、あまりとれていない、まったくとれていないを「とれていない」と 2 群に分類した。

(3) サポート

夫またはパートナー（以下、夫とする）の育児参加・家事参加に対する満足度、実父母・義父母の定期的・緊急時の協力の有無、夫・実父母・義父母・子どもができる前からの友人知人・子どもを通して知り合った友人知人・医師や保健師などの専門職への相談の有無について調査した。

夫の育児参加・家事参加に対する満足度については、満足から不満の 4 件法で回答を求めた。分析にあたり、満足、やや満足を「満足」、やや不満、不満を「不満」と 2 群に分類した。

(4) 妊娠期・育児期の体験

高齢妊産婦が体験したどのような感情が育児不安に関連しているかを明らかにするため、筆者らが本研究に先立って実施した 40 歳以上で初めて出産した産婦対象のインタビュー調査の結果をもとに、妊娠期・育児期の体験各 10 項目

を作成し、とてもあてはまるから全くあてはまらないの 4 件法で回答を求めた。分析にあたり、とてもあてはまる、あてはまるを「あてはまる」、あまりあてはまらない、全くあてはまらないを「あてはまらない」と 2 群に分類した。

(5) 育児環境

育児環境を評価するために、吉田（2005）の育児支援チェックリストを使用した。これは全 11 項目で構成され、はい、いいえの 2 択で回答を求めるものである。

(6) 赤ちゃんに対する愛着

赤ちゃんに対する愛着を評価するために、鈴宮、山下、吉田（2003）の赤ちゃんへの気持ち質問票を使用した。この質問票では 10 項目について 0～3 点の 4 件法で回答を求め、各項目の得点が高いほど赤ちゃんへ否定的な気持ちを持っていることを示す。分析においては、鈴宮、山下、吉田（2004）の研究を参考に、各項目について 0-1 点と 2-3 点の 2 群に分類した。

(7) 産後うつ

母親の抑うつ感や不安を評価するため、岡野ら（1996）のエジンバラ産後うつ病質問票（Edinburgh Postnatal Depression Scale: EPDS、以下 EPDS とする）を使用した。この質問票では 10 項目について 4 件法で回答を求め、合計得点を算出して評価する。得点範囲は 0～30 点で、点数が高いほど産後うつのリスクが高いことを示す。わが国では 9 点以上をうつ病としてスクリーニングを行っている（吉田、2005）ことから、分析においては 9 点以上と 9 点未満の 2 群に分類した。

(8) 特性的自己効力感

対象者が持つ強みの特性を明らかにするため、開発者の承諾を得て成田ら（1995）の特性的自己効力感尺度を使用した。この尺度は 23 項目について 5 件法で回答を求め、合計得点を算出して評価する。得点範囲は 23～115 点で、点数が高いほど特性的自己効力感が高いことを示す。本研究における平均値 74.4 点を基準に、75 点以上を高値群、75 点未満を低値群と 2 群に分類した。

(9) 育児不安

牧野（1982）の育児不安尺度を使用した。この尺度は 14 項目について 4 件法で回答を求め、合計得点を算出して評価する。得点の範囲は 14～56 点で、点数が高いほど育児不安が高いこと

を示す。牧野(1982)の研究を参考に、対象者の上位25%をカットオフポイントとし、37点以上を高値群、37点未満を非高値群の2群に分類した。

4. 分析方法

35歳以上と35歳未満の年齢2区分別に育児不安尺度と各項目との関連について、Pearsonの χ^2 検定またはFisherの正確確率検定を用いて分析を行った。また、単変量解析にて育児不安と有意差が見られた項目($p < 0.05$)について、Spearmanの順位相関係数を算出し、多重共線性を考慮しながら選択した項目を独立変数とし、育児不安を従属変数とするロジスティック回帰分析(強制投入法)を行った。分析には、統計解析ソフトSPSSVer.26を用い、有意水準を5%未満とした。

5. 倫理的配慮

研究の実施に際し、A市の保健分野の長に本研究の趣旨と倫理的配慮について口頭および文書にて説明を行い、研究協力の承諾を得た。対象者には、質問紙調査の依頼文書にて本研究の趣旨および倫理的配慮、調査票の返送をもって研究協力への同意を得たものとする旨の説明を行った。本研究は、武庫川女子大学研究倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号19-08)。

IV. 結果

対象者977名のうち、440名から回答が得られた(回収率45.0%)。このうち年齢の記載がなかった3名を除く、437名を分析対象とした(有効回答率44.7%)。

1. 4か月児を持つ母親の育児不安(表1)

母親の平均年齢は、 33.1 ± 4.55 歳であった。35歳以上の母親は171名(39.1%)で、そのうち初産は49名(28.7%)であった。育児不安尺度の平均得点は 33.1 ± 4.90 点(Range 22-48)であった。育児不安高値群は35歳以上の母親では37名(22.2%)、35歳未満では62名(23.5%)と年齢による有意差は見られなかった。

2. 各項目と育児不安との関連(表2・表3)

1) 35歳以上の母親における各項目と育児不安との関連

初産の母親は、経産の母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に低かった($p = 0.008$)。

