

博士（保健学）学位論文

論文題目

妊産婦の育児とＱＯＬに関する研究
—夫、親・同胞サポートを中心として—

A Study on Child Care and Quality of Life in
Pregnant Women and Nursing Mothers
-From the Viewpoint of Family Support -

2008年

指導教員 宮城重二 教授

大学院 栄養学研究科
保健学専攻 博士課程

野 原 真 理
NOHARA, Mari

女子栄養大学

目 次

I. 序 論	1
II. 研究の目的と枠組み	5
1. 研究目的	
2. 研究の枠組み	
3. 概念規定	6
(1) 親族サポート	
(2) 育児要因	
(3) Q O L	
III. 対象および方法	9
1) 対象およびその特徴	
2) 対象と調査方法	
3) 調査内容	
4) 分析方法	
IV. 結 果	16
1. 各要因の実態	
1) 基本的属性	
2) 親族サポートの実態とその類型	
(1) 夫・親・同胞の親族サポート	
(2) 親族サポートの類型化	

3) 育児要因

(1) 育児意識・態度

(2) 育児行動

4) 健康状態

5) Q O L

(1) Q O L の因子構造

(2) Q O L の因子得点

2. 要因間の関連性 22

1) 基本的属性と他要因との関連性 22

- (1) 母親の年齢と親族サポートとの関連性
- (2) 母親の年齢と育児要因との関連性
- (3) 母親の年齢と健康状態との関連性
- (4) 母親の年齢とQ O Lとの関連性
- (5) 母親の職業の有無と親族サポートとの関連性
- (6) 母親の職業の有無と育児要因との関連性
- (7) 母親の職業の有無と健康状態との関連性
- (8) 母親の職業の有無とQ O Lとの関連性

2) 育児意識・態度と育児行動との関連性 24

- (1) 育児意識・態度でみた胎児（子ども）のケアとの関連性
- (2) 育児意識・態度でみたセルフケアとの関連性

3) 育児要因と健康状態との関連性 25

- (1) 育児要因と主観的健康感との関連性
- (2) 育児要因と自覚症状との関連性

4) 育児要因とQ O Lとの関連性 27

- (1) 育児要因と第1因子（心理ポジティブ因子）との関連性

(2) 育児要因と第2因子（物的生活因子）との関連性	
(3) 育児要因と第3因子（日常生活因子）との関連性	
5) 健康状態とQOLとの関連性	28
(1) 主観的健康感とQOLとの関連性	
(2) 自覚症状とQOLとの関連性	
6) 親族サポート類型と育児要因との関連性	29
(1) 親族サポート類型と育児意識・態度との関連性	
(2) 親族サポート類型と育児行動との関連性	
7) 親族サポート類型と健康状態との関連性	31
(1) 親族サポート類型と主観的健康感との関連性	
(2) 親族サポート類型と自覚症状との関連性	
8) 親族サポート類型とQOLとの関連性	32
(1) 親族サポート類型と第1因子（心理ポジティブ因子）との 関連性	
(2) 親族サポート類型と第2因子（物的生活因子）との関連性	
(3) 親族サポート類型と第3因子（日常生活因子）との関連性	
3. QOLに関する要因分析	34
1) QOL因子別にみた要因分析（パス解析による）	34
(1) 心理ポジティブ因子のパス解析	
(2) 物的生活因子のパス解析	
(3) 日常生活因子のパス解析	
2) 親族サポート類型とQOL因子得点の関連性	36
(1) 親族サポート類型別にみた第1因子・第2因子の因子得点	
(2) 親族サポート類型別にみた第1因子・第3因子の因子得点	

4. 事例による検討 37

1) QOLタイプによる事例区分

2) 事例紹介

V. 考 察 43

1. 対象特性について 43

2. 親族サポートの実態とその類型について 43

3. QOLの構造について 46

4. 基本的属性と他要因の関連性について 48

5. 育児意識・態度と育児行動との関連性について 49

6. 育児要因と健康状態およびQOLとの関連性について . . . 50

7. 健康状態とQOLとの関連性について 52

8. 親族サポートの類型による育児要因, 健康状態, QOLについて 53

9. QOLに関する要因分析について 58

10. 親族サポート類型とQOL因子得点の関連性について . . . 61

11. 事例分析から 61

VI. まとめ 62

VII. 結 語 67

謝辞

引用文献

図表

資料（同意書、調査票、インタビューガイド）

I. 序 論

妊娠・出産・育児は、女性の生涯のうちで重大なライフイベントの一つであり、同時にこの過程は新しい家族を形成していく上できわめて重要な時期である。この期間の妊産婦は、急激な心身の変化と新たな社会的役割の変化への適応、つまり、母親になるという新たな役割を認識し、アイデンティティを再形成していくことが求められ、極めてストレスフルな状況にある(喜多1997³³⁾、真鍋2005⁵¹⁾、大月2006⁷¹⁾、伊藤2006¹⁶⁾)。特に、初産婦は妊娠・出産・育児が初めての経験であり、近い将来に起こりうる事態への不安が大きい。そのため、この時期に必要とされるソーシャルサポート(SS)は、非妊娠時には必要とされなかったサポートであり、妊娠・出産・育児という新しい状況に適応するためのサポートとなる。

一方、出生率が低下し少子高齢化が進行する中で、妊娠・出産・育児に対する保健医療福祉サービスのあり方も大きく変化してきた。出産について言えば、1950年代までは家庭出産が大半であり、育児経験のある親や同胞等の親族サポートによって妊娠・出産・育児がサポートされていた。しかし、現在では、専門的・医学的サポートである施設出産が95%を越えている(国立社会保障・人口問題研究所2007³⁹⁾、Benesse次世代育成研究所2007²⁾)。そして、現在、社会施策として行政や民間の子育て支援も進められている現状にある。つまり、国は「健やか親子21」や「次世代育成支援法」等の下に、地域の子育て支援事業を法定化し、子育て支援が市町村の責務であることを明確に位置づけた(汐見2005⁸⁴⁾、全国社会福祉協議会2005⁸⁷⁾)。この背景として、核家族化が進み近隣とのつながりも希薄となり、地域で支えあう子育ても失われてしまったことが

言われており、具体的には、従来の妊産婦指導・新生児訪問指導事業や保育施策の充実に加えて、子育て広場、地域子育て支援センター、ファミリーサポートセンター、子ども家庭支援センターなどが機能してきている。

妊産婦が新たな社会的役割を獲得していく過程では、妊娠・母親役割の受容（宮中ら 1994⁶⁰⁾、岡山 2002⁷⁵⁾、山口ら 2005⁹⁸⁾）、育児性の発達（宮内ら 1995⁵⁹⁾、大日向 1988⁷²⁾、2000⁷³⁾、中西 1999⁶⁷⁾、内藤ら 1998⁶²⁾）、愛着（辻野ら 2000⁹³⁾、中島 2002⁶⁴⁾、久坂 1999³⁶⁾）自尊感情（我部山 2002²⁹⁾、養護性（中西 1999⁶⁶⁾）母性意識の発達（小松ら 2002⁴³⁾、行田ら 2001⁶⁸⁾、松ら 2002⁴⁵⁾、村井 2002⁶¹⁾、岩田 2003¹⁷⁾、大村 2003⁷⁴⁾）、育児動機（花沢 2003¹³⁾、斉木 2006⁷⁹⁾）、人格的発達（小野寺 2003⁷⁷⁾、2005⁷⁸⁾、佐々木 2006⁸¹⁾）、自己効力感（島田 2000⁸⁸⁾、中田ら 2000⁶⁵⁾、亀田 2000³⁰⁾、2005³¹⁾、三澤ら 2003⁵⁶⁾、藤井 2006⁵⁾、）等の意識・態度面が影響しているという研究が多くみられる。佐々木（2005）⁸⁰⁾は、妊娠の受容の重要性を指摘している。つまり、第一子妊娠期の父母を対象に調査を行い、胎児の存在を実感することが、胎児への関心や接近行動へとつながり、親としての人格的発達を促すことを明らかにしている。

島田ら（2000）⁸⁸⁾は、妊婦の自己効力感として、出産までの準備行動への自信感つまりトラブルのない妊娠経過と体力への自信感と、出産時の対処行動への自信感つまり陣痛がきたらからだをリラックスできる、陣痛が強くなっても自分でコントロールできるといった自信感の2因子を抽出している。

また、妊娠期を安全に過ごし胎児を健康に育み、妊娠・出産・育児期により良い状態を維持するためには、妊婦自身が健康の維持やライフスタイルの見直しなどセルフケア行動を実践することの重要性が指摘され

ている(二川ら2005⁷⁾、真鍋2000⁴⁷⁾、2001a⁴⁸⁾、2002⁵⁰⁾、2005⁵¹⁾)。真鍋(2001b)⁴⁹⁾は、妊産婦のセルフケア行動の動機づけに関与する心理的要因として、妊娠の受容が胎児に対する肯定的な感情を生み出し、さらに情緒的サポートが加わることで、内発的動機づけとなりセルフケア行動につながるとし、セルフケア行動の形成過程における特に情緒的サポートの重要性を強調している。

一方、今までの妊産婦の心理状態に関する研究をみると、抑うつ(丸山ら2001⁵³⁾、小原2005⁷⁶⁾、清水ら2005⁸⁵⁾、山口ら2005⁹⁸⁾、増田ら2006⁴⁴⁾)、育児ストレス(清水ら2000⁸⁶⁾、三国ら2003⁵⁵⁾、平岡2004¹¹⁾、吉永ら2006¹⁰²⁾、北村2006³⁵⁾)、育児負担感、育児不安に関する研究が多い(奈良間ら1999⁶⁹⁾、吉田ら1999¹⁰¹⁾、池田2001¹⁵⁾、渡邊ら2001⁹⁷⁾、都筑ら2002⁹⁴⁾、奥石2002a⁴⁰⁾、2002b⁴¹⁾、2002c⁴²⁾、佐藤2003⁸²⁾、神庭2003²⁶⁾、松野郷ら2004⁴⁶⁾、荒木ら2005¹⁾、堀田2005¹⁴⁾)。また、近年、育児をしている母親を対象としたソーシャルサポート研究も盛んに行われている(加藤1999²³⁾、金岡ら2000²⁵⁾、中西2001⁶⁶⁾、岡山2002⁷⁵⁾、岩田ら2004¹⁸⁾、岩田ら2005¹⁹⁾、岩田ら2006²⁰⁾、斉木2006⁷⁹⁾、佐々木2005⁸⁰⁾、山村2005⁹⁹⁾、伊藤2006¹⁶⁾)。

吉田(1994)¹⁰⁰⁾は、公的サポートや親族サポート等のソーシャルサポートを多く受けていると認知している母親ほど、育児に関する負担感・子どもに対する拒否感が低いことを報告している。また、丸ら(2001)⁵²⁾は、乳幼児健診に来所した母親を対象とした調査で、母親が認知しているソーシャルサポートをとして夫の得点が一番高いこと、両親・親戚のソーシャルサポート得点は、家族形態や同居による違いがなかったとしている。さらに、育児不安に対しては夫や実母のサポートが最も重要であるとする研究が多く(下平2004⁸⁹⁾、大月2006⁷¹⁾、神埼2005³²⁾、脇田2003⁵³⁾)、特に夫のサポートとしては、妊娠に対する肯定的態度、生活

の変更への理解と気遣い、父親としての自覚、夫婦間の話し合いなどが挙げられている。しかも、夫の父親意識を発達させるための方法（田中1999⁹²⁾、蛭田2000¹²⁾、中浦2002⁶³⁾、神崎2005³²⁾）や、育児参加（北村1998³⁴⁾、日隈1999¹⁰⁾、川井2000²⁷⁾、2002²⁸⁾、五十嵐ら2001²¹⁾）、育児役割（佐藤ら2000⁸³⁾、桑名ら2001³⁷⁾）に関する研究も多く、退院指導時における育児の基本的技術の習得指導及び生活環境の整え方については、褥婦とともに夫や両親を含めた家族指導のあり方の必要性が示唆されている（下平2004⁸⁹⁾、吉永ら2006¹⁰²⁾）。これらの指摘は、妊産婦のQOLおよび健康状態を向上させるには、前記の公的サポートと親族サポート等がうまく組み合わさって機能することの重要性を示唆するものである。

しかし、妊産婦のQOLに関する研究は少なく（萬代2006）⁵⁴⁾、親族（夫、親・同胞）によるソーシャルサポートが妊産婦のQOLや健康状態にどのように影響するのかといった関係性に着目した研究もほとんど見られない。また、それらの親族（夫、親・同胞）によるソーシャルサポートが、妊娠・出産・育児をとおしてどのように変化していくのか、また新しい家族の形成にどのように影響しているのかについても明らかにされていない。妊産婦がどのようなソーシャルサポートを受けていると認知しているのかを知ることは、今後彼らにどのようなサポートが必要かを明らかにする上で重要である。

そこで、本研究では、夫を中心とした親族サポートが妊産婦の育児要因にどのように関わり、さらに、親族サポートや育児要因が妊産婦の健康状態やQOLにどのような影響を及ぼしているかを検討した。

なお、本研究は、女子栄養大学「医学倫理委員会」の承認をへて実施したものである。

Ⅱ．研究の目的と枠組み

1．研究目的

妊娠・出産・育児においては、時期的な経過によって、その健康上の課題やソーシャルサポートを要する課題等が異なることが考えられる。したがって、本研究では、妊娠後期、生後1か月時、生後6か月時に区分し（以下「妊娠育児3時期」とする）、これら妊娠育児3時期における下記の6点を明らかにすることを目的とした。

(1) 都市化及び核家族化を背景として、妊産婦に対する親族サポートの存在及びその役割はもはや期待できないのか。存在し得るとすれば、その類型化を試み、その類型による親族サポートの実態を明らかにする。

(2) また、その類型による親族サポートが妊産婦の育児要因、健康状態、QOLにどのように影響するか明らかにする。

(3) 妊産婦の育児意識・態度と育児行動との関連を明らかにする。

(4) 妊産婦のQOLの構造的側面を明らかにする尺度開発を試み、その尺度によるQOLの実態を明らかにする。

(5) また、その尺度によるQOLと妊産婦の育児要因、健康状態との関わりを明らかにする。

(6) 妊産婦のQOLに関する要因分析を試み、基本的属性、親族サポート、育児要因、健康状態がQOLにどのように関わっているかを明らかにする。

2．研究の枠組み

図1は本研究の枠組みである。まず、妊産婦の「育児要因」がその「健康状態」や「QOL」をどう規定するかを基軸にし、しかも、この「育

児要因」と「健康状態」及び「QOL」に対して、特に「親族サポート」がどのように関わっているかを重視した。つまり、「親族サポート」によって規定される「育児要因」が「親族サポート」と相まって、「健康状態」や「QOL」を規定する要因とした。「基本的属性」はすべての要因に関わる要因と位置づけた。

なお、「育児要因」は「育児意識・態度」と「育児行動」を下位項目とした。

3. 概念規定

(1) 親族サポート

藤井ら(1987)⁶⁾は、ソーシャルサポートをその提供者の違いによって、医療関係者などの提供するフォーマルサポートと、家族、友人、ボランティアなどの提供するインフォーマルサポートに分類している。本研究での親族サポートは、核家族における夫を中心とした親族（親、同胞）によるインフォーマルサポートである。

ソーシャルサポートの概念規定については、Weiss(1974)⁹⁵⁾、Caplan(1974)³⁾、Cobb(1976)⁴⁾、Kahnら(1980)²²⁾、House(1981)⁸⁾など多くの研究者によって定義されている。Norbeck(1983)⁷⁰⁾は、ソーシャルサポートに関する定義を整理し、看護の方法論として応用できる類似点を抽出している。その中の1つにHouse(1981)⁸⁾がある。House(1981)⁸⁾は、ソーシャルサポートを、①情緒的支援（世話をする、信ずる、共感する）、②評価的支援（仕事がよくできた、どこを改善すればよいといった適切な評価を与える）、③情動的支援（課題解決を生むような技術や情報を与える）、④手段的支援（仕事を手伝ったりお金を貸したり、身体の移動など直接的な手助けをする）の4つの内容に区分している。吉田（1994）

¹⁰⁰⁾はHouseの区分を採択し、1歳児の母親に対するソーシャルサポート研究を試みている。

本研究における親族サポートも、Houseと吉田の4区分に準じたインフォーマルなソーシャルサポート（以下「SS」とする）とした。

(2) 育児要因

まず、先行研究（加藤2001）²⁴⁾から、妊産婦の育児要因を育児意識・態度と育児行動から構成されるものとした。これまで、育児意識・態度に関する研究としては、「妊娠(育児)の受容」(宮中ら1994⁶⁸⁾、岡山2002⁷⁵⁾、山口ら2005⁹⁸⁾、「母親としての自覚」(小松ら2002⁴³⁾、村井2002⁶¹⁾、岩田2003¹⁷⁾、大村2003⁷⁴⁾、「自己効力感」(島田ら2001⁸⁸⁾、中田2000⁶⁵⁾、三澤ら2003⁵⁷⁾、藤井2003⁵⁾、亀田2005³¹⁾)などがあり、本研究では育児意識・態度をこれらの3要因で構成されるものとした。また、育児行動に関する研究としては、「胎児(子ども)へのケア」(佐々木2005)⁸⁰⁾、「セルフケア」(真鍋2001b)⁴⁹⁾などがあり、本研究では育児行動をこれらの2要因で構成されるものとした。

(3) QOL

QOL尺度としては、汎用なものとして「SF-36」(鈴鴨ら2001)⁹⁰⁾や「WHOQOL-26」(田崎ら2007)⁹¹⁾などがあるが、(林田ら2002)⁹⁾は、44項目からなる独自の「育児とQOL調査票」を作成し、同QOL尺度が9つの下位尺度、つまり、Well-being領域、食事領域、睡眠領域、育児機能とコントロール領域、精神的機能領域、生活環境領域、経済的領域、社会的機能領域、母子相互作用領域から構成されることを明らかにしている。本研究では、これら9領域から、育児機能とコントロール領域、精神的機能領域、母子相互作用領域については、出産後の育児への対応項目であることから、今回は除外し、妊娠育児3時期に対応できる6領

域、つまり、Well-being 領域、食事領域、睡眠領域、生活環境領域、経済的領域、社会的機能領域をまず設定した。また、大日向（1988）⁷²⁾は母性意識尺度と称し、その下位尺度に母親役割受容の2側面（肯定的側面・否定的側面）を設定している。今回は、母親役割受容の2下位尺度のうち、QOLの下位尺度としてはその否定的側面は妥当性に欠くことから肯定的側面を採用した。

したがって、本研究における妊産婦のQOLは、前述の Well-being 領域、食事領域、睡眠領域、生活環境領域、経済的領域、社会的機能領域、母親役割受容の7領域から構成される概念として位置づけた。

なお、この7領域からの項目設定については方法で後述する。

Ⅲ. 対象および方法

1) 対象及びその特徴

本研究では、都内23区にあるA病院の産科に通院している妊婦で、かつ同病院産科の母親学級受講者であり、そのうち初産婦を対象とした。

A病院は、キリスト教精神に基づいて戦前に設立され、日本人妊婦の出産のみではなく、多数の外国人妊婦の出産をも受け入れている国際的な病院として機能している。年間約1800人の出産がある。都心に位置し最寄り駅から徒歩10分以内とアクセスはよく、しかも落ち着いた住宅街にある。自然分娩を推奨しており、また、夫立会い出産が約6割と多い。さらに、初産婦には同病院の母親学級の受講を義務づけており、同母親学級は妊娠初期、中期、末期をほぼ基準に3回コースとして実施されている。同病院ではまた産後の育児においては母乳を推奨している。同病院では3世代出産というケースもある。

2) 対象と調査方法

(1) 妊娠育児3時期の設定理由

本研究では、妊娠育児3時期として、妊娠後期、生後1か月時、生後6か月時を設定した理由は、下記のとおりである。

①妊娠後期：妊娠が安定し妊婦としての自覚が確立してくる時期であるが、初めての出産に対する不安を抱える時期でもある。そこで、妊婦が無事出産を迎えるための親族サポートが必要な時期である。

②生後1か月：産後の身体の回復や初めての育児(特に母乳育児)に対して、褥婦への親族サポートが必要な時期である。

③生後6か月：育児に慣れてくるが、一方で離乳食開始、事故予防な

ど新たな育児課題が現れる時期である。しかも、母親としての自立が求められる時期である。そのための親族サポートが必要な時期である。

(2) 調査方法と対象者数

妊娠育児 3 時期を通して、ほぼ共通内容の質問紙調査を実施したが、妊娠後期を第 1 回調査、生後 1 か月時を第 2 回調査、生後 6 か月時を第 3 回調査として、下記のとおりを実施した。

①第 1 回調査：妊娠後期の調査は、平成18年6月～9月に開催された最後の 3 回目の母親学級を受講したものを対象とした。同母親学級の受講者は363名であったが、同調査において、まず受講者に対して母親学級終了後に、調査の主旨及び内容とプライバシー遵守を説明し、調査協力は任意であること、途中辞退も可能であることを口頭及び文書で伝えた。そして、その場で調査票と同意書を配布し自宅に持ち帰ってもらい、調査票と同意書を一緒に郵送法にて回収した。回収数は182名（回収率 50.1%）となった。

②第 2 回調査：第 1 回調査の調査票と同意書の返信のあった者 179 名（住所不備 3 名を除く）に対して、生後 1 か月を目途に第 2 回調査の調査票を郵送した。第 2 回調査では、質問紙調査に加え、家庭訪問指導の希望の意思を問うた。回収数は 164 名（回収率 91.6%）であった。

③第 3 回調査：第 2 回調査に返信のあった者164名に対して、生後 6 か月を目途に第 3 回調査の調査票を郵送した。回収数は151名（回収率 92.1%）となった。

この151名は 3 回の調査を通して、回答に不備がなく、今回の分析対象者とした。

この151名について、3 回の調査時における妊娠週数及び生後の日数をみると、第 1 回調査では、妊娠21週～37週数となり、平均 32.1 ± 2.1 週で

ある。第2回調査では、出産日のずれや出産後の里帰り等による調査日のずれにより、生後16日～73日となり、その平均は 41.6 ± 11.5 日である。第3回調査では、生後169日～226日となり、その平均は 191.1 ± 9.5 日である。

第2回調査において家庭訪問指導の希望のあった者64名に対しては、乳児訪問指導を兼ねて、質問紙調査票の内容や生活及びソーシャルサポートの実態を確認するために訪問面接調査を行った。

調査期間は、質問紙調査では、平成18年6月に始まり平成19年6月に終了した。訪問面接調査では、平成18年8月に始め平成19年3月に終了した。

3) 調査内容

質問紙調査は、妊娠育児3時期とも同一内容とする質問紙を用いたが、妊娠後期、生後1か月時、生後6か月時に対応すべき表記はその時期に対応するようにした。

調査内容は、基本的属性、親族サポート、育児要因、健康状態、QOLから構成される。これらの要因の下位項目及び評価法については下記のとおりである。

(1) 基本的属性

妊婦・夫の年齢、妊婦・夫の就労状況、家族構成、妊娠経過・出産状況、夫の帰宅時間、実家との時間的距離などである。

(2) 親族サポート

親族サポートについては、前記のHouseの4区分に沿った吉田のスケールを参考に、①情緒的支援、②評価的支援、③情動的支援、④手段的支援に対応した4項目からなるオリジナルスケールを作成した。つまり、①情緒的支援として「困ったり不安があったりする時などに相談します

か」、②評価的支援として「妊娠（育児）の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか」、③情動的支援として「妊娠中の過ごし方（育児）や体調管理について助言してくれますか」、④手段的支援として「家事や身の回りの世話（育児）を手伝ってくれますか」という設問項目を設定した（生後の設問ではカッコ内の育児という表記にした）。

各設問の選択肢は「全くそのとおりである」「そのとおりである」「そうでない」「全くそうでない」とし、前者から3点、2点、1点、0点とし、4項目の総得点を算出した。また、設問の対象は、①夫、②実父母、③義父母、④実同胞、⑤義同胞に5区分して聞き、父母及び同胞については実親（同胞）と義親（同胞）の合計を、それぞれ親の得点、同胞の得点とした。

なお、親族サポートの4項目については、以下、情動的支援（情動的SS）、手段的支援（手段的SS）、情動的支援（情動的SS）、評価的支援（評価的SS）、という表記をした。

（3）育児要因

妊産婦の育児要因については、前記したように、育児意識・態度と育児行動から構成されるものとし、育児意識・態度としては、「妊娠（育児）の受容」「母親としての自覚」「自己効力感」、育児行動としては、「胎児（子ども）へのケア」「セルフケア」とした。

そして、前記の先行研究に準じ、しかも、妊娠育児3時期の特徴を反映しつつ、かつ、妊娠育児3時期で共通した内容が把握できる設問を設定した。まず、育児意識・態度としては、①妊娠・育児の受容では「妊娠している（母親になった）ことが嬉しい」「妊娠して（母親になって）よかったと思う」（2項目）、②母親としての自覚では「行動するときに赤ちゃんのことを考えている」（1項目）を設定した。③妊娠・出産・育

児に関する自己効力感では、特に島田らのスケール（島田 2000）⁸⁸⁾に準じ、妊娠後期では「妊娠期間を無事に過ごすことができると思う」「無事出産を迎えることができると思う」「陣痛を迎えたとき自分でコントロールできると思う」（3項目）、出産後では「空腹、眠い、快・不快など赤ちゃんの要求がわかると思う」「授乳、おむつ交換、清潔など赤ちゃんの世話ができると思う」「育児に困ったとき、自分で解決できると思う」（3項目）を設定した。

また、育児行動としては、特に佐々木のスケール（佐々木 2005）⁸⁹⁾に準じ、④胎児（子ども）へのケアとしては、妊娠後期では「お腹の赤ちゃんに声をかけている」「赤ちゃんに触れているつもりでおなかに手を当てる」（2項目）、出産後では「赤ちゃんに声をかけている」「赤ちゃんを抱いたりスキンシップをとっている」（2項目）を設定した。⑤セルフケアでは「食事には常に気をつけている」「規則正しい生活をしている」「睡眠は十分とるようにしている」「身体に無理がないように適宜休養をとるようにしている」「身体を無理なく動かすようにしている」「身体の清潔や口腔ケアに気をつけている」（6項目）を設定した。

選択肢は各設問共通に「全くそのとおりである」「そのとおりである」「そうでない」「全くそうでない」の4段階とし、前者から3点、2点、1点、0点とした。そして、前記の育児意識・態度の3要因、育児行動の2要因について、それぞれ項目別に総得点を求め、その平均値を算出した。

（4）健康状態

今回、健康の指標としては、主観的健康感と自覚症状をとり上げた。

①主観的健康感については「あなたは、現在、健康だと思いますか」という設問で、「非常に健康である」「まあまあ健康である」「あまり健

康でない」「全く健康でない」の4段階で聞き、前者から3点、2点、1点、0点とした。

②自覚症状は、「頭痛」「腰痛」「肩こり」「動悸」「息切れ」「めまい」「ふらつき」「吐き気」「むくみ」「疲労感」「便秘」「尿もれ」「睡眠不足」「その他」という14項目を示し、その有無を聞き（複数回答）、あれば1点を加点し自覚症状得点とした。

妊娠及び産後の経過については、母子健診の所見に基づいて問題の「あり」「なし」を聞き、あればその内容を自己記載してもらった。

(5) QOL

今回、QOLについては、前記したように、Well-being 領域、食事領域、睡眠領域、生活環境領域、経済的領域、社会的機能領域、母親役割受容の7領域から構成されるものとした。そして、特に林田のスケール（林田 2002）⁹⁾における Well-being 領域から「今の生活は楽しい」「今の生活は満足している」、食事領域から「食事はおいしく食べている」、睡眠領域から「よく眠れている」、生活環境領域で「周りの生活環境に満足している」、経済的領域から「今の経済状態に満足している」、社会的機能領域から「友人・知人との交流は多い方だと思う」という7項目を選択した。また、大日向のスケール（大日向 1988）⁷²⁾からは母親役割受容として「妊娠した（母親になった）ことで人間的に成長できていると思う」「妊娠している（母親になった）ことに生きがいを感じている」「妊娠した（母親になった）ことで気持ちが安定していると思う」「妊娠している（母親になった）ことに充実感を感じる」の4項目を選択した。さらに今回は、生活環境領域に該当する住まいに関して「今の住まいについて満足している」という設問を追加し、全体で12項目からなるオリジナルスケールを作成した。

選択肢は各設問共通に「全くそのとおりである」「そのとおりである」「そうでない」「全くそうでない」の4段階とし、前者から3点、2点、1点、0点と得点化した。

4) 分析方法

研究の枠組みに基づき、単純集計で全体像を把握した後、2要因間の関連性については、独立の2標本の平均値の差の検定（ t 検定）をおこなった。QOLの構造分析については、設定した12項目について主因子法による因子分析を行った。また、QOL等の要因分析については、パスモデルによる重回帰分析を試行した。統計解析ソフトには「SPSS Ver11.5」及び「Excel統計2006」を使用した。

IV. 結 果

1. 各要因の実態

1) 基本的属性 (表 1-1)

①年齢：対象者の年齢（第 1 回調査時）は 22 歳～43 歳であり、平均年齢は 31.3 ± 4.4 歳である。30 歳以上の者が 95 名で約 6 割である。全国の出生順位別母親の平均年齢（平成 17 年）をみると（厚生統計協会 2007）³⁸⁾、第 1 子出生年齢は 29.1 歳である。本対象者は初産（第 1 子）であるが、妊娠後期での年齢であり、出産時には 1 歳高目の年齢になる者も考えられ、本対象者は全国値より初産（第 1 子）年齢がやや高いといえる。夫の年齢は 23 歳～45 歳であり、平均年齢は 33.6 ± 5.3 歳である。

②就労：妊娠後期での職業の有無をみると、70 名（46%）が職業をもっている。第 13 回出生動向基本調査によると（国立社会保障・人口問題研究所 2007）³⁹⁾、第 1 子出産前後の就業経歴（2000～2004）は、就業継続が 25%、出産退職 41%である。今回は、出産退職の数が把握できなかったことから、就業者の割合が高いか低いかの検討ができない。夫の就業は 150 名（99%）であり、そのうち会社員が 8 割である（未就労は学生 1 名である）。

③家族構成：核家族が 98%を占め、残り 3 名は夫の両親と同居である。

④妊娠の経過・出産の状況：妊娠の経過をみると、正常な妊娠経過というのが 96%を占めている。残り 6 名は切迫流産、妊娠高血圧症候群、貧血等で治療を受けていたが、出産には影響がなかった。

また、出産の状況は正常分娩が 93%を占めている。在胎週数の平均値は 39.5 ± 1.4 週、出生時平均体重は $3,042.7 \pm 391.3$ g であるが、低出生

体重児（母子保健法 18 条の定義による）が 8 名、未熟児（母子保健法 20 条の定義による）が 1 名、帝王切開術が 2 名である。しかし、それらの児を含め、生後 6 か月の第 3 回調査時までの子どもの成長・発達には問題はみられない。なお、性別は男児 76 名（50.3%）、女児 75 名（49.7%）である。

⑤妊婦の実家との時間的距離をみると、30 分未満が 44 名（29%）、30 分以上 1 時間未満が 36 名（24%）、1 時間以上が 71 名（47%）である。

⑥夫の帰宅時間：1 週間を平均して帰宅が午後 7 時前というのが 3 名（2%）であり、7 時～9 時前が 46 名（30%）、9 時以降が 96 名（64%）、その他（交替替勤務で時間が不規則、単身赴任中で平日不在等）が 6 名（4%）である。

2) 親族サポートの実態とその類型

(1) 夫・親・同胞のサポート（表 1-2-1）

①夫のサポート：サポート得点の平均値は、妊娠育児 3 時期において、いずれのサポートも 3 点満点の 2 点以上の高得点である。4 つのサポート別では、妊娠育児 3 時期のいずれの時期においても、情緒的 SS が高い傾向にある。また、サポート総得点の平均値は、妊娠後期で 9.48 ± 2.13 点、生後 1 か月で 9.86 ± 2.13 点、生後 6 か月で 9.93 ± 2.10 点で、妊娠育児 3 時期を経過するにしたがって高くなっている。