就労期間の合計が10年未満の母親は、10年以上の母親に比べ、育児不安高値群の割合が有

意に高かった($p = 0.010$)。

睡眠時間が6時間未満の母親($p = 0.046$)、睡眠による休養がとれていない($p = 0.001$)母親は、その他の母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に高かった。

夫の育児参加に対して不満を感じている母親は、満足している母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に高かった($p = 0.008$)。

妊娠期の体験について、出産後に体力が持たないのではないかと強く不安を感じていた($p = 0.039$)、妊娠前と比べると家事や仕事、上の子の育児など生活に不自由さを感じた($p = 0.003$)、産後に十分なサポートが得られるか妊娠中を通して不安があった($p = 0.023$)母親は、そうでない母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に高かった。

育児期の体験について、自分のペースで生活ができないと感じる($p = 0.003$)、思っていたよりも育児は大変である($p = 0.004$)、体力的に辛いと感じることが多い($p = 0.005$)、外出など生活に制限があることが子どものためであっても納得はできない($p = 0.014$)母親は、そうでない母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に高かった。

心理的・精神的な問題でのカウンセラーや医師への相談経験がある($p = 0.008$)、生活が苦しい、または経済的な不安がある($p = 0.020$)、赤ちゃんを叩きたくなることがある($p = 0.048$)母親は、そうでない母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に高かった。

赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある($p < 0.001$)および赤ちゃんの世話を楽しみながらしている($p = 0.014$)、赤ちゃんを守ってあげたいと感じる($p = 0.049$)、赤ちゃんをとて身近に感じる($p = 0.034$)が2-3点、EPDSが9点以上($p < 0.001$)、特性的自己効力感が低値群($p = 0.015$)の母親は、その他の母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に高かった。

2) 35歳未満の母親における各項目と育児不安との関連

初産の母親は、経産の母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に低かった($p = 0.001$)。