②親のサポート：親のサポート得点は実父母と義父母の累計であり 6 点満点である。妊娠育児 3 時期において、4 つのサポート得点では、評価的 SS と情動的 SS が 4 点以上と高く、手段的 SS は低い。また、サポート総得点の平均値は、妊娠後期で 14.91 ± 4.71 点、生後 1 か月で 16.45 ± 4.10 点、生後 6 か月で 15.77 ± 4.36 点で、生後 1 か月が最も高い。

③同胞のサポート：4つのサポート得点は、親と同様に6点満点であるが、それらの平均値は、生後1か月と6か月の評価的SSのみで3点台で、ほとんどのサポートの平均値が3点及び2点未満と低い。また、サポート総得点の平均値は、妊娠育児3時期において約9点であり、親の約半分程度の値である。

(2)親族サポートの類型化（表 1-2-2）

まず、親族サポートの類型化にあたっては、同胞のサポートが親の半分程度と低いサポート得点であったことから、今回は夫と親のサポート得点で類型化を試みた。そして、その類型化にあたっては今回の親族サポートのスケールがオリジナルなものであり、他との比較及び基準値がないことから、本対象集団内での良し悪しをみる基準値を設けた。つまり、それぞれのサポート総得点の平均値を基準値に、「高得点群」（平均値以上群）、「低得点群」（平均値未満群）に2区分した。それぞれの組み合わせにより、夫「高得点群」親「高得点群」をⅠタイプ、夫「高得点群」親「低得点群」をⅡタイプ、夫「低得点群」親「高得点群」をⅢタイプ、夫「低得点群」親「低得点群」をⅣタイプと4類型とした。

妊娠後期ではⅠタイプが33%、Ⅱタイプが21%、Ⅲタイプが17%、Ⅳタイプが30%、生後1か月では前者から41%、19%、14%、26%、生後6か月では前者から38%、22%、15%、25%である。

Ⅰタイプは、妊娠後期の約3割より生後1か月・6か月で約4割と多くなる。Ⅱタイプは、妊娠育児3時期を通して約2割、Ⅲタイプは妊娠育児3時期を通して15%前後で推移している。Ⅱ・Ⅲタイプは、夫と親のいずれかのサポートが高い群である。Ⅳタイプは妊娠後期で約3割であったが、生後1か月・6か月で約25%とやや減少している。

(3)妊産婦の退院後の滞在場所（表 1-2-3）

4割強が自宅に、6割弱が実家に退院しており、実家での平均滞在期間は42.8日だった。また、自宅に退院する4割のうち3割の産婦は、親のサポートを受けている。

3) 育児要因 (表 1-3)

(1) 育児意識・態度

妊娠及び育児の受容に関する得点は2項目6点満点であるが、その平均得点は妊娠育児3時期ともに5.5点以上とかなり高い得点で推移している。妊婦及び母親の自覚に関する得点は1項目3点満点であるが、その平均得点は妊娠育児3時期とも約2.5と高い。つまり、この2項目の得点はいずれも高い得点で推移している。

一方、自己効力感に関する得点は3項目9点満点であるが、その平均得点は妊娠後期と生後6か月で6点台であるが、生後1か月では5点台と低い。

(2) 育児行動

胎児（子ども）へのケアに関する得点は2項目6点満点である。その平均得点は妊娠育児3時期とも5点台と高いが、妊娠育児3時期を経過するにしたがって徐々に増加している。

セルフケアに関する得点は6項目18点満点であるが、その平均得点は妊娠後期で12点台と最も高く、生後1か月で約11点へ低下し、生後6か月では約12点へとやや上昇する。

4) 健康状態

①主観的健康感 (表 1-4-1) : 主観的健康感をみると、「非常に健康である」「まあまあ健康である」と回答した者は、妊娠後期で97%、生後1か

月で 95%、生後 6 か月で 95%と妊娠育児 3 時期を通してかなり高い。しかも、主観的健康感の平均得点は妊娠育児 3 時期を通して 2.2～2.4 点である。

②自覚症状（表 1-4-2）：自覚症状得点は 0 点から 14 点まで分布し、自覚症状が少ないほど得点が低い。妊娠後期では 2.50 点、生後 1 か月では 3.04 点、生後 6 か月では 2.44 点と、生後 1 か月の自覚症状得点が高かった。

自覚症状の項目別訴え率をみると、妊娠後期では、「疲労感」「腰痛」「むくみ」が約 4 割ずつで最も多く、次に「息切れ」が 3 割台、「肩こり」「動悸」が 2 割台と続く。生後 1 か月では「睡眠不足」が 6 割と最も多く、「肩こり」が 5 割、「疲労感」「腰痛」が 4 割ずつと続く。生後 6 か月では「肩こり」が 6 割近くで最も多く、「腰痛」が 4 割、「疲労感」「尿もれ」が 3 割ずつと続く。

妊娠育児 3 時期を通して項目別訴え率をみると、「腰痛」は 3 時期を通して約 4 割で推移している。「肩こり」は妊娠後期より生後 1 か月・6 か月で 6 割近くに増えている。一方、「疲労感」は妊娠後期と生後 1 か月では約 4 割であるが生後 6 か月では約 3 割に低下する。

妊娠特有の症状である「動悸」「息切れ」「むくみ」は生後ではほとんどみられなくなる。「睡眠不足」は生後 1 か月で特異的にみられる。なお、「尿もれ」は生後 6 か月で約 3 割にみられるようになる。

5) QOL

(1) QOL の因子構造 (表 1-5-1)

QOL については、今回は先行研究から 7 つの概念を設定しそれらに含まれる 12 項目からなるオリジナルスケールを使用した。この 12 項目

について、その因子構造を明らかにするために因子分析を試みた。その結果、「妊婦(母親)充実感」「生活の楽しみ」「気持ちの安定感」「生活の満足感」「妊婦(母親)生きがい感」「妊婦(母親)成長感」の6項目が第1因子に、「住まいの満足感」「環境の満足感」「経済の満足感」の3項目が第2因子に、「友人知人の交流状況」「おいしい食事」「十分な睡眠」の3項目が第3因子に含まれることが確認できた。

ただし、「生活の楽しみ」については、生後1か月、生後6か月においては、第3因子での因子負荷量が第1因子での値よりわずかに高いのみであることから、妊娠後期に準じ第1因子に含めた。同様な手順により、「生活の満足感」「妊婦(母親)成長感」は第1因子に、「経済の満足感」は第2因子に含めることにした。

以上の結果、妊娠育児3時期を通してほぼ共通した因子として3因子が抽出された。

しかも、先行研究でのQOLは7領域が設定されていたが、今回の結果は、Well-being領域の2項目（生活の楽しみ、生活の満足感）と母親役割受容領域の4項目（妊婦(母親)充実感、気持ちの安定感、妊婦(母親)生きがい感、妊婦(母親)成長感）が第1因子に、生活環境領域の1項目（環境の満足感）と独自に生活環境領域に追加した1項目（住まいの満足感）、経済的領域の1項目（経済の満足感）が第2因子に、社会的機能領域の1項目（友人知人の交流状況）と食事領域の1項目（おいしい食事）、睡眠領域の1項目（十分な睡眠）が第3因子に包含される。つまり、先行研究のQOLの7領域の概念が3因子（概念）でさらに簡便に説明できる。

そして、第1因子は「心理ポジティブ因子」、第2因子は「物的生活因子」、第3因子は「日常生活因子」として命名・特徴づけられる。しかも、

Cronbach's α 係数は、妊娠後期が「0.84」、生後1か月が「0.87」、生後6か月が「0.86」とかなり高い値が得られ、また、累積寄与率は妊娠育児3時期とも約50%以上を確保できている。

(2) QOLの因子得点(表 1-5-2)

QOLの3因子について、因子得点の平均値を、妊娠後期と生後1か月、生後1か月と生後6か月でそれぞれ比較した。

妊娠後期と生後1か月を比較すると、心理ポジティブ因子(第1因子)は変化がみられなかった。物的生活因子(第2因子)の平均値は、妊娠後期に比べて生後1か月で有意に低い。一方、日常生活因子(第3因子)の平均値では、妊娠後期に比べて生後1か月で有意に高い。

生後1か月と生後6か月を比較すると、心理ポジティブ因子(第1因子)、物的生活因子(第2因子)、日常生活因子(第3因子)の平均値は、いずれも生後1か月の値に比べて生後6か月の値が有意に高い。

2. 要因間の関連性

1) 基本的属性と他要因との関連性

(1) 母親の年齢と親族サポートとの関連性(表 2-1-1)

母親の年齢を30歳未満と30歳以上に区分し、親族サポートとの関連性を検討した。

①夫サポート：母親の年齢は4つのサポート別においても、妊娠育児3時期においても、夫サポートの平均得点に有意な差を示さなかった。

②親のサポート：評価的SS、情動的SS、手段的SSにおいては、妊娠育児3時期において、母親の年齢は親のサポート平均得点に有意な差をみせなかったが、妊娠後期と生後6か月の情緒的SSにおいて、30歳未満

の母親に対して親のサポート得点の平均値が有意に高かった。

(2) 母親の年齢と育児要因との関連性 (表 2-1-2)

妊娠(育児)の受容と自己効力感の得点の平均値は、妊娠育児 3 時期において、母親の年齢で有意な差はみられなかった。しかし、妊娠(母親)の自覚の得点の平均値は、生後 1 か月・6 か月では、母親の年齢で有意な差はみられなかったが、妊娠後期では 30 歳以上の母親の方が有意に高かった。

胎児(子ども)へのケアの得点の平均値では、妊娠後期において、同様に 30 歳以上の母親の方が有意に高いが、生後 1 か月・6 か月では、母親の年齢の違いによる有意な差はみられなかった。セルフケアの得点の平均値では、妊娠育児 3 時期において、母親の年齢で有意な差はみられなかった。

(3) 母親の年齢と健康状態との関連性 (表 2-1-3)

健康状態との関連性においては、主観的健康感も自覚症状の得点の平均値も、妊娠育児 3 時期とも、母親の年齢で有意な差はみられなかった。

(4) 母親の年齢と Q O L との関連性 (表 2-1-4)

Q O L との関連性においては、3 因子の得点の平均値及び Q O L 総計においても、妊娠育児の 3 時期とも、母親の年齢で有意な差はみられなかった。

(5) 母親の職業の有無と親族サポートとの関連性 (表 2-1-5)

① 夫のサポート：情緒的 SS、評価的 SS、手段的 SS の得点の平均値は、妊娠 3 時期において、母親の職業の有無による有意な差はみられなかった。しかし、情報的 SS の得点の平均値は、妊娠後期において、職業をもつ母親の方が有意に高かった。

② 親のサポート：4 つのサポートの得点の平均値は、妊娠育児の 3 時

期において、母親の職業の有無による有意な差はみられなかった。

(6) 母親の職業の有無と育児要因との関連性（表 2-1-6）

妊娠(育児)の受容の得点の平均値は、生後 1 か月において職業をもたない母親の方が有意に高かった。妊娠(母親)の自覚の得点の平均値は、生後 1 か月・6 か月において職業をもたない母親の方が有意に高かった。

自己効力感においては、妊娠育児 3 時期において、母親の職業の有無によって有意な差はみられない。

胎児(子ども)のケアの得点の平均値は、生後 1 か月において職業をもたない母親の方が有意に高かった。セルフケアの得点の平均値は、妊娠育児 3 時期において、母親の職業の有無によって有意な差はみられない。

育児要因総計でみると、妊娠 3 時期において、職業の有無によって有意な差はみられなかった。

(7) 母親の職業の有無と健康状態との関連性（表 2-1-7）

健康状態との関連性については、主観的健康感と自覚症状得点において、妊娠育児の 3 時期とも、母親の職業の有無による有意差はみられなかった。

(8) 母親の職業の有無と Q O L との関連性（表 2-1-8）

Q O L との関連性については、3 因子の得点の平均値及び Q O L 総計においても、妊娠育児の 3 時期とも、母親の職業の有無による有意差はみられなかった。

2) 育児意識・態度と育児行動との関連性（表 2-2）

育児意識・態度の 3 項目、つまり妊娠（育児）の受容、母親の自覚、自己効力感において、それぞれの平均値により高得点群と低得点群の 2 群に分類し、育児行動、つまり胎児（子ども）のケア、セルフケアとの

関連性をみた。

(1) 育児意識・態度でみた胎児（子ども）のケアとの関連性

胎児（子ども）のケアとの関連性では、妊娠育児 3 時期において、育児意識・態度 3 項目について、高得点群では、胎児（子ども）のケアの得点の平均値が有意に高かった。

(2) 育児意識・態度でみたセルフケアとの関連性

セルフケアとの関連性では、妊娠育児 3 時期において、育児意識・態度 2 項目、つまり母親の自覚、自己効力感について、高得点群では、セルフケアの得点の平均値が有意に高かった。

しかし、妊娠（育児）の受容では、生後 1 か月時において、セルフケアの得点の平均値には有意差がなかった。

3) 育児要因と健康状態との関連性

育児要因の 5 項目、つまり妊娠（育児）の受容、母親の自覚、自己効力感、胎児（子ども）のケアにおいて、それぞれの平均値により高得点群と低得点群の 2 群に分類し、健康状態、つまり主観的健康感、自覚症状得点との関連性をみた。

(1) 育児要因と主観的健康感との関連性（表 2-3-1）

妊娠後期では、主観的健康感との関連性において、妊娠の受容、自己効力感、セルフケアの高得点群では、主観的健康感の得点の平均値が有意に高かった。一方、妊婦の自覚と胎児にケアの 2 項目では、有意差がみられなかった。

生後 1 か月では、育児の受容、自己効力感、子どものケア、セルフケアの高得点群では、主観的健康感の得点の平均値が有意に高かった。一方、母親の自覚では、有意差がみられなかった。

生後6か月では、育児の受容、母親の自覚、自己効力感、セルフケアの高得点群では、主観的健康感の得点の平均値が有意に高かった。一方、こどものケアでは、有意差がみられなかった。

3時期をとおしてみると、妊婦(母親)の自覚では、妊娠後期と生後1か月では、主観的健康感の得点の平均値に有意な差はみられない。しかし、生後6か月では、母親の自覚の高得点群において、主観的健康感の得点の平均値が有意に高かった。また、胎児(子ども)のケアでは、妊娠後期、生後6か月では、主観的健康感の得点の平均値に有意な差がみられない。しかし、生後1か月では、子どものケアの高得点群において、主観的健康感の得点の平均値が有意に高かった。

(2) 育児要因と自覚症状との関連性 (表 2-3-2)

妊娠後期では、自覚症状との関連性において、妊娠の受容、自己効力感、セルフケアの高得点群では、自覚症状得点の平均値が有意に低かった。一方、妊婦の自覚と胎児にケアの2項目では、有意差がみられなかった。

生後1か月では、育児の受容、母親の自覚、セルフケアの高得点群では、自覚症状得点の平均値が有意に低かった。一方、自己効力感、子どものケアでは、有意差がみられなかった。

生後6か月では、こどものケア、セルフケアの高得点群では、自覚症状得点の平均値が有意に低かった。一方、育児の受容、母親の自覚、自己効力感では、有意差がみられなかった。

3時期をとおしてみると、妊婦(母親)の自覚では、妊娠後期と生後6か月では、自覚症状得点の平均値に有意な差がみられない。しかし、生後1か月では、母親の自覚の高得点群において、自覚症状得点の平均値が有意に低かった。また、自己効力感では、生後1か月・6か月では、

自覚症状得点の平均値に有意な差がみられない。しかし、妊娠後期では、自己効力感の高得点群において、自覚症状得点の平均値が有意に低かった。さらに、胎児(子ども)のケアでは、妊娠後期、生後1か月では、自覚症状得点の平均値に有意な差がみられない。しかし、生後6か月では、胎児(子ども)のケアの高得点群において、自覚症状得点の平均値が有意に低かった。

4) 育児要因とQOLとの関連性

育児要因の5項目、つまり、育児意識・態度の3項目「妊娠(育児)の受容」「母親の自覚」「自己効力感」、育児行動の2項目「胎児(子ども)のケア」「セルフケア」において、それぞれの平均値により高得点群と低得点群の2群に分類し、QOLつまり第1因子(心理ポジティブ因子)、第2因子(物的生活因子)、第3因子(日常生活因子)、総QOLの因子得点を比較検討する。

(1) 育児要因別にみた心理ポジティブ因子(第1因子)の因子得点(表2-4-1)

育児要因別にみた心理ポジティブ因子の因子得点は、育児要因の低得点群に比べて高得点群において、妊娠育児3時期とも有意に高い。

(2) 育児要因別みた物的生活因子(第2因子)の因子得点(表2-4-2)

妊娠後期では、物的生活因子の因子得点は、妊娠の受容、妊婦の自覚、胎児のケア、セルフケアの高得点群において低得点群より有意に高い。ただし、自己効力感では有意差がみられない。

生後1か月では、母親の自覚、自己効力感、子どものケア、セルフケアの高得点群において低得点群より、物的生活因子の因子得点は有意に高い。ただし、育児の受容では、有意差がみられない。

生後 6 か月では、育児要因の 5 項目すべてで低得点群より高得点群において、物的生活因子の因子得点が有意に高い。

3 時期をとおしてみると、妊娠(育児)の受容では、妊娠後期では有意差があるが、生後 1 か月では有意差がなく、6 か月で再び有意差がみられる。また、自己効力感では、生後 1 か月、6 か月では有意差があるが、妊娠後期では有意差はない。

(3) 育児要因別にみた第 3 因子(日常生活因子)の因子得点(表 2-4-3)

妊娠後期では、日常生活因子の因子得点は、妊娠の受容、妊婦の自覚、自己効力感、セルフケアの高得点群において低得点群より有意に高い。ただし、胎児のケアでは、有意差がみられない。

生後 1 か月では、育児の受容、母親の自覚、自己効力感、セルフケアの高得点群が低得点群より日常生活因子の因子得点が有意に高い。ただし、子どものケアでは有意差がみられない。

生後 6 か月では、育児要因の 5 項目すべてにおいて、高得点群が低得点群より日常生活因子の因子得点が有意に高い。

3 時期をとおしてみると、また、胎児(子ども)ケアでは、妊娠後期、生後 1 か月では有意差がないが、生後 6 か月では有意差がみられる。

(4) 育児要因別にみた総 Q O L の因子得点(表 2-4-4)

総 Q O L の因子得点は、妊娠育児 3 時期を通して、育児要因の高得点群において低得点群より有意に高い。

5) 健康状態と Q O L との関連性

健康状態の 2 項目、つまり主観的健康感と自覚症状得点において、それぞれの平均値により高得点群と低得点群の 2 群に分類し、Q O L つまり心理ポジティブ因子(第 1 因子)、物的生活因子(第 2 因子)、日常生

活因子（第3因子）の因子得点を比較検討する。

(1) 主観的健康感とQOLの因子得点（表 2-5-1）

妊娠後期では、主観的健康感の高得点群が低得点群より、心理ポジティブ因子及び日常生活因子の因子得点が有意に高い。しかし、物的環境因子では有意差はみられない。

生後1か月では、主観的健康感の高得点群では、心理ポジティブ因子、物的環境因子、日常生活因子のいずれの因子得点も有意に高い。

生後6か月では、生後1か月同様に、主観的健康感の高得点群では、心理ポジティブ因子、物的環境因子、日常生活因子のいずれの因子得点も有意に高い。

妊娠育児3時期をとおしてみると、物的生活因子においては、生後1か月・6か月では有意差がみられるが、妊娠後期には有意性がみられない。

(2) 自覚症状得点とQOLの因子得点（表 2-5-2）

妊娠後期では、自覚症状得点の高得点群と低得点群によって、心理ポジティブ因子、物的環境因子、日常生活因子のいずれの因子得点にも有意差はみられない。

しかし、生後1か月で、生後6か月では、自覚症状得点の低得点群は高得点群より、心理ポジティブ因子、物的環境因子、日常生活因子のいずれの因子得点も有意に高い。

6) 親族サポート類型と育児要因との関連性（表 2-6）

(1) 親族サポート類型と育児意識・態度との関連性

妊娠、育児受容では、妊娠の後期においては、タイプⅠとⅡ、およびタイプⅠとⅣで有意な差がみられた。つまり、タイプⅠとⅡの有意差では、夫のサポート得点が高いことに加えて親のサポート得点の高値群が

母親の妊娠受容の得点が高いといえる。また、タイプⅠとⅣの有意差は、夫と親のサポートがいずれも高値群が、いずれも低値群より母親の妊娠受容の得点が高いことを示している。生後 1 か月では、類型による有意差はなかった。生後 6 か月では、タイプⅡとⅣで有意差がみられ、夫のサポート得点の高値群が育児受容の平均値が有意に高かった。

妊婦、母親の自覚では、妊娠の後期においては、タイプⅠとⅣでは有意差がみられ、夫と親のサポートがいずれも高値群が、いずれも低値群より母親の妊娠受容の得点が高いことを示している。また、生後 1 か月では、タイプⅠとⅣに加えて、タイプⅠとⅢにおいても有意差がみられ、親のサポート得点が高値群であっても夫のサポートが低得点群では母親の自覚の得点が有意に低かった。生後 6 か月では、タイプⅠとⅣとで有意差がみられた。

自己効力感では、妊娠後期において、類型による有意な差はみられなかった。生後 1 か月では、タイプⅠとⅣに有意差がみられた。また、生後 6 か月においても、タイプⅠとⅣに有意差がみられた。

(2) 親族サポート類型と育児行動との関連性

胎児、子どものケアでは、妊娠後期において、タイプⅠとⅣに有意差がみられた。また、生後 1 か月では、類型による差はみられなかった。生後 6 か月においては、妊娠後期同様に、タイプⅠとⅣに有意差がみられた。

セルフケアでは、妊娠後期においては、タイプⅠとⅡ、およびタイプⅠとⅣで有意な差がみられた。つまり、タイプⅠとⅡの有意差では、夫のサポート得点が高いことに加えて親のサポート得点の高値群が母親のセルフケアの平均値が高いといえる。また、タイプⅠとⅣの有意差は、夫と親のサポートがいずれも高値群が、いずれも低値群より母親のセル

フケアの平均値が高いことを示している。生後 1 か月では、タイプⅢとⅣで有意差がみられた。つまり、夫のサポート得点が低い場合は、親のサポート得点の高値群において、セルフケアの平均値が有意に高いことを意味している。また、タイプⅡとⅣにも有意差がみられ、このことは、親のサポートが低い場合は、夫のサポート得点の高値群において、セルフケアの平均値が有意に高いことを意味している。さらに、妊娠後期同様に、タイプⅠとⅣにおいても有意な差がみられた。生後 6 か月では、タイプⅠとⅢにおいて有意差がみられた。つまり、親サポートが高くて、夫サポートが高値群でなければ、セルフケアの平均値は低いことを意味している。さらにタイプⅡとⅣの有意差によって、親のサポートが低い場合に夫サポートが高値群であることが、セルフケアの平均値が高いことを示している。また、妊娠後期、生後 1 か月と同様に、タイプⅠとⅣにおいても有意な差がみられた。

7) 親族サポート類型と健康状態との関連性

(1) 親族サポート類型と主観的健康感との関連性 (表 2-7-1)

妊娠後期では、タイプⅢとⅣに有意な差がみられ、つまり夫サポートが低い場合に親サポートが高値群において、主観的健康感の平均値が有意に高かった。さらにタイプⅠとⅣにおいても有意な差がみられた。生後 1 か月・6 か月では、妊娠後期と同様に、タイプⅠとⅣにおいて有意な差がみられた。

(2) 親族サポート類型と自覚症状との関連性 (表 2-7-2)

妊娠後期で、類型による有意差がみられなかった。しかし生後 1 か月では、タイプⅡとⅢ及びⅡとⅣにおいて有意差がみられ、親のサポートの高低にかかわらず、夫のサポートの高値群が、低値群より自覚症状得

点が有意に低かった。生後 6 か月では、タイプⅠとⅡ及びⅠとⅢ、ⅠとⅣにおいて有意な差がみられた。つまり夫サポートが高値群では親サポート得点の高低で有意差がみられ、親サポートが高値群であっても、夫サポートの低値群においては自覚症状得点が有意に高かった。また、夫と親のサポートがいずれも高値群が、いずれも低値群より自覚症状得点が有意に低かった。

8) 親族サポート類型と QOL との関連性

(1) 親族サポート類型と心理ポジティブ因子との関連性

親族サポート類型別にまず心理ポジティブ因子の因子得点をみると(表 2-8-1)、妊娠後期において、まずタイプⅠとⅡに有意な差がみられる。つまり、夫サポート得点が高い群では親サポート得点も高値群であれば、さらに心理ポジティブ因子得点が高くなる。また、タイプⅢとⅣでも有意な差がみられる。つまり、夫サポート得点が高い場合でも親サポート得点が高ければ心理ポジティブ因子得点は高くなる。

生後 1 か月では、タイプⅠとⅡ、タイプⅠとⅢ、タイプⅡとⅣにおいて有意差がみられる。つまり、タイプⅠとⅡとの有意差は、夫のサポート得点が高いことに加えて親のサポート得点の高値群が心理ポジティブ因子の因子得点が高い。また、タイプⅠとⅢ、ⅡとⅣの有意差は、親のサポート得点が高値でも低値でも、夫のサポート得点が高くなければ心理ポジティブ因子の因子得点が高くない。

生後 6 か月では、タイプⅡとⅣ、タイプⅢとⅣにおいて有意差がみられる。つまり親のサポート得点が高い場合には、夫のサポートの高値群が、夫のサポート得点が高い場合には、親のサポートの高値群が、心理ポジティブ因子の因子得点が高くなる。

なお、タイプⅠとⅣにおいては、妊娠育児３時期のいずれにおいても有意差がみられ、夫と親のサポートがいずれも高値群が、いずれも低値群より心理ポジティブ因子の得点が高い。

(2) 親族サポート類型と物的生活因子との関連性

物的生活因子の因子得点をみると（表 2-8-2）、妊娠後期において、タイプⅡとⅣにおいて有意差がみられ、親のサポート得点が高い場合でも夫のサポート得点の高値群では、物的生活因子の因子得点が有意に高い。生後１か月においても、妊娠後期と同様にタイプⅡとⅣに有意差がある。

なお、タイプⅠとⅣにおいては妊娠育児３時期のいずれにおいても、心理ポジティブ因子得点と同様に当然ながら有意差がみられる。

(3) 親族サポート類型と日常生活因子との関連性

日常生活因子の因子得点をみると、妊娠後期において、タイプⅠとⅡ、タイプⅢとⅣにおいて有意な差がみられる。このことは、夫サポートが高値群であっても低値群であっても、親サポートの高値群が、日常生活因子の因子得点は有意に高い。

生後１か月では、妊娠後期と同様に、タイプⅠとⅡに有意差がみられ、夫サポート得点が高い群で親サポートがさらに高値であれば、日常生活因子の因子得点は高い。また、タイプⅠとⅢにおいても有意差がみられ、親のサポート得点が高い群で夫のサポート得点がさらに高い群では、日常生活因子得点が高い。

生後６か月では、生後１か月と同様に、タイプⅠとⅡ、タイプⅠとⅢに有意差がみられる。さらに生後６か月では、タイプⅡとⅣでも有意差がみられ、親サポートが低得点群でも夫のサポート得点が高い群では日常生活因子の因子得点が高い。

なお、タイプⅠとⅣにおいて妊娠育児３時期のいずれにおいても有意

な差がみられ、夫と親のサポートがいずれも高値群が、いずれも低値群より日常生活因子の因子得点が高い。

3. QOLに関する要因分析

1) QOL因子別にみた要因分析（パス解析による）

ここでは、まず図1の研究枠組み沿って、図2のとおり、6つの要因によるパス・モデルを作成した。基本的属性からは年齢をとりあげた。また、育児要因からは育児意識・態度と育児行動との間に有意な関連性があったことから、育児行動をとりあげた。育児行動としては、子どものケアとセルフケアが含まれるが、セルフケアの状況は妊娠育児3時期において異なっていたことから、子どものケアをとりあげた。さらに、健康状態としては主観的健康感と自覚症状があるが、自覚症状は特に妊娠後期の妊娠に特異的な症状がみられたことから、主観的健康感を位置づけた。

そして、パス・モデルでは、胎児(子ども)のケア、健康状態、QOLを目的変数とした。胎児(子ども)のケアには、母親の年齢、夫サポート、親サポートの3変数を、主観的健康感には、母親の年齢、夫サポート、親サポート、胎児(子ども)のケアの4変数を、QOLには、母親の年齢、夫サポート、親サポート、胎児(子ども)のケア、主観的健康感の5変数を説明変数とした。

(1) 心理ポジティブ因子のパス解析

妊娠後期では、胎児(子ども)のケアに対しては、母親の年齢が関係している。主観的健康感では、親サポートのみ正の関連性がみられる。心理ポジティブ因子のQOLに関しては、母親の年齢以外の、夫サポート、

親サポート、胎児のケア、主観的健康感の4変数が正の関連性がみられる（図 3-1-1）。

生後 1 か月では、主観的健康感には、子どものケアが関連している。また、心理ポジティブ因子の Q O L に関しては、夫サポート、子どものケア、主観的健康感の3変数が関連している（図 3-1-2）。

生後 6 か月になると、主観的健康感には、子どものケアは関連せず、夫サポート、親サポートが関連している。心理ポジティブ因子の Q O L に関しては、生後 1 か月と同様に、夫サポート、子どものケア、主観的健康感が関連している（図 3-1-3）。

（2）物的生活因子のパス解析

妊娠後期の物的生活因子の Q O L に関しては、夫サポートのみ正の関連性がみられる（図 3-2-1）。

生後 1 か月の物的生活因子の Q O L に関しては、子どものケア、夫サポート、主観的健康感の3変数が正の関連性がみられる（図 3-2-2）。

生後 6 か月の物的生活因子の Q O L に関しては、子どものケア、夫サポートの2変数が正の関連性がみられる。夫サポートは出産後も継続して関連性がみられるが、生後 1 か月で関連性のあった主観的健康感との関連性はみられず、代わって子どものケアとの関連性がみられる（図 3-2-3）。

（3）日常生活因子のパス解析

妊娠後期の日常生活因子の Q O L に関しては、胎児のケアと主観的健康感の2変数において正の関連性がみられる。夫サポートと親サポートとの関連性はみられていない（図 3-3-1）。

生後 1 か月の日常生活因子の Q O L に関しては、夫サポートと主観的健康感の2変数において正の関連性がみられる（図 3-2-2）。

生後 6 か月の日常生活因子の QOL に関しては、子どものケア、夫サポート、および主観的健康感の 3 変数に正の関連性がみられる (図 3-2-3)。

2) 親族サポート類型と QOL 因子得点の関連性

ケース毎に 3 因子の因子得点を算出し、第 1 因子と第 2 因子の因子得点間、第 1 因子と第 3 因子と得点間において、この因子得点の散布図を作成し、サポート類型によってどう違うのかを検討した。

(1) 親族サポート類型別にみた第 1 因子・第 2 因子の因子得点

①妊娠後期 (図 4-1) : 心理ポジティブ因子 (第 1 因子) の平均値は 9.05 ± 2.41 点、物的生活因子 (第 2 因子) の平均値は 3.78 ± 1.25 点である (図はそれぞれの平均値で 4 区分し図示してある。以下同様)。タイプ I (夫高親高) では、分布が凝集しており、しかも第 1 因子、第 2 因子とも平均値より高得点である者が多い。また心理ポジティブ因子 (第 1 因子) が平均値以上であるケースが多い。

一方、タイプ IV (夫低親低) では、分布が離散しており、しかも第 1 因子、第 2 因子とも平均値より低得点である者が多い。また物的生活因子 (第 2 因子) が平均値以下であるケースが多い。