睡眠時間が6時間未満($p = 0.004$)、睡眠による休養がとれていない($p < 0.001$)母親は、その他の母親に比べ、育児不安高値群の割合が有

表 1 年齢 2 区分別にみた基本属性および健康状態、サポート、妊娠期・育児期の体験、
育児環境、赤ちゃんに対する愛着、EPDS、特性的自己効力感、育児不安

		35歳以上 n=171		35歳未満 n=266		p 値
		人 (%)	人 (%)	人 (%)	人 (%)	
基本属性	初産経産の別	初産	49 (28.7)	158 (59.4)	<0.001	
	現在の就業	有	97 (57.7)	169 (65.0)	0.130	
	就労期間の合計	10年以上	135 (81.3)	86 (32.8)	<0.001	
	最終学歴	専門学校・短大・大学・大学院	151 (88.3)	230 (86.5)	0.575	
	世帯所得	400万円以上	141 (86.0)	216 (83.1)	0.425	
	不妊治療経験	有	76 (44.4)	64 (24.1)	<0.001	
健康状態	子どもの疾患	有	23 (13.6)	30 (11.7)	0.564	
	主観的健康感	よい	161 (94.7)	255 (96.2)	0.449	
	睡眠時間	6時間以上	105 (61.8)	172 (64.9)	0.506	
	睡眠による休養	とれている	124 (72.9)	204 (77.0)	0.340	
サポート	夫の育児参加に対する満足度		137 (82.5)	215 (82.1)	0.902	
	※「満足」または「あり」の回答	夫の家事参加に対する満足度	112 (67.5)	168 (64.6)	0.545	
		実父母の定期的な協力	92 (56.1)	174 (65.7)	0.047	
		実父母の緊急時の協力	138 (83.6)	224 (84.5)	0.805	
		義父母の定期的な協力	35 (21.7)	84 (32.3)	0.019	
		義父母の緊急時の協力	101 (61.2)	162 (62.5)	0.782	
		夫への相談	165 (98.2)	258 (97.4)	0.411 ^{a)}	
		実父母への相談	142 (84.0)	238 (89.5)	0.096	
		義父母への相談	63 (37.7)	100 (38.2)	0.926	
		子どもができる前からの友人知人への相談	154 (90.6)	230 (86.5)	0.195	
		子どもを通して知り合った友人知人への相談	115 (67.6)	134 (50.8)	0.001	
	専門職への相談	131 (77.1)	202 (75.9)	0.788		
妊娠期の体験	※「あてはまる」の回答	赤ちゃんのいる生活をイメージして、楽しみに待っていた	165 (97.6)	256 (96.6)	0.540	
		赤ちゃんに病気や障害がないか、いつも不安を感じていた	119 (70.0)	192 (72.5)	0.580	
		妊婦健康診査などで赤ちゃんの成長がわかり、とても安心していった	168 (98.8)	264 (99.6)	0.338 ^{a)}	
		妊娠がわかってから出産するまで、体調が悪い時の方が多かった	63 (37.1)	108 (40.8)	0.441	
		出産までに、育児や家事の分担について家族とよく話し合うことができた	84 (49.4)	140 (53.0)	0.462	
		出産後に体力が持たないのではないかと、と強く不安を感じていた	75 (44.1)	99 (37.5)	0.170	
		妊娠前と比べると、家事や仕事、上の子の育児など、生活に不自由さを感じた	128 (75.7)	199 (75.1)	0.879	
		赤ちゃんの成長を、家族や周囲の人たちとともに感じる事ができた	165 (97.6)	260 (98.5)	0.383 ^{a)}	
		妊娠が分かった時、嬉しさより戸惑いの方が大きかった	18 (10.6)	34 (12.9)	0.473	
	産後に十分なサポートが得られるか、妊娠中を通して不安があった	60 (35.3)	96 (36.4)	0.821		
育児期の体験	※「あてはまる」の回答	自分のペースで生活ができないと感じる	124 (72.9)	182 (68.7)	0.342	
		家族や周囲の人たちから、十分なサポートが得られている	146 (85.9)	232 (87.5)	0.616	
		思っていたよりも、育児は大変である	98 (57.6)	179 (67.5)	0.036	
		子どもを産んだことで、親孝行ができたと思う	137 (80.6)	225 (84.9)	0.240	
		体力的に辛いと感じる事が多い	109 (64.1)	123 (46.4)	<0.001	
		子どものために、自分ができるかぎりのことを全てしてあげたいと思う	165 (97.1)	254 (95.8)	0.513	
		仕事と育児の両立ができるかどうか不安がある	88 (74.6)	171 (66.4)	0.008	
		同じ年代のお母さんたちと交流したいと思う	136 (80.0)	234 (88.3)	0.018	
		体に痛いとこがあり、現在も続いている	87 (51.2)	108 (40.8)	0.033	
	外出など、生活に制限があることも、子どものためであれば納得できる	162 (95.3)	255 (96.2)	0.634		
育児環境	※「はい」の回答	今回の妊娠中および出産時における医療的な問題	30 (17.6)	31 (11.7)	0.081	
		流産や死産、出産後1年間に子どもを亡くした経験	50 (29.4)	45 (17.0)	0.002	
		心理的・精神的な問題でのカウンセラーや医師等への相談経験	22 (12.9)	22 (8.3)	0.121	
		夫に何でも打ち明けることができるか	145 (86.3)	237 (90.1)	0.225	
		母親に何でも打ち明けることができるか	117 (70.9)	208 (79.1)	0.054	
		夫や母親以外に相談できる人がいるか	156 (91.8)	242 (91.7)	0.971	
		生活が苦しい、または経済的な不安があるか	40 (23.5)	69 (26.0)	0.556	
		子育てをしていく上で、今の住まいや環境に満足しているか	144 (84.2)	200 (75.5)	0.029	
		今回の妊娠中における喪失体験等	24 (14.0)	48 (18.1)	0.263	
		赤ちゃんの泣きに対する困惑感	83 (48.5)	142 (53.8)	0.284	
		赤ちゃんを叩きたくなること	2 (1.2)	3 (1.1)	0.651 ^{a)}	
赤ちゃんに対する愛着	※2点または3点	赤ちゃんをいとしと感じる	0 (0.0)	0 (0.0)	—	
		赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある	9 (5.3)	15 (5.6)	0.866	
		赤ちゃんのことが腹立たしくいやになる	1 (0.6)	4 (1.5)	0.351 ^{a)}	
		赤ちゃんに対しても何も特別な気持ちがわからない	0 (0.0)	2 (0.8)	0.372 ^{a)}	
		赤ちゃんに対して怒りがこみあげる	0 (0.0)	1 (0.4)	0.609 ^{a)}	
		赤ちゃんの世話を楽しみながらしている	8 (4.7)	8 (3.0)	0.364	
		こんな子でなかったらなあと思う	1 (0.6)	6 (2.3)	0.168 ^{a)}	
		赤ちゃんを守ってあげたいと感じる	2 (1.2)	3 (1.1)	0.647 ^{a)}	
		この子がいなかったらなあと思う	3 (1.8)	2 (0.8)	0.301 ^{a)}	
		赤ちゃんをととても身近に感じる	4 (2.3)	2 (0.8)	0.167 ^{a)}	
	EPDS	9点以上	18 (10.6)	29 (11.0)	0.886	
特性的自己効力感	高値群	82 (49.1)	129 (50.0)	0.856		
育児不安	高値群	37 (22.2)	62 (23.5)	0.749		

注) 欠損値は除く 注) a)はFisherの正確確率検定、その他はPearsonの χ^2 検定

表 2 年齢 2 区分別にみた基本属性および健康状態、サポート、妊娠期・育児期の体験と育児不安

			35歳以上 n=171		35歳未満 n=266	
			育児不安 高値群 人 (%)	p 値	育児不安 高値群 人 (%)	p 値
基本属性	初産経産の別	初産	4 (8.5)	0.008	26 (16.5)	0.001
		経産	33 (27.5)		36 (34.0)	
	就労期間の合計	10年未満	12 (38.7)	0.010	39 (22.3)	0.664
		10年以上	23 (17.6)		21 (24.7)	
健康状態	睡眠時間	6時間未満	19 (30.6)	0.046	31 (34.1)	0.004
		6時間以上	18 (17.3)		31 (18.0)	
	睡眠による休養	とれている	19 (15.8)	0.001	32 (15.8)	<0.001
		とれていない	18 (39.1)		30 (49.2)	
サポート	夫の育児参加に対する満足度	満足	25 (18.7)	0.008	43 (20.1)	0.006
		不満	12 (41.4)		18 (39.1)	
	夫の家事参加に対する満足度	満足	22 (20.4)	0.423	25 (15.0)	<0.001
		不満	14 (25.9)		36 (39.6)	
	実父母の定期的な協力	有	18 (19.8)	0.462	31 (18.0)	0.004
		無	17 (24.6)		31 (34.1)	
	実父母の緊急時の協力	有	29 (21.3)	0.462	45 (20.3)	0.003
		無	7 (28.0)		17 (41.5)	
	義父母の定期的な協力	有	5 (14.3)	0.230	11 (13.1)	0.007
		無	29 (23.8)		49 (28.2)	
	義父母への相談	有	9 (14.5)	0.068	14 (14.0)	0.006
		無	27 (26.7)		46 (28.7)	
子どもができる前からの友人知人への相談	有	31 (20.5)	0.085 ^{a)}	47 (20.6)	0.006	
	無	6 (40.0)		15 (41.7)		
専門職への相談	有	25 (19.5)	0.117	40 (19.9)	0.014	
	無	12 (31.6)		22 (34.9)		
妊娠期の体験	妊娠がわかってから出産するまで、 体調が悪い時の方が多かった	あてはまる	18 (29.0)	0.107	33 (31.1)	0.018
		あてはまらない	19 (18.3)		29 (18.5)	
	出産までに、育児や家事の分担について 家族とよく話し合うことができた	あてはまる	15 (18.1)	0.192	21 (15.1)	0.001
		あてはまらない	22 (26.5)		41 (33.3)	
	出産後に体力が持たないのではないか、 と強く不安を感じていた	あてはまる	22 (29.7)	0.039	36 (37.1)	<0.001
		あてはまらない	15 (16.3)		26 (15.8)	
	妊娠前と比べると、家事や仕事、上の子の育児など、 生活に不自由さを感じた	あてはまる	35 (27.8)	0.003	54 (27.4)	0.011
		あてはまらない	2 (5.1)		8 (12.1)	
産後に十分なサポートが得られるか、 妊娠中を通して不安があった	あてはまる	19 (32.2)	0.023	34 (35.8)	<0.001	
	あてはまらない	18 (16.8)		28 (16.8)		
育児期の体験	自分のペースで生活ができないと感じる	あてはまる	34 (28.1)	0.003	57 (31.7)	<0.001
		あてはまらない	3 (6.7)		5 (6.0)	
	家族や周囲の人たちから、 十分なサポートが得られている	あてはまる	30 (21.1)	0.381	48 (20.8)	0.004
		あてはまらない	7 (29.2)		14 (43.8)	
	思っていたよりも、育児は大変である	あてはまる	29 (30.2)	0.004	55 (30.9)	<0.001
		あてはまらない	8 (11.4)		7 (8.2)	
	子どもを産んだことで、親孝行ができたと思う	あてはまる	28 (20.9)	0.377	44 (19.7)	0.001
		あてはまらない	9 (28.1)		18 (45.0)	
	体力的に辛いと感じることが多い	あてはまる	31 (29.0)	0.005	49 (40.5)	<0.001
		あてはまらない	6 (10.2)		13 (9.2)	
外出など、生活に制限があることも、 子どものためであれば納得できる	あてはまる	32 (20.3)	0.014 ^{a)}	60 (23.7)	0.568 ^{a)}	
	あてはまらない	5 (62.5)		2 (20.0)		

注) 欠損値は除く

注) a)はFisherの正確確率検定、その他はPearsonの χ^2 検定

表 3 年齢 2 区分別にみた育児環境および赤ちゃんに対する愛着、EPDS、特性的自己効力感と育児不安

		35歳以上 n=171		35歳未満 n=266		
		高値群 人 (%)	p 値	高値群 人 (%)	p 値	
育児環境	心理的・精神的な問題でのカウンセラーや医師等への相談経験	有	10 (45.5)	0.008 ^{a)}	11 (50.0)	0.002
		無	27 (18.8)		51 (21.3)	
	夫に何でも打ち明けることができるか	はい	30 (21.1)	0.197 ^{a)}	48 (20.4)	0.001
		いいえ	7 (31.8)		13 (50.0)	
	母親に何でも打ち明けることができるか	はい	20 (17.7)	0.103	43 (20.9)	0.034
		いいえ	14 (29.2)		19 (34.5)	
	夫や母親以外に相談できる人がいるか	はい	32 (20.9)	0.134 ^{a)}	51 (21.3)	0.002
		いいえ	5 (38.5)		11 (50.0)	
	生活が苦しい、または経済的な不安があるか	はい	14 (35.9)	0.020	25 (36.8)	0.003
		いいえ	23 (18.1)		37 (19.0)	
子育てをしていく上で、今の住まいや環境に満足しているか	はい	30 (21.3)	0.524	37 (18.6)	0.001	
	いいえ	7 (26.9)		25 (39.1)		
赤ちゃんを叩きたくないこと	有	2 (100.0)	0.048 ^{a)}	2 (66.7)	0.139 ^{a)}	
	無	35 (21.2)		60 (23.1)		
赤ちゃんに対する 愛着	赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、 おろおろしてどうしていいかわからない時がある	0-1点	30 (19.0)	<0.001 ^{a)}	58 (23.3)	0.485 ^{a)}
		2-3点	7 (77.8)		4 (26.7)	
	赤ちゃんの世話を楽しみながらしている	0-1点	32 (20.1)	0.014 ^{a)}	56 (21.9)	0.003 ^{a)}
		2-3点	5 (62.5)		6 (75.0)	
	赤ちゃんを守ってあげたいと感じる	0-1点	35 (21.3)	0.049 ^{a)}	62 (23.8)	0.446 ^{a)}
		2-3点	2 (100.0)		0 (0.0)	
赤ちゃんをととても身近に感じる	0-1点	34 (20.9)	0.034 ^{a)}	61 (23.4)	0.589 ^{a)}	
	2-3点	3 (75.0)		0 (0.0)		
EPDS	9点以上	13 (72.2)	<0.001 ^{a)}	12 (41.4)	0.018	
	9点未満	24 (16.2)		50 (21.6)		
特性的自己効力感	高値群	11 (13.9)	0.015	13 (10.2)	<0.001	
	低値群	25 (29.8)		47 (36.7)		