タイプ III (夫高親低) とタイプ II (夫低親高) は、その中間の分布を示している。

②生後 1 か月 (図 4-2) 及び生後 6 か月 (図 4-3) : 生後 1 か月における心理ポジティブ因子 (第 1 因子) の平均値は 8.98 ± 2.41 点、物的生活因子 (第 2 因子) の平均値は 3.68 ± 1.37 点である。生後 6 か月における心理ポジティブ因子 (第 1 因子) の平均値は 9.38 ± 1.95 点、物的生活因子 (第 2 因子) の平均値は 4.18 ± 1.53 点である。生後 1 か月及び生後 6 か月における分布状況は、妊娠後期ほど明瞭ではないが、タイプ I (夫高親高)

での分布はタイプⅡ(夫低親高)、タイプⅢ((夫高親低)、タイプⅣ(夫低親低)に比べてやや凝集している。

(2) 親族サポート類型別にみた第1因子・第3因子の因子得点

①妊娠後期(図5-1):心理ポジティブ因子(第1因子)の平均値は 9.05 ± 2.41 点、日常生活因子(第3因子)の平均値は 2.54 ± 0.57 点である。タイプⅠ(夫高親高)での分布は、タイプⅡ(夫低親高)、タイプⅢ(夫高親低)、タイプⅣ(夫低親低)に比べて凝集している。

②生後1か月(図5-2)及び生後6か月(図5-3):生後1か月における心理ポジティブ因子(第1因子)の平均値は 8.98 ± 2.41 点、日常生活因子(第3因子)の平均値は 3.31 ± 0.86 点である。生後6か月における心理ポジティブ因子(第1因子)の平均値は 9.38 ± 1.95 点、日常生活因子(第3因子)の平均値は 3.52 ± 0.90 点である。

生後1か月及び生後6か月における分布状況は、妊娠後期ほど明瞭ではないが、タイプⅠ(夫高親高)での分布はタイプⅡ(夫低親高)、タイプⅢ((夫高親低)、タイプⅣ(夫低親低)に比べてやや凝集している。

4. 事例による検討

1) QOLタイプによる事例区分

質的な検討をするために、生後2~3か月時に家庭訪問を実施した67例から分析する事例を選定した。まず、目的変数であるQOLの妊娠育児3時期による変化により類型化を試みた。つまり、本対象集団内での良し悪しをみる基準値としてQOL全体の平均値で2区分した。タイプ①は妊娠育児3時期ともQOL高得点のグループで、全体の27.2%、家庭訪問者は18名、タイプ②は生後6か月でQOL高得点のグループで、全体の

31.1%、家庭訪問者は 18 名、タイプ③は生後 6 か月で QOL 低得点のグループで、全体の 17.2%、家庭訪問者は 16 名、タイプ④は 3 時期とも QOL 低得点で、全体の 24.5%、家庭訪問者は 15 名だった（表 3-1、図 7）。

また、これら QOL の 4 タイプ別に親族サポート等の他要因との関連性を一覧にまとめると、表 3-2 のとおりとなる。今回の事例については、これらの一覧から下記の事例を選定し、QOL と他要因との関連性について特徴を記述する。

上記の QOL の 4 タイプのうち、QOL タイプ①では、親族サポート類型がタイプ I（夫高親高）のケース 3、タイプ II（夫高親低）のケース 10、タイプ IV（夫低親低）のケース 15 の 3 ケースを取り上げた。QOL タイプ②では、親族サポート類型がタイプ II（夫高親低）のケース 27、タイプ IV（夫低親低）のケース 35 の 2 ケースを取り上げた。また、QOL タイプ③では、親族サポート類型がタイプ I（夫高親高）のケース 42 を、QOL タイプ④では、タイプ IV（夫低親低）のケース 66 を、タイプ III（夫低親高）のケース 59 の 2 ケースを取り上げた。全体で 8 ケースを選定した（表 3-3）。

2) 事例紹介

(1) QOL タイプ①（妊娠育児 3 時期とも QOL 高得点群）

ケース 3 は、32 歳仕事を持つ妊産婦で、アンケート調査中は、産前産後休暇、育児休暇中。在胎週数 38 週で 2716 g の女兒を出産している。退院後は自分の実家に 40 日滞在しサポートを受け、退院後は夫実家が徒歩 15 分のところにあり、昼食を一緒に摂ったり、子どもを見てもらったりしていた。

親族サポートを見ると、妊娠育児 3 時期とも、タイプ I、つまり夫と

親いずれも高値であり、加えて同胞サポートも良好であった。育児要因、健康状態も妊娠育児 3 時期をとおして良好に保たれている。このケース 3 は、Q O L 3 因子のパス解析の特徴として見られたこの集団の全体傾向を大きく反映している。

ケース 10 は、27 歳、妊娠を機に退職した妊産婦で、在胎週数 40 週で 3176 g の男児を出産している。自宅に退院し、産後は週 1 回実母が手伝いに来てくれていた。親族サポートは、妊娠育児 3 時期ともタイプⅡで、つまり夫サポートが高く親サポートが低い状況である。育児要因と健康状態は、妊娠育児 3 時期とも良好に保たれている。

ケース 10 は、夫サポートが良好で、妊産婦の育児要因、健康状態も維持され、Q O L が良好である。核家族での子育てがうまくいっているケースと言える。

ケース 15 は、28 歳、仕事をもつ妊産婦で、アンケート調査中は、産前産後休暇、育児休暇中。在胎週数 40 週で 3590 g の男児を出産している。実母は身体障害があり、自宅から 10 分のところに在住、会いに行くことは可能だが、家事育児のサポートを期待することはできない。夫の実家も遠方で、夫は退院直後から育児に関わっており、本人は「最初から 2 人で育てている実感が得られた」と話していた。夫は育児休暇以後、帰宅が深夜 12 時と仕事がハードになった。親族サポートを見ると、生後 1 か月・6 か月では、タイプⅣ、つまり夫、親サポートとも平均より低値である。育児要因は、生後 1 か月に自己効力感が、育児行動では子どものケアが低い、生後 6 か月では改善している。健康状態は、妊娠育児 3 時期とも良好に保たれている。

ケース 15 は、親族サポートが十分ではないが、育児要因は生後 1 か月を除いて良好、健康状態も維持され、Q O L も良好である。産婦自身が

自助努力をした結果、母親の自覚や自己効力感が高くなり、QOLの向上につながっている。

(2) QOLタイプ②（生後6か月時QOL高得点群）

ケース27は、27歳、妊娠を機に退職した妊産婦で、在胎週数37週で2776gの男児を出産している。自分の実家に退院し、2週間近く実母のサポートを受けていた。親族サポートは、出産後、夫の配属が変わり、タイプⅡとなり夫サポートが良好である。育児要因は、妊娠育児3時期とも良好に保たれており、健康状態も、妊娠育児3時期ともおおむね良好で、生後6か月では自覚症状得点も低くなっている。

ケース27は、もともと育児要因が良好であったところに、夫サポートが好転してことで、さらに健康状態も良好になり、QOLが高得点となった。

ケース35は、33歳、妊娠を機に退職した妊産婦で、在胎週数40週で3522gの男児を出産している。自分の実家に退院し、60日実母のサポートを受けていた。親族サポートは、妊娠後期、生後6か月でタイプⅣ、つまり夫・親いずれも低値で、夫は帰宅が深夜2時と多忙な状況である。育児要因では、育児行動、特にセルフケアが妊娠育児3時期とも保たれていない状況で、健康状態は、主観的健康感妊娠育児3時期ともおおむね良好であるが、生後6か月では自覚症状得点が高くなっている。

ケース35は、親族サポートが十分得られず、妊娠育児3時期とも育児要因が低得点であるが、生後6か月では、QOLが高得点となっている。産婦自身が自助努力をした結果、母親としての自信をもち、QOLの向上につながった。なお、生後6か月において夫の手段的サポートが、否定的回答から肯定的回答に変化している。

(3) QOLタイプ③（生後6か月時QOL低得点群）

ケース 42 は、24 歳、妊娠を機に退職した妊産婦で、在胎週数 41 週で 3168 g の男児を出産している。自分の実家に退院し、夫と子どもの家族 3 人で 60 日滞在し、サポートを受けていた。親族サポートは、生後 1 か月、6 か月ともにタイプ I、つまり夫と親いずれも高値である。しかし育児要因は、生後 1 か月から下がり始め低得点となっている。健康状態は妊娠育児 3 時期とも良好に保たれている。

ケース 42 は、親族サポートが良好で、健康状態も良好であるが、妊産婦の育児要因が低得点で、そのことが QOL の低得点につながっている。親族サポートに依存的になり、自己効力感が得られず子どものケアに自信がもてないことが、QOL の低下につながっている。

(4) QOL タイプ④（妊娠育児 3 時期とも QOL 低得点群）

ケース 66 は、36 歳仕事を持つ妊産婦で、アンケート調査中は、産前産後休暇、育児休暇中で、在胎週数 40 週で 3318 g の女児を出産している。妊娠中は体調にも気をつけて楽しく充実していたが、出産は微弱陣痛で 3 日もかかりとても大変だったことから、出産体験が肯定的には語られなかった。実家が遠方で実父母は姉家族と同居のため、自宅に退院し実母に 2 週間手伝いにきてもらっていた。親族サポートは、妊娠育児 3 時期ともタイプ IV、つまり夫・親ともに低得点となっており、育児要因は、妊娠後期は良好だが、生後 1 か月、6 か月は平均をかなり下回った得点になっている。健康状態を見てみると、出産後は健康感も悪く、自覚症状得点も 5 点と多い状況である。ケース 66 は、親族サポートが十分ではなく、出産後は、育児要因、健康状態とも不良であることが、QOL すべての因子の得点が低いことにつながっている。

ケース 59 は、27 歳仕事を持つ妊産婦で、アンケート調査中は、産前産後休暇、育児休暇中で、在胎週数 41 週で 3350 g の男児を出産している。

ダンサーで仕事が充実して計画外の妊娠であったため受け入れができず、「ママ仲間の中でも浮いた存在で妊娠中も喫煙を止めなかった」と話されていた。退院後は自分の実家に20日間滞在してサポートを受けていた。親族サポートをみると、妊娠後期はタイプⅣ、つまり夫、親夫・親ともに低得点で、出産後は、タイプⅢで、親サポートが高得点である。夫の帰宅時間が深夜1時で平日のサポートがあまり期待できない状態である。育児要因は、妊娠育児3時期とも平均未満の低得点で推移しており、健康状態は、良好に保たれている。

ケース59は、親サポートが良好で、夫サポートを補完しており、健康状態は良好であるが、育児要因は妊娠育児3時期とも低得点である。QOLは、個人の中では徐々に上昇しているが、集団の中では低得点である。したがって、母親役割が受容できず母親としての自信が持てないことが、QOLが低いことにつながっている。

VI. 考 察

1. 対象特性について

今回の調査対象は、都心に居住しており、23 区内の A 病院産科に通院する初産婦のうち、調査に同意が得られた者である。つまり、有意抽出法による対象設定になっている。したがって、基本的属性からみると、対象者と夫の平均年齢は、全国値と比較してやや高めであり、ほとんどが核家族という点では、必ずしも現代の子育て夫婦の状況を反映しているとは言えない面もあると考えられる。そのため、普遍化するには問題点があるが、フィールド調査では、その調査対象者を調査協力が得られた者や調査目的にかなう者に限定して行う場合が多い。

今回の対象者は、キリスト教系の病院への受診者であり、産科的異常及び合併症がない、つまりローリスクの初産婦の集団だといえる。また、母親学級への参加が義務づけられ、その参加が実践できる集団であるものの、通常プログラム終了後に調査説明のみを集合法にて実施し、自宅での記入による郵送法を用いたことから、第 1 回調査の回収率が約 50% に止まった。したがって、調査への理解が高い層での調査結果であるとも考えられる。

2. 親族サポートの実態とその類型について

夫のサポートは、妊娠育児 3 時期において、いずれのサポートも 3 点満点の 2 点以上の高得点であり、4 つのサポート別では、妊娠育児 3 時期のいずれの時期においても、情緒的 SS が高い傾向にあった。岩田(2005)¹⁹⁾の妊娠期の初産婦における調査においても、承認、共感、直接的援助は夫から受けていると認識している者が一番多く、核家族の現代、夫が

一番身近で、重要なサポート者であることが指摘されている。また、丸ら(2001)⁵²⁾の乳幼児をもつ母親への調査でも、夫のソーシャルサポートが一番多く、特に「困ったことを打ち明ける」「悲しいこと、腹が立つことを話す」という項目を4割の者が認知していたと報告している。さらに、家族構成において、核家族の母親の方が実父母と同居より、夫のサポート得点が有意に高かったとしている。喜多(1997)³³⁾の研究でも同様の指摘がある。また、サポート総得点は、妊娠育児3時期を経過するにしたがって高くなっている。このことは、核家族における夫のサポートは、総じて高い傾向にあり、妻が妊娠中よりも、実際に子どもと対面して、さらに育児に参加するにつれ、妊産婦がサポートを受けていると認知する割合や実際のサポート量も増加していると考えられる。そのことは、佐々木(2006)⁸¹⁾の研究でも、初めて子どもを持つ父親の人格的発達と子どもの世話や関心といった接近行動は相関していると報告している。

一方、親のサポートは実父母と義父母の累計であり6点満点である。妊娠育児3時期において、4つのサポート別では、評価的SSと情動的SSが4点以上と高く、手段的SSは低い。岩田(2005)¹⁹⁾の研究でも、夫に次いで実母の承認、共感、直接的援助が多いことが報告されている。また、生後1か月のサポート得点が最も高い。このことは、妊産婦が親に対して、妊娠・育児の経験者として情報や経験談を聞くことが考えられる。従来、出産時や出産直後に、実母が娘である産婦の援助に出てくるといった光景が見られたが、都市部では住居も狭く、長く滞在することが困難な状況が少なくない。今回の対象者は、4割強が自宅に退院、6割弱が実家に退院しており、実家での、平均滞在期間42.8日であった。また、自宅に退院する4割のうち3割の産婦は、夫と親族サポートを受けていると回答しており、生後1か月では、親のサポートを受けている

ことや出産直後の親のサポートによる影響があることが考えられる。つまり、出産後においては、都市部に生活する核家族の妊産婦においても9割が親との関わりがあることが示された。

同胞のサポートは、親と同様に6点満点であるが、それらの平均値は、生後1か月と6か月の評価的SSのみで3点台で、ほとんどのサポートが低く、親の約半分程度の値であった。もともと、対象者と夫の兄弟姉妹数が少ないことに加えて(一人っ子同士の夫婦が2組)、同居していることがないので、同胞についてはサポート者としての役割はあまり期待ができないことを示唆している。喜多(1997)³³⁾の調査では、妊婦が最も満足できるサポート提供者として、夫、実母に次いで姉妹があげられていたが、それは都に隣接する近県の対象者であったことから地域差も考えられ、このことは今回の対象者の特徴であることも考えられる。

親族サポートの類型化について、それぞれのサポート総得点の平均値を基準値に、夫「高得点群」親「高得点群」をⅠタイプ、夫「高得点群」親「低得点群」をⅡタイプ、夫「低得点群」親「高得点群」をⅢタイプ、夫「低得点群」親「低得点群」をⅣタイプと4類型とした。

Ⅰタイプは、妊娠後期では約3割となっている。岡山(2002)⁷⁵⁾は、妊婦が発達課題である胎児との肯定的な愛着関係を形成するためには、妊婦の夫や実母との肯定的な関係が重要であると指摘している。このⅠタイプは、このような良好なタイプである。しかも、このⅠタイプは、生後1か月・6か月では約4割へと増加がみられ、夫と親のサポートは出産を機にさらに高まるものと考えられる。

Ⅱタイプは、妊娠育児3時期を通して約2割、Ⅲタイプは妊娠育児3時期を通して15%前後で推移している。Ⅱ・Ⅲタイプは、夫と親のいずれかのサポートが高い群である。同割合が妊娠育児3時期を通してほと

んど同じであるということは、夫と親が妊娠育児 3 時期を通して相互のサポートに補い合いが考えられる。

IVタイプは妊娠後期で約 3 割であったが、生後 1 か月・6 か月で約 25%とやや減少しており、このことは、出産を機に親族サポートがやや高まることを意味している。