注) 欠損値は除く

注) a)はFisherの正確確率検定、その他はPearsonの χ^2 検定

意に高かった。

夫の育児参加 ($p=0.006$) や家事参加 ($p<0.001$) に対して不満を感じている、実父母 ($p=0.004$) や義父母 ($p=0.007$) の定期的な協力が得られない、実父母の緊急時の協力が得られない ($p=0.003$)、義父母へ相談していない ($p=0.006$)、子どもができる前からの友人知人へ相談していない ($p=0.006$)、専門職へ相談していない ($p=0.014$) 母親は、そうでない母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に高かった。

妊娠期の体験について、妊娠がわかってから出産するまで体調が悪い時の方が多かった ($p=0.018$)、出産までに育児や家事の分担について家族とよく話し合うことができなかつた ($p=0.001$)、出産後に体力が持たないのではないかと強く不安を感じていた ($p<0.001$)、妊娠前と比べると家事や仕事、上の子の育児など生活に不自由さを感じた ($p=0.011$)、産後に十分なサポートが得られるか妊娠中を通して不安があった ($p<0.001$) 母親は、そうでない母親に比べ、

育児不安高値群の割合が有意に高かった。

育児期の体験について、自分のペースで生活ができないと感じる ($p<0.001$)、家族や周囲の人たちから十分なサポートが得られていない ($p=0.004$)、思っていたよりも育児は大変である ($p<0.001$)、子どもを産んだことで親孝行ができたとは思わない ($p=0.001$)、体力的に辛いと感じることが多い ($p<0.001$) 母親は、そうでない母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に高かった。

心理的・精神的な問題でのカウンセラーや医師への相談経験がある ($p=0.002$)、夫 ($p=0.001$) や母親 ($p=0.034$) に何でも打ち明けることができない、夫や母親以外に相談できる人がいない ($p=0.002$)、生活が苦しい、または経済的な不安がある ($p=0.003$)、子育てをしていく上で今の住まいや環境に満足していない ($p=0.001$) 母親は、そうでない母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に高かった。

赤ちゃんの世話を楽しみながらしているが 2-3 点 ($p=0.003$)、EPDS が 9 点以上 ($p=0.018$)、

特性的自己効力感が低値群 ($p < 0.001$) の母親は、その他の母親に比べ、育児不安高値群の割合が有意に高かった。

3. 育児不安の関連要因 (表 4)

年齢 2 区分別に、育児不安を従属変数としたロジスティック回帰分析を行った。

1) 35 歳以上の母親の育児不安に関連する要因

35 歳以上の母親において育児不安が高いことは、経産 (OR=7.02、95% CI : 1.33-37.13)、睡眠による休養がとれていない (OR=6.17、95% CI : 1.77-21.54)、心理的・精神的な問題でのカウンセラーや医師等への相談経験がある (OR=6.75、95% CI : 1.55-29.51)、赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある (OR=19.99、95% CI : 1.05-382.47)、赤ちゃん

をあまり身近に感じない (OR=29.68、95% CI : 1.28-689.17) と関連していた。

35 歳以上の母親における各項目の該当割合を初産経産別に見ると、睡眠による休養がとれていないは初産では 30.6%、経産では 25.6%、心理的・精神的な問題でのカウンセラーや医師等への相談経験があるは 12.2%、13.2%、赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある 2-3 点は 4.1%、5.7%、赤ちゃんをととても身近に感じる 2-3 点は 2.0%、2.5%であった。

2) 35 歳未満の母親の育児不安に関連する要因

35 歳未満の母親において育児不安が高いことは、思っていたよりも育児は大変である (OR=3.78、95% CI : 1.20-11.97)、子どもを産んだことで親孝行ができたとは思わない (OR=4.08、

表 4 年齢 2 区分別の育児不安を従属変数とした多重ロジスティック回帰分析

独立変数	カテゴリー	35歳以上			35歳未満		
		OR	95%信頼区間	p値	OR	95%信頼区間	p値
基本属性							
初産経産の別	経産	7.02	(1.33 - 37.13)	0.022	2.13	(0.87 - 5.22)	0.098
就労期間の合計	10年未満	2.53	(0.62 - 10.34)	0.196			
健康状態							
睡眠時間	6時間未満	1.13	(0.34 - 3.75)	0.836			
睡眠による休養	とれていない	6.17	(1.77 - 21.54)	0.004	2.01	(0.71 - 5.66)	0.188
サポート							
夫の育児参加に対する満足度	不満	3.85	(1.00 - 14.86)	0.050	1.27	(0.41 - 3.96)	0.685
実父母の定期的な協力	無				1.72	(0.66 - 4.47)	0.266
義父母の定期的な協力	無				2.42	(0.86 - 6.84)	0.095
専門職への相談	無				1.66	(0.64 - 4.31)	0.297
妊娠期の体験							
妊娠がわかってから出産するまで、体調が悪い時が多かった	あてはまる				0.84	(0.33 - 2.11)	0.707
出産までに、育児や家事の分担について家族とよく話し合うことができた	あてはまらない				2.38	(0.96 - 5.91)	0.060
妊娠前と比べると、家事や仕事、上の子の育児など、生活に不自由さを感じた	あてはまる				1.32	(0.43 - 4.07)	0.627
産後に十分なサポートが得られるか、妊娠を通して不安があった	あてはまる	0.83	(0.23 - 3.04)	0.775			
育児期の体験							
自分のペースで生活ができないと感じる	あてはまる	4.47	(0.90 - 22.21)	0.067			
家族や周囲の人たちから、十分なサポートが得られている	あてはまる				0.97	(0.27 - 3.51)	0.966
思っていたよりも、育児は大変である	あてはまる				3.78	(1.20 - 11.97)	0.024
子どもを産んだことで、親孝行ができたと思う	あてはまらない				4.08	(1.23 - 13.50)	0.022
体力的に辛いと感じることが多い	あてはまる	1.49	(0.36 - 6.18)	0.584	4.96	(1.98 - 12.42)	0.001
育児環境							
心理的・精神的な問題でのカウンセラーや医師等への相談経験	有	6.75	(1.55 - 29.51)	0.011	2.37	(0.67 - 8.33)	0.180
夫には何でも打ち明けることができるか	いいえ				1.82	(0.46 - 7.22)	0.393
母親に何でも打ち明けることができるか	いいえ				1.76	(0.64 - 4.80)	0.272
夫や母親以外に相談できる人がいるか	いいえ				0.83	(0.22 - 3.19)	0.790
生活が苦しい、または経済的な不安があるか	はい	1.62	(0.42 - 6.27)	0.483	1.13	(0.44 - 2.88)	0.801
子育てをしていく上で、今の住まいや環境に満足しているか	いいえ				2.28	(0.85 - 6.06)	0.100
赤ちゃんに対する愛着							
赤ちゃんのためにしないといけないことがあるのに、おろおろしてどうしていいかわからない時がある	2-3点	19.99	(1.05 - 382.47)	0.047			
赤ちゃんの世話を楽しみながらしている	2-3点	6.28	(0.40 - 97.69)	0.190	1.92	(0.24 - 15.43)	0.542
赤ちゃんをととても身近に感じる	2-3点	29.68	(1.28 - 689.17)	0.035			
EPDS							
特性的自己効力感	9点以上	4.91	(0.78 - 30.87)	0.090	0.44	(0.12 - 1.61)	0.214
	低値群	3.03	(0.91 - 10.07)	0.070	3.43	(1.38 - 8.54)	0.008

強制投入法にて実施し、有意水準を5%とした。

Hosmer-Lemeshow検定は、35歳以上の母親の分析では $p=0.320$ 、35歳未満の母親の分析では $p=0.057$ であった。判別的中率は、それぞれ88.7%、87.4%であった。

注1) 従属変数は、育児不安尺度得点「高値群」を1、「非高値群」を0とした。

注2) 独立変数は、表中のカテゴリーに示した回答を選択した者を1とした。

95% CI : 1.23-13.50)、体力的に辛いと感じることが多い (OR=4.96、95% CI : 1.98-12.42)、特性的自己効力感低値群 (OR=3.43、95% CI : 1.38-8.54) と関連していた。

V. 考察

1. 4 か月児をもつ 35 歳以上の母親における育児不安

本研究における 35 歳以上の母親の割合は対象者全体の 39.1%と、全国の 28.1%や A 市全体の 32.4% (厚生労働省, 2019a) と比較して高かった。牧野 (1982) の報告では、育児不安尺度の平均点は 32.9 点と、本研究の結果と概ね一致しており、35 歳以上の母親における育児不安高値群の割合は 24.0%と、本研究の結果よりもやや高い傾向があった。母親の年齢 2 区分別の育児不安では有意な差は見られず、これは牧野 (1982) の報告と一致していた。

2. 35 歳以上の母親の育児不安に関連する要因

35 歳以上の母親においては、初産経産の別、睡眠による休養といった身体面、心理的・精神的な問題での専門職への相談経験がある、おろおろしてどうしていいかわからない時がある、赤ちゃんを身近に感じられないといった精神面の健康状態に関する項目が育児不安と関連していた。