3. QOLの構造について

QOLについては、今回は先行研究から 7 つの概念を設定しそれらに含まれる 12 項目からなるオリジナルスケールを使用した。この 12 項目について、その因子構造を明らかにするために因子分析を試みたところ、妊娠育児 3 時期を通してほぼ共通した因子として 3 因子が抽出された。そして、第 1 因子は「心理ポジティブ因子」、第 2 因子は「物的生活因子」、第 3 因子は「日常生活因子」として命名できた。

林ら(2002)は、独自の「育児とQOL調査票」を用いて、乳児を持つ母親のQOL尺度が 9 つの下位尺度からなることを報告している。今回はQOL尺度がさらに簡便な 3 つの下位尺度で説明し得ることを明らかにするものである。しかも、先行研究のQOLの 7 領域の概念が 3 因子(概念)でさらに簡便に説明できた。

QOLの 3 因子について、因子得点の平均値を、妊娠後期と生後 1 か月を比較すると、心理ポジティブ因子(第 1 因子)は変化が見られなかった。このことは、妊娠中から生活を楽しんでいることや、妊娠したことでの生きがい感、充実感といったポジティブな感情が、児が生まれても、引き続き継続していることが考えられる。(花沢 2003)¹³⁾の報告によると、妊娠中の育児動機が高い場合、産後の育児動機が高いことが言われている。

物的生活因子（第2因子）の平均値は、妊娠後期に比べて生後1か月で有意に低い。これは、生後1か月の時期は、産婦が身体的にも回復途上であり、家の中での生活が中心と推察される。このような生活空間が限定される状況での初めての育児や子どもの居場所等への配慮が求められることが影響しているものと考えられる。また、育児にあたっての経済面での負担感が多少なりとも影響しているものと思われる。

一方、日常生活因子（第3因子）の平均値では、妊娠後期に比べて生後1か月で有意に高い。生後1か月においては、睡眠不足を訴えているものは多いが、1か月をやや過ぎることから生活リズムへの慣れや食事が問題なく摂取できる可能性が高まることが考えられる。

同様に、生後1か月と生後6か月を比較すると、心理ポジティブ因子（第1因子）、物的生活因子（第2因子）、日常生活因子（第3因子）の平均値は、いずれも生後1か月の値に比べて生後6か月の値が有意に高い。心理ポジティブ因子（第1因子）での増加については、生後6か月になると、育児への慣れや自信、母親としてのアンデンティティを獲得しつつあることが関わっているものと思われる。そして、前記の妊娠中、生後1か月を通して継続されているポジティブな感情は、生後6か月になると、子どもとの生活の中でさらに強くなっていることが考えられる。山口(2005)⁹⁸⁾は、6か月児の特徴について、幼児期以降の子どもと比較して、反応が複雑になっていないとしている。そのため、6か月児を持つ母親は、母親役割についてポジティブに受け止めている母親ほど、育児に対して肯定的・積極的であると説明している。

また、物的生活因子（第2因子）での増加については、生後6か月では、子どもの成長とともに、母親としても余裕ができ、周りの環境をも良好と感じるようになることが考えられる。日常生活因子（第3因子）

は、食事、睡眠、人との交流といった基本的な生活因子であり、この因子での増加については、生後6か月における心理ポジティブ因子、物的生活因子での増加とともに、子どもを中心とした日常生活が整えられてくることが関わっているものと思われる。

4. 基本的属性と他要因の関連性について

1) 妊婦（母親）の年齢との関連性

夫サポートは、4つのサポートにおいても、また妊娠育児3時期においても、妊婦の年齢と有意な関連はなかったが、親のサポートでは妊娠後期と生後6か月において、情緒的SSのサポート得点の平均値で妊婦の年齢による有意差がみられた。つまり、30歳未満の母親に対して親のサポート得点の平均値が有意に高く、情緒的SSにおいて親のサポートを期待している面が考えられる。

妊娠(育児)の受容と自己効力感の得点の平均値は、妊娠育児3時期において、母親の年齢で有意な差はみられなかったが、妊娠(母親)の自覚と胎児のケアの得点の平均値は、妊娠後期において、30歳以上の母親の方が有意に高く、望んだ妊娠である可能性が高いことや胎児への気遣いが影響していることが示唆される。

なお今回、母親の年齢がセルフケア、健康状態、QOLとの関連がなかったことは、今回の対象者がキリスト教系病院の母親学級への参加者であること等の良好な対象特性が反映していることが考えられる。

2) 母親の職業の有無との関連性

妊娠後期では夫の情動的SSの平均得点が、職業をもつ母親の方で有意

に高かった。このことは、有職の妊婦の場合では有職による母体への配慮を促す夫が多いことが考えられる。親のサポートでは、4つのサポート別でも、妊娠育児の3時期においても、母親の職業の有無による差はみられていなかった。

生後1か月では妊娠(育児)の受容の平均得点において、生後1か月・6か月では妊娠(母親)の自覚の平均得点において、いずれも職業をもたない母親の方で有意に高かった。育児に専念することを選択し、望んだ妊娠である可能性が高いことが示唆される。

自己効力感においては、妊娠育児3時期において、母親の職業の有無によって有意な差はみられず、初産であることによる影響が強いことが示される。

胎児(子ども)のケアの平均得点は、生後1か月において職業をもたない母親の方が有意に高かった。育児に専念することを選択したことが、子どものケアへの思いとして影響しているものと考えられる。セルフケアの平均得点は、妊娠育児3時期において、親の職業の有無によって有意な差はみられず、自分の体調管理には同様に配慮していることが考えられる。

母親の職業の有無と健康状態及びQOLとの間には有意な関連性はなかった。

5. 育児意識・態度と育児行動との関連性について

育児意識・態度としての妊娠及び育児の受容・妊婦及び母親の自覚は、妊娠育児3時期を通していずれも高いが、自己効力感は妊娠後期・生後6か月に比べて生後1点か月ではやや低くなる。これは、生後1か月における初めての育児への不安や不慣れが関わっているものと考えられる。

育児行動としての胎児（子ども）へのケアは妊娠育児 3 時期を通して高いが、妊娠育児 3 時期を経過につれ徐々に増加していた。また、セルフケアは妊娠後期・生後 6 か月に比べて生後 1 か月ではやや低くなる。妊娠期では自らのセルフケアが胎児のケアそのものであることから高得点となるが、生後 1 か月では子どもの世話が中心となり、自らのセルフケアを配慮するゆとりがないことが考えられる。生後 6 か月で再びセルフケア得点が上昇するのは、育児等へ慣れるにつれ、自らのセルフケアへの配慮ができるようになるからであろう。

育児意識・態度 3 項目と胎児（子ども）のケアとの関連性をみると、妊娠育児 3 時期において、高得点群では、胎児（子ども）のケアの得点の平均値が有意に高く、育児意識の高い者は、行動も伴っていることが示唆される。さらに、セルフケアとの関連性では、妊娠育児 3 時期において、母親の自覚、自己効力感について、高得点群では、セルフケアの平均得点が有意に高く関連性が見られた。しかし、妊娠（育児）の受容では、生後 1 か月時において、セルフケアの平均得点には有意差がなかった。これは、生後 1 か月では、初めての育児で子どもの世話が中心となり、自分自身のセルフケアに配慮する余裕がないからだと考えられる。

行田(2001)⁶⁸⁾は、女性が妊娠を肯定的に受容でき母親になることに喜びを感じていれば、心理的な課題への対応はうまくいくと述べている。一方、花沢(2003)¹³⁾は育児への意欲に欠けているならば、育児行動が引き起こされることはないと述べている。今回の結果は、妊娠（育児）の受容ができていても、胎児（子ども）のケアが優先され、自らのセルフケアが後回しにされることがあり得ることを示唆している。

6. 育児要因と健康状態及びQOLとの関連性について

育児要因と健康状態との関連性をみたところ、妊娠後期では、妊娠の受容、自己効力感、セルフケアの高得点群では、主観的健康感の平均得点が有意に高く、また、自覚症状得点の平均値が有意に低かった。つまり、妊娠を受容し、出産への自己効力感を高く、そして、セルフケアがうまくなされていれば、健康感が良好に維持されることが示唆される。

生後1か月では、育児の受容、自己効力感、子どものケア、セルフケアの高得点群では、主観的健康感の平均得点が有意に高かった。このことから、母親としての役割を受容し、育児への自信を持ち、そして、子どものケアとセルフケアが共に実践できるようになれば、健康感は良好に維持されるものと思われる。また、自覚症状得点との関連では育児の受容、セルフケアで主観的健康感と同様に有意な関連があり、母親の自覚でも有意な関連があったが、自己効力感とは有意な関連はなかった。このことは、生後1か月においては育児への自信がまだ持てなくても、育児を受容し母親としての自覚があれば、自覚症状は少ないことを意味している。

生後6か月では、育児の受容、母親の自覚、自己効力感、セルフケアの高得点群では、主観的健康感の平均得点は有意に高かったが、こどものケアでは有意差がみられなかった。このことは、育児にも慣れ、こどものケアが母親の主観的健康感に直接影響することが少なくなったことを意味していると考えられる。自覚症状得点との関連でも、こどものケア、セルフケアとは有意な関連があるが、育児の受容、母親の自覚、自己効力感では有意な関連はみられなくなる。つまり、生後6か月ともなると、母親が育児に慣れて、育児についての心理社会的な面はもはや自覚症状への影響要因としては弱くなるものと思われる。

次に、育児要因とQOLとの関連性をみたところ、心理ポジティブ因

子の因子得点は、いずれの育児要因の低得点群に比べて高得点群において、妊娠育児 3 時期とも有意に高かった。つまり、妊娠育児 3 時期を通して、育児意識・態度及び育児行動が良好なものは心理ポジティブ因子の QOL が高いということである。

また、物的生活因子の因子得点は、妊娠後期では、妊娠の受容、妊婦の自覚、胎児のケア、セルフケアの高得点群において低得点群より有意に高かった。生後 1 か月では、母親の自覚、自己効力感、子どものケア、セルフケアの高得点群において低得点群より有意に高かった。生後 6 か月では、育児要因の 5 項目すべてで低得点群より高得点群において有意に高かった。

3 時期をとおしてみると、妊娠(育児)の受容では、妊娠後期では有意差があるが、生後 1 か月では有意差がなく、6 か月で再び有意差がみられる。このことは、前記したように生後 1 か月においては生活空間の限定や経済面での負担感の影響が考えられることから、物的生活因子の QOL 得点は育児の受容の良否によってほとんど影響されないことが考えられる。また、自己効力感では、生後 1 か月、6 か月では有意差があるが、妊娠後期では有意差はない。このことは、妊娠後期における自己効力感は、出産にむけての自己効力感であることから、妊婦による差があまりないこと、しかし、出産後は育児不安や育児への取り組みの状況による差が反映されやすいからだと思われる。

さらに、日常生活因子の因子得点は、妊娠後期では、妊娠の受容、妊婦の自覚、自己効力感、セルフケアの高得点群において低得点群より有意に高かった。生後 1 か月では、育児の受容、母親の自覚、自己効力感、セルフケアの高得点群が低得点群より有意に高かった。生後 6 か月では、育児要因の 5 項目すべてにおいて、高得点群が低得点群より有意に高か

った。

3 時期をとおしてみると、胎児(子ども)ケアでは、妊娠後期、生後 1 か月では有意差がないが、生後 6 か月では有意差がみられる。このことは、生後 6 か月における育児への慣れや母親としてのアイデンティティの確立などの状況が、日常生活因子の Q O L の良否に影響されやすいことを示唆している。

7. 健康状態と Q O L との関連性について

主観的健康感の高得点群が低得点群より、妊娠後期では心理ポジティブ因子と日常生活因子において、生後 1 か月・生後 6 か月では心理ポジティブ因子、物的環境因子、日常生活因子のいずれの因子においても、因子得点の平均値は有意に高かった。つまり、妊娠育児 3 時期をとおして、主観的健康感が高いと Q O L の得点も高くなるといえる。ただし、主観的健康感、妊娠後期において物的生活因子のみで有意性がみられないことは、妊娠後期では、自分の健康状態を住まいや生活環境との関連であまり意識することがないことを示唆しているものと考えられる。

一方、自覚症状得点についてみると、妊娠後期では高得点群と低得点群では、心理ポジティブ因子、物的環境因子、日常生活因子のいずれの因子得点にも有意差はみられなかった。このことは、妊娠後期では、妊娠特有の自覚症状（むくみ、動悸、息切れ）の訴え率が高く、これらが共通要因として自覚症状に反映され、自覚症状の個人差が Q O L への影響要因とはなりにくいことが考えられる。

しかし、生後 1 か月で、生後 6 か月では、自覚症状得点の低得点群は高得点群より、心理ポジティブ因子、物的環境因子、日常生活因子のいずれの因子得点も有意に高く、自覚症状と Q O L の関連性が高いことが

示される。

8. 親族サポートの類型による育児要因、健康状態、QOLについて

1) 親族サポート類型と育児要因との関連性

妊娠、育児受容では、妊娠の後期においては、タイプⅠとⅣに有意差がみられ、つまり夫のサポート得点が高いことに加えて親のサポート得点の高値群が母親の妊娠受容の得点が高い。また、夫と親のサポートがいずれも高値群が、いずれも低値群より母親の妊娠受容の得点が高い。斉木(2006)⁷⁹⁾は、夫のサポート得点が高い場合、育児動機の得点が高いという結果が示しており、妊娠を肯定的に受けとめてくれること、育児や胎児に関する共通会話や体験がモチベーションを高めると報告している。

生後1か月では、類型による有意差はなかった。このことは、生後1か月では、育児受容に関しては、親族サポートの高低によって影響されるものではなく、対象者自身の状況を反映するものであると考えられる。生後6か月では、親のサポート得点の低値群において、夫のサポート得点の高値群が育児受容の平均値が有意に高く、夫が妻の心理的側面に対して、また新しい家族形成においても重要な役割を果たしていることが示唆される。

妊婦、母親の自覚では、妊娠後期と生後6か月においては、夫と親のサポートがいずれも高値群が、いずれも低値群より妊婦の自覚の得点が高い。また、生後1か月では、親のサポート得点が高値群であっても夫のサポートが低得点群では母親の自覚の得点有意に低かった。生後1か月では、出産後親のサポートも多く受けていることが考えられるが、

それ以上に夫が妻の母親としてのアイデンティティ形成に大きな影響要因となっていることが示唆される。

自己効力感では、妊娠後期において、類型による有意な差はなく、初めての出産を前にして、不安や心配が同様にあることを意味している。生後 1 か月、6 か月において、タイプ I と IV に有意差がみられ、いずれも親族サポートの影響が示された。

胎児、子どものケアでは、妊娠後期、生後 6 か月において、タイプ I と IV に有意差がみられたが、生後 1 か月では、類型による差はみられなかった。生後 1 か月では、目の前に子どもがいることで、必然的に育児に向かうことになり、親族サポートの高低によって影響されることではないものと考えられる。生後 6 か月になると、育児への慣れや母親としてのアイデンティティが確立されつつあるものの、親族サポートがあればさらに促進されることが考えられる。

セルフケアでは、妊娠後期ではタイプ I と II の間に有意差があり、つまり、夫のサポート得点が高いことに加えて親のサポート得点が高いと母親のセルフケアがよい。生後 1 か月ではタイプ II と IV 間に、タイプ III と IV 間に有意差がある。夫のサポート得点が低い場合でも親のサポート得点が高ければ、または、親のサポートが低い場合でも夫のサポート得点が高ければ、つまり、夫と親の相互補完的なサポートが維持できていれば母親のセルフケアはうまくいくと考えられる。

生後 6 か月ではタイプ I と III 間に、タイプ II と IV 間に有意差がある。生後 6 か月では、親サポートが高くても、夫サポートが高値でなければ、セルフケアはうまくいかない。または、親のサポートが低い場合でも夫サポートが高値であれば、セルフケアはうまくいくことを示している。

以上のことから、妊娠後期では夫と親の双方のサポートが、生後 1 か

月では夫と親の相互補完的なサポートが、生後6か月になると優先的に夫サポートが母親のセルフケアを高めると考えられる。

2) 親族サポート類型と健康状態との関連性

主観的健康感、妊娠育児3時期を通して、タイプⅠとⅣ間において有意な差がみられる。つまり、主観的健康感、夫と親の双方のサポートが得られていれば高いが、双方のサポートとも得られていない場合は低い。なお、妊娠後期ではタイプⅢとⅣ間において有意な差がみられ、夫と親の双方のサポートが得られなくても、親のみサポートが得られていれば主観的健康感が高くなる。