初産経産の別に関しては、第 2 子以降の母親は第 1 子の母親に比べ、産後 4 か月時点でも不安が継続している割合が高く (都築, 金川, 2001)、2 人の子どもがいる 4 か月児の母親は第 1 子の行動についての悩みや困惑が強い (小島, 2007) との報告がある。これらのことから、初めての育児による不安よりも上の子の存在による悩みや不安が影響していた可能性がある。

母親の身体面の健康状態については、35 歳以上の母親は、身体の痛みや体力不足を感じている割合が高く、睡眠による休養をとれている者の割合も低かった。35 歳以上初産の母親は睡眠不足が生じやすいとの報告 (藤岡ら, 2016) や年齢階級別の女性の有訴者率 (人口千対) は、20 歳代は 250.3、30 歳代は 291.2、40 歳代は 313.6 (厚生労働省, 2017a) と加齢に伴って高くなっていることから、35 歳以上の母親は身体的な負担や睡眠不足が生じやすく、その場合には育児不安につながる可能性を考慮する必要があると考える。

母親の精神面については、35 歳以上初産の母

親は、産後の入院中には母親としての自信や満足感が低く、母親役割獲得が進んでいなかったとの報告 (森ら, 2016) がある。本研究において、35 歳以上の母親では赤ちゃんに対しておろおろとしてどうしていいかわからない時があることや赤ちゃんをあまり身近に感じられないことが育児不安の高さに関連していたことから、産後の母親役割獲得が十分でない場合には育児不安が生じることを考慮する必要がある。

一方で、35 歳未満の母親においては、特性的自己効力感や想像以上の育児の大変さ、体力的な辛さといった、母親の育児に対する思いや受け止め方に関する項目が育児不安と関連していた。これらは、母親の年齢による調整を行っていない先行研究 (神庭ら, 2005; 金岡, 藤田, 2002) において報告されている結果と一致しており、育児経験の不足によるものが大きいと考えられる。35 歳以上の母親の育児不安は、育児経験に関わらず、身体的・精神的な健康状態によって高まる可能性が示唆された。35 歳以上初産の母親は子どもへの愛情が深く、心配事を自ら専門家に相談し不安を軽減することができるといった強みがあることが報告されている (Mori et al., 2014)。しかし、母親の身体的または精神的な不調をきたしている場合や過去に精神的な不調の経験がある場合には、これがうまく機能しない可能性が高いと考える。

3. 看護実践への示唆

35 歳以上の母親においては、身体面および精神面の健康状態に着目すべきであることが示唆された。このことから、新生児訪問や 4 か月児健康診査等において、痛みや体力的な辛さ、睡眠状況といった身体面、過去の精神的な不調の経験や現在の精神的な健康状態といった精神面の両方をアセスメントすることが重要である。また、必要に応じて家族や地域のサポート、家族等から十分な育児等の援助が受けられない場合や心身の不調や育児不安がある場合に利用できる産前産後のヘルパー派遣 (厚生労働省, 2014) や産後ケア事業 (厚生労働省, 2017b) 等を活用して母親の負担を軽減することにより、健康状態が回復するように支援する必要がある。

予防的な関わりとしては、妊娠届出時の面接や母親教室等において、産後の生活を具体的にイメージし、妊娠中から家族とサポートについて話し合う時間を作る等、家族で準備性を高め

られるよう働きかける必要があると考える。また、出産の高齢化は今後も続くことが予想されることから、乳幼児触れ合い体験（厚生労働省，2017c）等のように、将来母親になる思春期の女性に対し、妊娠・出産・育児に伴う体調や生活、家族の関係性の変化等、知識の普及啓発の機会を確保する必要がある。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究において、35歳以上の母親の育児不安に関連する要因は、35歳未満の母親と異なることが示された。しかし、本研究の対象地域が都市部の一地域に限られていることから、結果を一般化するには注意が必要である。さらに、本研究は横断研究であることから、有意差のあった2変数間の因果関係を結論づけることはできない。今後は、対象地域の拡大や縦断的な研究の実施等、さらなる検討が必要であると考えられる。

VI. 結語

本研究では、35歳以上の母親の育児不安に関連する要因として、初産経産の別や睡眠による休養、心理的・精神的な問題での専門職への相談経験、育児においておろおろしてどうしていいかわからない時がある、赤ちゃんを身近に感じられないことが明らかとなった。35歳未満と比較すると、35歳以上では特に、母親自身の睡眠状況や精神的な健康状態が育児不安に関係していたことから、これを考慮した上で支援を検討する必要があると考える。

謝辞

本研究にご協力いただきました研究参加者の皆様とA市保健所の皆様に、厚く御礼申し上げます。

研究助成

本研究は科学研究費助成事業若手研究（課題番号18K17660）の一部として実施したものです。

利益相反

本論文内容に関連する利益相反事項はありません。

文献

中央調査社．(2012)．父親の育児参加に関する世論調査．<http://www.crs.or.jp/backno/No659/6592>．

htm (2020年9月8日閲覧)．

藤岡奈美，伊藤由香里，間倉千明，吉武いづみ，団田利恵，佐藤季衣子，…山田真弓．(2016)．初産婦の出産後1か月間における睡眠が産後うつ傾向に及ぼす影響—適応年齢褥婦と高齢褥婦を比較し，高齢褥婦の特性を検証する—．母性衛生，57(2)，385-392．

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日間の短縮縦断調査より—．母性衛生，54(4)，563-570．

George, L. (2005). Lack of preparedness—Experience of First-Time Mother. *The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 30(4), 251-255.