自覚症状との関連性については、妊娠後期ではサポート類型別に有意な差がみられなかった。このことは、前記したように妊娠後期における妊娠特有の自覚症状の訴え率が高いことが、親族サポートの高低より大きな影響要因となっていることが考えられる。

しかし、生後1か月では、タイプⅡとⅢ間、タイプⅡとⅣ間において有意な差がみられる。つまり、夫サポートのみがあれば、親サポートの有無にかかわらず、自覚症状は少ないといえる。生後6か月では、タイプⅠとⅡ、Ⅲ、Ⅳ間にそれぞれ有意差がある。つまり、夫と親の双方のサポートが得られていれば、夫または親サポートのいずれが低い場合より自覚症状得点が低くなる。

以上のことから、妊産婦の健康状態を維持するには、夫と親のサポートは重要な影響要因だといえるが、健康感及び自覚症状の状況は妊娠育児3時期によって異なることから、前記のセルフケアにみられた夫と親の相互補完的なサポートによる健康状態の維持という一定の傾向がみられない。

3) 親族サポート類型とQOLとの関連性

親族サポート類型別に心理ポジティブ因子の因子得点をみると、妊娠後期において、夫サポート得点が高い群では親サポート得点も高値群であれば、さらに心理ポジティブ因子得点が高くなる。夫サポート得点が高い場合でも親サポート得点が高ければ心理ポジティブ因子得点は高くなる。つまり、妊娠後期では夫と親の相互補完的なサポートが妊婦の心理ポジティブ因子に、重要な役割を与えていることを意味している。

生後1か月では、夫のサポート得点が高いことに加えて親のサポート得点の高値群が心理ポジティブ因子の因子得点が高い。また、親のサポート得点が高値でも低値でも、夫のサポート得点が高くなければ心理ポジティブ因子の因子得点が高くない。すなわち、生後1か月では、夫のサポートが心理ポジティブ因子に最も重要な影響を及ぼしていることを意味している。

生後6か月では、親のサポート得点が高い場合には、夫のサポートの高値群が、夫のサポート得点が高い場合には、親のサポートの高値群が、心理ポジティブ因子の因子得点は高くなり相互補完がみられる。

なお、タイプIとIVにおいては妊娠育児3時期のいずれにおいても有意差がみられ、親族サポートの高値群において心理ポジティブ因子の得点が高い。

次に、物的生活因子の因子得点をみると、妊娠後期と生後1か月において、親のサポート得点が高い場合でも夫のサポート得点の高値群では、物的生活因子の因子得点が高い。物的生活因子には夫のサポートの重要性が示唆される。

最後に、日常生活因子では、妊娠後期において、夫サポートが高値群

であっても低値群であっても、親サポートの高値群が因子得点は有意に高い。生後 1 か月・6 か月では、夫サポート得点が高い群で親サポートが高値であれば因子得点は高い。また、生後 6 か月では、親サポートが低得点群でも夫のサポート得点が高い群では因子得点が高い。つまり、夫と親のサポートは相互補完的に日常生活因子の Q O L の向上に関わっていることが考えられるが、生後 6 か月になると、夫のサポートの方が親より Q O L の向上に大きな影響をもつことが示唆される。

9. Q O L に関する要因分析について

1) 心理ポジティブ因子のパス解析について

妊娠後期において、胎児のケアに対して、母親の年齢が関係していた。つまり、母親の年齢が高いほど胎児へのケア得点が高く、30 歳以上の妊婦の方が、望んだ妊娠である可能性が高く、子どもへの愛着心が強いことが示唆される。また、主観的健康感に親サポートが関連していることは、今回の対象者がすべて初産であることから、出産に対する親の経験談及びサポートが主観的健康感の向上に関わっているといえる。さらに、心理ポジティブ因子の Q O L には、夫や親サポートが得られること、胎児へのケアができていること、主観的健康感が高いこと、これらすべてが影響要因となることが考えられる。

生後 1 か月において、子どものケアが主観的健康感に関連があることは、子どものケアがうまくできることが、母親の健康感を向上・維持させることを示唆する。また、生後 1 か月における心理ポジティブ因子の Q O L に対しては、親サポートは有意な関連はないが、夫サポートが有意な関連がみられたことは、子どもの誕生による父親としてのアイデン

ティティが、夫サポートとして産婦の精神状態に重要な役割をもつことを意味している。

生後 6 か月になり、子どものケアが主観的健康感に関連しないことは、育児に慣れてくることにより、子どものケア自体がもはや主観的健康感に関わる要因とはなり得ないことが考えられる。また、心理ポジティブ因子の QOL への影響要因は、生後 1 か月と同様であるが、パス係数は生後 1 か月に比べて夫サポート、子どものケア、主観的健康感とも高くなっている。このことは、生後 6 か月ともなると、これらの要因は一層強くなることを示唆している。特に、子どものケアのパス係数が生後 1 か月より生後 6 か月において著しく高くなり、子どものケアは生後 6 か月ともなると心理ポジティブ因子の QOL の決定的な影響要因となることが考えられる。

2) 物的生活因子のパス解析について

妊娠後期では、特に夫サポートが物理的生活因子へ強い影響をもっていた。生後 1 か月では、物理的生活因子には子どものケア、夫サポート、主観的健康感が有意な影響要因であった。生後 1 か月では、外へのアクセスが制限され、家の中で子どもと向き合っただけの育児に大変な思いをしている時期と考えられる。その中で、子どものケアがうまくできること、夫サポートが得られること、主観的健康感が良好なことが、住居や環境、および経済状況といった物的条件への満足度につながると考えられる。

生後 6 か月では、親子 3 人の生活が軌道にのり、核家族での生活と考えられる。QOL に関しても親サポートとの関連が見られず、夫サポートと子どものケアが上手にできていることが、物的生活 QOL に関連し

ていることが示唆された。また主観的健康感との関連がみられなかったことは、健康感が心理的側面ではなく、本来の健康状態を示すものとなり、妊娠後期、生後 1 か月とは異なる目的変数として位置づけられたと考えられる。

3) 日常生活因子のパス解析について

妊娠後期では日常生活因子に対して、夫サポート、親サポートは有意な影響要因はなかったが、胎児のケアと主観的健康感が強く影響していた。胎児のケアがうまくできている妊婦ほど、食事や睡眠、人との交流といった日常生活もうまくいっていることが示唆される。そして、日常生活の自己管理がうまくでき、主観的健康感が良好であれば、特に夫サポートや親サポートを必要とせずとも、日常生活因子のQOLの維持ができることが示唆される。

生後 1 か月では、妊娠中にみられた子どものケアは有意な影響要因ではなくなるが。これは、昼夜を問わずの授乳やおむつ交換といった世話など初めての育児の大変さから、食事、睡眠、人との交流における満足感を得る余裕がない状況に置かれていることが考えられる。しかし、生後 1 か月では夫サポートが有意な影響要因となる。この時期は特に夫サポートが日常生活因子のQOLに重要であることを示す。また、児のケアに有意な影響をうける主観的健康感も有意な影響要因となる。児のケアがうまくでき、もって主観的健康感が良好に維持されることで日常生活因子のQOLが向上するものと考えられる。

生後 6 か月では、核家族の生活が軌道にのり、育児にも慣れてきた時期と考えられるが、この時期の日常生活因子のQOLには、子どものケア、夫サポート、健康状態が有意な影響要因でなっている。生後 6 か月

になると、親サポートとの関連が見られず、夫サポートと子どものケアがスムーズになることや自分自身の健康状態が良好と思えることが基本的な日常生活の満足感につながるものと考えられる。

10. 親族サポート類型とQOL因子得点の関連性について

妊娠育児3時期を通して、親族サポートタイプI(夫高親高)が他のタイプに比べて、第1因子と第2因子間においても第1因子と第3因子間においても、因子得点の分布が平均値に凝集し、また、得点が高い方に多く分布する傾向がみられた。このことは、夫サポートが高く親サポートも高いほど、妊産婦のQOLの向上が維持される者が多いことを示し、都市部で核家族がほとんどを占める本対象者の妊産婦でも、親族サポートの重要性が改めて示唆されるものである。

11. 事例分析から

今回の事例からも、都市部の核家族においても妊産婦の妊娠・育児に対して、多くのケースにおいて夫・親サポートが機能していることが確認された。しかも、夫・親サポートが得られれば、妊産婦のQOLが良好に維持される。しかしまた、夫・親サポートが十分に得られる場合でも、妊産婦がそれに依存的になると、QOLの向上の阻害要因になり得る。一方、夫・親サポートが十分に得られない場合でも、妊産婦自身が自助努力の結果、母親としての自信を確立することにより、QOLの向上が示唆される。

VI. まとめ

1. 各要因の実態

(1) 基本的属性

対象者（妊娠後期）の平均年齢は 31.3 ± 4.4 歳、夫の平均年齢は 33.6 ± 5.3 歳である。妊娠後期での有職者は 46%、夫は 99% である。核家族が 98% である。正常な妊娠経過が 96% であった。

(2) 親族サポートの実態とその類型

①出産後の退院時において直接自宅へというのは約 4 割であり、残り 6 割の者が実家へ退院し親のサポートを受けていた。実家での平均滞在期間は 42.8 日である。しかも、自宅に退院した者 4 割のうち 3 割は、親のサポートを受けた、または受けていると回答しており、全体の約 9 割の者が産後における親のサポートの存在が確認された。

②サポートの平均得点は、夫では妊娠後期 9.48 点、生後 1 か月 9.86 点、生後 6 か月 9.93 点、親では前者から 14.91 点、16.45 点、15.77 点、同胞では妊娠育児 3 時期において親の約半分程度の値である。

③親族サポートの類型化を夫と親のサポート得点の平均値を基準に、タイプⅠ（夫高親高）、タイプⅡ（夫高親低）、タイプⅢ（夫低親高）、タイプⅣ（夫低親低）と、親族サポートの類型化を 4 区分した（高：平均値以上、低：平均値未満）。

④妊娠後期ではタイプⅠが 33%、タイプⅡが 21%、タイプⅢが 17%、タイプⅣが 30%、生後 1 か月では前者から 41%、19%、14%、26%、生後 6 か月では前者から 38%、22%、15%、25% となる。

(3) 育児要因

①育児意識・態度の各項目の平均得点は、妊娠及び育児の受容は、妊

妊娠育児 3 時期とも 5.5 点以上、妊婦及び母親の自覚は、妊娠育児 3 時期とも約 2.5 点と高い。自己効力感は、妊娠後期・生後 6 か月で 6 点台だが、生後 1 か月では 5 点台と低い。

②育児行動の各項目の平均得点は、胎児（子ども）へのケアでは、妊娠育児 3 時期とも 5 点台と高いが、妊娠育児 3 時期の経過につれ徐々に増加する。セルフケアでは、妊娠後期で 12 点台と最も高く、生後 1 か月で約 11 点へ低下し、生後 6 か月で約 12 点へやや上昇する。

（4）健康状態

①主観的健康感が「健康である」というものは、妊娠育児 3 時期とも 95%以上を占める。

②自覚症状の平均得点は妊娠後期 2.50 点、生後 1 か月 3.04 点、生後 6 か月 2.44 点である。項目別訴え率は、妊娠後期では「疲労感」「腰痛」「むくみ」が約 4 割、生後 1 か月では「睡眠不足」が 6 割、生後 6 か月では「肩こり」が 6 割と最も高い。

（5）QOL

①QOL の因子分析の結果、第 1 因子（心理ポジティブ因子）、第 2 因子（物的生活因子）、第 3 因子（日常生活因子）が抽出・命名された。しかも、Cronbach's α 係数は、妊娠育児 3 時期とも「0.8」以上と高い。

②QOL 3 因子の因子得点の平均値をみると、心理ポジティブ因子は、妊娠後期と生後 1 か月では変化がないが、生後 6 か月では高くなる。物的生活因子は、妊娠後期に比べて生後 1 か月で低いが、生後 6 か月では再び高くなる。日常生活因子（第 3 因子）は、妊娠育児 3 時期の経過につれて高くなる。

2. 要因間の関連性

(1) 基本的属性と他要因との関連性

①夫サポートは妊婦（母親）の年齢に影響されないが、妊婦（母親）の年齢が低いと、親の情緒的 SS の得点が妊娠後期と生後 6 か月において高くなり、妊娠後期では妊娠の自覚・胎児へのケアの得点も低い。しかし、母親の年齢は健康状態・QOLとは妊娠育児 3 時期を通して関連がない。

②母親が有職の場合、夫の情動的 SS が妊娠後期で高い。一方、母親が無職において、妊娠(育児)の受容が生後 1 か月で、妊娠(母親)の自覚が生後 1 か月・6 か月で、胎児(子ども)のケアが生後 1 か月で高い。しかし、母親の職業の有無は健康状態・QOLとは妊娠育児 3 時期を通して関連がない。

(2) 育児意識・態度と育児行動との関連性

妊娠育児 3 時期において、胎児（子ども）のケアは妊娠(育児)の受容・母親の自覚・自己効力感に、セルフケアは母親の自覚・自己効力感に有意な関連がある。

(3) 育児要因と健康状態との関連性

①主観的健康感は、妊娠育児 3 時期を通して、妊娠（育児）の受容、自己効力感、セルフケアによって影響され、加えて生後 1 か月では子どものケアによっても、生後 6 か月では母親の自覚によっても影響される。

②自覚症状は、妊娠後期では妊娠の受容、自己効力感、セルフケアによって、生後 1 か月では育児の受容、母親の自覚、セルフケアによって、生後 6 か月ではこどものケア、セルフケアによって影響される。

(4) 育児要因と QOL との関連性

QOL の 3 因子、つまり心理ポジティブ因子、物的生活因子、日常生活因子は、妊娠育児 3 時期を通して、育児要因の 5 項目または 4 項目に

よって影響され、育児要因が良好であるほどいずれの因子も良い。

(5) 健康状態とQOLとの関連性

①主観的健康感は、妊娠後期では心理ポジティブ因子、日常生活因子の2因子に影響し、生後1か月・生後6か月では、心理ポジティブ因子、物的環境因子、日常生活因子の3因子に影響している。

②自覚症状は、生後1か月・生後6か月において、心理ポジティブ因子、物的環境因子、日常生活因子の3因子に影響している。

(6) 親族サポート類型と育児要因との関連性

育児意識・態度の項目にしても、育児行動の項目にしても、その平均得点は、タイプⅠ（夫高親高）において他のタイプに比べて、特にタイプⅣ（夫低親低）に比べて、妊娠育児3時期のほとんどの時期で高い。また、タイプⅡ（夫高親低）かタイプⅢ（夫低親高）でも、タイプⅣより高い場合が多い。

(7) 親族サポート類型と健康状態との関連性

主観的健康感でも自覚症状でも、その平均得点は妊娠育児3時期の多くの時期で、タイプⅠ（夫高親高）においてタイプⅣ（夫低親低）に比べて高い。

(8) 親族サポート類型とQOLとの関連性

心理ポジティブ因子、物的生活因子、日常生活因子はともに、その平均得点は妊娠育児3時期で、タイプⅠ（夫高親高）においてタイプⅣ（夫低親低）に比べて高い。また、タイプⅡ（夫高親低）かタイプⅢ（夫低親高）でも、タイプⅣより高い場合が多い。

3. QOLに関する要因分析

(1) QOL因子別にみた要因分析

①心理ポジティブ因子は、妊娠後期では夫サポート、親サポート、胎児のケア、主観的健康感と、生後 1 か月・生後 6 か月では夫サポート、子どものケア、主観的健康感と正の相関がみられる。

②物的生活因子は、妊娠後期では夫サポートのみと、生後 1 か月では子どものケア、夫サポート、主観的健康感と、生後 6 か月では子どものケア、夫サポートと正の関連性がみられる。

③日常生活因子は、妊娠後期で胎児のケア、主観的健康感と、生後 1 か月で夫サポート、主観的健康感と、生後 6 か月では子どものケア、夫サポート、主観的健康感と正の関連性がみられる。