神庭純子，藤生君江，飯田澄美子．(2005)．養育期の家族における育児不安とその要因に関する研究(第1報)家族機能との関連性について．家族看護学研究，10(3)，68-77．

金岡緑，藤田大輔．(2002)．乳幼児をもつ母親の特性的自己効力感及びソーシャルサポートと育児に対する否定的感情の関連性．厚生指標，49(6)，22-30．

笠井靖代，尾崎倫子，山田学，板岡奈央，宮内彰人，石井康夫，…杉本充弘．(2012)．年齢因子は分娩に影響するか．日本周産期・新生児医学会雑誌，48(3)，585-594．

小島康生．(2007)．二人の子どもがいる母親に特有の育児困難感とその背景要因—4か月齢の第二子を持つ母親と19か月齢の第二子を持つ母親の比較を通して—．小児保健研究，66(6)，821-831．

厚生労働省．(2013)．子ども虐待対応の手引き(平成25年8月改正版)．https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/dv/130823-01.html (2020年9月8日閲覧)．

厚生労働省．(2014)．養育支援訪問事業ガイドライン．<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate08/03.html> (2020年9月8日閲覧)．

厚生労働省．(2017a)．平成28年国民生活基礎調査の概況．<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa16/index.html> (2020年9月8日閲覧)．

厚生労働省．(2017b)．産前・産後サポート事業ガイドライン及び産後ケア事業ガイドライン．<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou->

- 11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/sanzen-sangogaidorain.pdf (2020 年 9 月 8 日閲覧).
- 厚生労働省 . (2017c). 乳幼児触れ合い体験の推進について . <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-Koyoukintoujidoukateikyoku/0000174784.pdf> (2020 年 9 月 8 日閲覧).
- 厚生労働省 . (2019a). 人口動態調査 . <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1a.html> (2020 年 9 月 8 日閲覧).
- 厚生労働省 . (2019b). 子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について (第 15 次報告) . https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000190801_00003.html (2020 年 9 月 8 日閲覧).
- 牧野カツコ . (1982). 乳幼児をもつ母親の生活と <育児不安> . 家庭教育研究所紀要, 3, 34-56.
- Mori, E., Iwata, H., Sakajo, A. Maehara, K., Ozawa, H., Maekawa, T., Saeki, A. (2014). Postpartum experiences of older Japanese primiparas during the first month after childbirth. *International Journal of Nursing Practice*, 20(1), 20-31.
- 森恵美, 前原邦江, 岩田裕子, 土屋雅子, 坂上明子, 小澤治美, …前川智子 . (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.
- 内閣府 . (2019). 5 出産・子育てをめぐる意識等 . 令和元年版少子化対策白書全体版 (p. 28). 内閣府 .
- 成田健一, 下仲順子, 仲里克治, 河合千恵子, 佐藤眞一, 長田由紀子 . (1995). 特性的自己効力感尺度の検討—生涯発達の利用の可能性を探る—. 教育心理学研究, 43(3), 306-314.
- 日本産科婦人科学 . (2018). 産科婦人科用語集・用語解説集改訂第 4 版 . 日本産科婦人科学会事務局 .
- 岡野禎治, 村田真理子, 増地聡子, 玉木聡司, 野村純一, 宮岡等, 北村俊則 . (1996). 日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS) の信頼性と妥当性 . 精神科診断学, 7, 525-533.
- 佐藤拓代 . (2002). 子ども虐待予防のための保健師活動マニュアル . 厚生科学研究「地域保健における子ども虐待の予防・早期発見・援助に係る研究」平成 13 年度研究報告書 .
- 鈴宮寛子, 山下洋, 吉田敬子 . (2003). 出産後の母親にみられる抑うつ感情とボンディング障害 . 精神科診断学, 14(1), 49-57.
- 鈴宮寛子, 山下洋, 吉田敬子 . (2004). 保健機関が実施する母子訪問対象者の産後うつ病全国多施設調査 . 厚生指標, 51(10), 1-5.
- 寅嶋静香, 遠藤紀美恵, 澤田優美 . (2016). 産後 2～9 か月にある女性の身体的健康状態における実態調査第一報～高齢出産群と他年齢出産群との比較から～ . 母性衛生, 57(2), 297-304.
- 都築千景, 金川克子 . (2001). 出産後から産後 4 か月までの子をもつ母親に生じた育児上の不安とその解消方法—第 1 子の母親と第 2 子以上の母親における比較—. 日本地域看護学会誌, 3(1), 193-198.
- 山崎さやか, 篠原亮次, 秋山有佳, 市川香織, 尾島俊之, 玉腰浩司, …山縣然太郎 . (2018). 乳幼児を持つ母親の育児不安と日常の育児相談相手との関連: 健やか親子 21 最終評価の全国調査より . 日本公衆衛生雑誌, 65(7), 334-346.
- 吉田敬子 (監修) . (2005). 2 質問票の活用目的と留意点 . 産後の母親と家族のメンタルヘルス (pp. 10-14). 母子保健事業団 .