(2) 親族サポート類型と Q O L 因子得点の関連性

①親族サポート類型別にみた因子得点の分布状況では、心理ポジティブ因子(第 1 因子)と物的生活因子(第 2 因子)では、タイプ I (夫高親高)で最も凝集し、タイプ IV (夫低親低)で拡散している。タイプ II (夫低親高)及びタイプ III (夫高親低)はそれらの中間的な分布をしている。

②心理ポジティブ因子(第 1 因子)と日常生活因子(第 3 因子)では、タイプ I での分布は、タイプ II、タイプ III、タイプ IV に比べて凝集している。

4. 事例検討から

事例からも親族サポートが得られていれば、妊産婦の Q O L の向上は確認できたが、しかしまた、親族サポートの有無にかかわらず、妊産婦自身の自助努力と自信がその Q O L に関わっていることが確認された。

VII. 結 語

本研究では、夫を中心とした親族サポートが妊産婦の育児要因にどのように関わり、さらに、親族サポートや育児要因が妊産婦の健康状態やQOLにどのような影響を及ぼしているかを検討した。そして、妊娠後期、生後1か月時、生後6か月時を設定し、下記の6点を明らかにすることを目的とし、それぞれの結語が得られた。

(1) 都市化及び核家族化を背景として、妊産婦に対する親族サポートの存在及びその役割はもはや期待できないのか。存在し得るとすれば、その類型化を試み、その類型による親族サポートの実態を明らかにする。

都市化及び核家族化を背景として、都市部に住む妊産婦への親族サポートは明らかに存在することが確認された。今回の親族サポートのスケールは、先行研究に準じオリジナルなものを使用した。夫のサポートが妊娠育児3時期を通して徐々に高まること、親のサポートが生後1か月で高いことがみられる。また、夫と親のサポートの平均得点を基準に親族サポートを4類型化すると、夫と親のサポート得点が高い群の割合は妊娠後期より出産後に増え、逆に、夫と親のサポート得点が高い群の割合は妊娠後期より出産後において減ってくることがみられる。妊産婦への親族サポートは妊娠出産の経過に応じて、また家族の事情によってその形態が異なり、また、親族サポートが夫や親の協働のなかで進められていることが示唆される。

(2) また、その類型による親族サポートが妊産婦の育児要因、健康状態、QOLにどのように影響するか明らかにする。

親族サポート類型のタイプⅠ（夫高親高）では他のタイプに比べて、特にタイプⅣ（夫低親低）に比べて、妊娠育児3時期において、育児要

因、健康状態、QOLの3因子の平均得点が高い傾向がみられ、良好な親族サポートが維持されていれば、妊産婦の育児要因、健康状態、QOLも良好であることが示唆される。今回の親族サポート類型はオリジナルスケールであり基準値がないことから、単純に平均値を基準値としたが、その有用性が示唆される。

(3)妊産婦の育児意識・態度と育児行動との関連を明らかにする。

妊娠育児3時期において、妊産婦の育児意識・態度つまり妊産婦の妊娠(育児)の受容・母親の自覚・自己効力感とその育児行動つまり胎児(子ども)のケアやセルフケアに関連することが確認され、妊産婦の育児意識・態度を向上させることが、良好な育児行動の維持に重要であることが示唆される。

(4)妊産婦のQOLの構造的側面を明らかにする尺度開発を試み、その尺度によるQOLの実態を明らかにする。

QOLの因子分析の結果、第1因子(心理ポジティブ因子)、第2因子(物的生活因子)、第3因子(日常生活因子)が抽出・命名され、妊産婦のQOLの構造が、信頼係数の高い3因子で簡便に評価された。また、心理ポジティブ因子は妊娠後期と生後1か月では変化がないが、生後6か月では高くなり、物的生活因子は生後1か月で最も低く、日常生活因子は、妊娠育児3時期の経過につれて高くなる。したがって、妊産婦のQOLをこれら3因子で捉えることは、妊娠育児の経過に対応した妊産婦のQOLを評価する有用な方法であるといえる。

(5)また、その尺度によるQOLと妊産婦の育児要因、健康状態との関わりを明らかにする。

QOLの3因子は、妊娠育児3時期を通して、育児要因の5項目または4項目とほとんどすべての項目に影響を受け、また、健康状態にも影

響されている。先行研究でも育児要因や健康状態がQOLに関連することは指摘されながら、妊産婦のQOLスケールを開発し使用した研究に基づくものはほとんどない。その点からも、妊産婦のQOLを3因子で捉えることは有用だといえる。

ただし、健康状態ではその指標によって、QOL 3 因子への影響のあり方が異なることも確認され、自覚症状の場合は妊娠にともなう特異的症状の発現の仕方が反映されやすいことから、その評価には配慮を要するといえる。

(6)妊産婦のQOLに関する要因分析を試み、基本的属性、親族サポート、育児要因、健康状態がQOLにどのように関わっているかを明らかにする。

心理ポジティブ因子では、妊娠育児3時期を通して、夫サポート、胎児（子ども）のケア、主観的健康感が影響要因となっている。また、物的生活因子では、妊娠育児の時期によってその影響要因は異なるが、夫サポートは妊娠育児3時期に共通の影響要因となっている。日常生活因子では、妊娠育児3時期を通して、主観的健康感が共通の影響要因となっているが、さらに、妊娠後期・生後1か月で胎児（子ども）のケアが、生後1か月・生後6か月では夫サポートが影響要因として加わる。

以上のように、QOLへの影響要因は研究枠組みに沿ってその関わりが明らかになったが、特に親族サポートなかでも夫サポートが妊産婦のQOLの重要な影響要因であることが示唆される。したがって、妊産婦のQOLを向上させるには、親族サポート特に夫サポートの重要性を改めて強化することが必要だといえる。

以上、現代の都市社会の核家族においても、妊産婦への親族サポートの存在とその意義が実証され、しかも、親族サポートと妊産婦のQOL

との関わりが確認された。しかしまた、親族サポートの有無にかかわらず、妊産婦自身の自助努力と自信がそのQOLに関わっていることも確認された。したがって、現代の都市社会の核家族においても、妊産婦に対する親族サポートの存在とその意義を再認識しその強化と妊産婦自身への個別的な支援が、妊産婦のQOLの維持・向上に重要であることが検証された。

また、今回のQOLのオリジナルスケールは、妊産婦のQOLを3因子でとらえることを可能にし、しかも、妊娠育児の経過に対応した妊産婦のQOLを評価する有用な方法であることが確認された。

謝 辞

本論文の作成にあたりましては、多くの皆様のご協力とご指導をいただきました。

調査にあたりましては、都内 A 区 A 病院産科外来に通院している妊婦の皆様、並びに外来スタッフの皆様には大変お世話になりました。

お母様方には、出産・育児とお忙しい中にもかかわらず、妊娠後期から生後 6 か月に至るまで、3 回にわたる調査に快くご協力をいただき深く感謝しております。

スタッフの皆様にも暖かいご配慮をいただきました。心より厚くお礼を申し上げます。

また、研究を進めるにあたりましては、宮城重二先生に、3 年間にわたり、厳しくも暖かく、そしてきめ細かくご指導をいただきました。未熟な私が、調査から論文執筆まで、最後まで為し得ることができたのは、何よりも先生のおかげと深く感謝しております。心より深くお礼申し上げます。

さらに、保健管理学研究室のメンバーの皆様、職場の皆様にも、さまざまな面で助けていただきました。あわせてお礼申し上げます。

引用文献

- 1) 荒木暁子, 兼松百合子, 横沢せい子, 他 3 名 (2005) : 育児ストレスショートホームの開発に関する研究, 小児保健研究, 64-3, 408-416.
- 2) Benesse 次世代育成研究所 (2007) : 第 1 回妊娠出産子育て基本調査報告書, 38-39.
- 3) Caplan, G. (1974) : Support Systems and Community Mental Health, New York, Behavioral Publication.
- 4) Cobb, S. (1976) : Social Support as a Moderator of Life Stress, Psychosomatic Medicine, 38, 300-314.
- 5) 藤井加那子 (2006) : 育児期における母親の満足感-自己効力との関連について, 日本看護科学学会学術集会公園集, 23, 158.
- 6) 藤井達也 (1987) : 社会福祉領域におけるソーシャル・サポート研究, 看護研究, 20-2, 42-50.
- 7) 二川香里, 永山くに子 (2005) : 妊産婦褥婦の主体的な取り組み-助産院での縦断的面接を通して-, 母性衛生, 46-2, 257-266.
- 8) House J. S (1981) : Work Stress and Social Support, Reading, Massachusetts, Addison-Wesley.
- 9) 林田りか, 濱耕子, 小林美智子 (2004) : 看護における QOL, 公衆衛生研究, 53-3, 209-217.
- 10) 日隈ふみ子, 藤原千恵子, 石井京子 (1999) : 親としての発達に関する研究-1 歳半児をもつ父親の育児家事行動の観点から-, 日本助産学会誌, 12-2, 129-140.
- 11) 平岡康子, 松浦和代, 野村紀子 (2004) : 乳幼児をもつ就労女性の育児ストレスと職業性のストレスの分析, 小児保健研究, 63-6, 647-652.
- 12) 蛭田由美, 平山宗宏 ((2000) : 父親の子育て支援に関する研究-首都圏を中心とした勤労者家族の調査-, 日本保健福祉学会誌, 19-30.
- 13) 花沢成一 (2003) : 母性心理学 (第 1 版), 92-103, 東京, 医学書院.
- 14) 堀田法子, 山口孝子 (2005) : 6 か月児をもつ母親の精神状態に関する研究 (第 1 報) - 不安・抑うつと育児ストレスとの関連から-, 小児保健研究, 64-1, 3-10.
- 15) 池田浩子 (2001) : 育児負担感に関する研究-育児負担感の時期別変化と母親の心理状態との関連-, 母性衛生, 42-4, 607-614.
- 16) 伊藤道子 (2006) : 妊娠期から産褥期までの女性の心理・社会的状態とソーシャルサポート, 北海道医療大学看護福祉学部紀要, 13, 1-9.
- 17) 岩田銀子 (2003) : 妊婦が母親になるプロセスに関する検討-妊婦の気持ちのゆれ、不安、喪失等の体験を通して-, 日本助産学会誌, 16-3, 150-151.

- 18) 岩田銀子, 山内葉月(2004): 妊婦のソーシャルサポート尺度作成の試み-信頼性・妥当性の検討, 日本助産学会誌, 17-3, 142-143.
- 19) 岩田銀子, 森谷 紜(2005): 初妊婦の不安とソーシャルサポート効果の検討, 北海道大学大学院教育研究科紀要, 97, 57-67.
- 20) 岩田銀子, 森谷 紜(2006): 初妊婦の不安とソーシャルサポートに対する自尊感情の影響、北海道大学大学院教育学研究科紀要, 第 99 号, 93-99.
- 21) 五十嵐久人, 飯島純夫(2001): 父親の育児参加への意識と育児行動, 山梨医科大学紀要, 18, 89-93.
- 22) Kahn, R. L. & Antonucci, T. C. (1980): Convoys over the Life Course, Attachment, Roles, and Social Support, In B. P. Blies & O. G. Brim (Eds.), Life-Span Development and Behavior (Vol. 3), 253-286, Orlando, Academic.
- 23) 加藤道代(1999): 育児初期の母親の養育意識・行動とサポート資源, 国立婦人教育会館研究紀要, (3)、53-59.
- 24) 加藤道代, 津田千鶴(2001): 育児初期の母親における養育意識・行動の縦断的研究, 小児保健研究, 60-6, 780-786.
- 25) 金岡緑, 藤田大輔(2000): 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関する否定的感情の関連性, 厚生学の指標, 49-6, 22-29.
- 26) 神庭純子, 藤生君江(2003): 乳幼児をもつ母親の育児上の心配事-(第 1 報) 1 か月から 3 歳の縦断的検討-, 小児保健研究, 62-4, 504-510.
- 27) 川井尚(2000): -みんなで考えよう子育て支援-育児における父親の役割, 日本小児科医会報, 63-68.
- 28) 川井尚(2002): 育児における父親の役割-その現状と今後の課題-, 生活教育, 46-6, 7-13.
- 29) 我部山キヨ子(2002): 産後 2 年までの自己概念の変化-出産・育児と自己概念の関連性-, 日本女性心身医学会雑誌, 212-219.
- 30) 亀田幸枝, 島田啓子, 田淵紀子, 他 5 名(2000): 妊婦の出産に対する Self-Efficacy と不安の関連性, 金沢大学医学部保健学科紀要, 24-2, 151-158.
- 31) 亀田幸枝, 島田啓子, 田淵紀子, 他 2 名(2005): 出産に対する自己効力感尺度の検討-結果よきと効力予期の判別の試み-, 母性衛生 46-1, 201-210.
- 32) 神崎光子(2005): 妊娠後期における夫の親役割への適応に関する研究(第 1 報)-親としての胎動・行動的变化と親意識, 妻との関係性, こどもへの感情および自我状態との関連-, 母性衛生, 45-4, 540-550.
- 33) 喜多淳子(1997): 妊婦が認知するソーシャルサポートとソーシャルネットワークの質についての検討(第 1 報)-ソーシャルサポート源および下位概念(4 種類への分類)を用いた検討-, 日本看護学会誌, 17-1, 8-21.
- 34) 北村愛子, 常秋美作(1998): 父親の育児参加と保育行動, 小児看護, 29, 55-57.

- 35) 北村眞弓, 土屋直美, 細井志乃ぶ(2006) : 子どもの年齢別にみた母親の育児ストレス状況と関連要因の検討, 日本看護医療学会誌, 8-1, 11-20.
- 36) 久坂ヤス子, 澤田忠幸, 豊田ゆかり, 他 3 名(1999) : 親となる意識の形成, 愛媛県立医療技術短期大学起用, 12, 7-43.
- 37) 桑名行雄, 桑名佳代子, 坂上明子, 他 1 名(2001) : 乳児期における父親の育児役割とストレス, 宮城大学看護学部紀要, 4-1, 74-84.
- 38) 厚生統計協会(2007) : 国民衛生の動向, 44-45.
- 39) 国立社会保障・人口問題研究所(2007) : わが国夫婦の結婚過程と出生力 平成 17 年 -第 1 3 回出生動向基本調査, 人口問題研究, 62-3, 31-50.
- 40) 奥石薫(2002a) : 母親の自己注目傾向と育児不安について, 小児保健研究, 61-3, 475-481.
- 41) 奥石薫(2002b) : 新生児期から生後 4 か月までの子どもの気質の安定性と母親の育児不安-母親の自己注目傾向の違いから-, 小児保健研究, 61-3, 475-481.
- 42) 奥石薫(2002c) : 育児不安に影響を与える要因についての縦断的研究-予期不安尺度と期待感尺度の作成-, 小児保健研究, 61-4, 686-661.
- 43) 小松良子, 片桐千鶴, 三澤寿美, 他 1 名(2002) : Grounded Theory Approach による母性発達課題に冠する研究(第 1 報)-妊娠による気持ちの変化と行動の変化-, 山形保健医療研究, 5, 77-86.
- 44) 増田富美子, 鈴木美幸, 石川成美他 2 名(2006) : エジンバラ産後うつ病質問票(EPDS)を使用した産じょく期前乳児訪問の現状と課題, 山形県公衆衛生学会講演集, 32, 87-88.
- 45) 松涼子, 片桐千鶴, 三澤寿美, 他 1 名(2002) : Grounded Theory Approach による母性発達課題に関する研究(第 1 報), 山形保健医療研究, 5, 77-86.
- 46) 松野郷有実子, 水井真知子, 会田一郎他 1 名(2004) : 育児不安を抱えた母親に対するグループ・ケアの試み, 小児保健研究, 63-4, 453-458.
- 47) 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 乾井桃子他, 1 名(2000) : 妊婦のセルフ行動形成に関する一考察-セルフケア行動の動機・意図・実践の関連性の検討-, 京都府立医科大学医療技術短期大学部紀要, 10, 67-74.
- 48) 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 北川恵美, 他 2 名(2001a) : 妊婦のセルフケア行動を規定する心理・社会的要因の研究(第 1 報)-セルフケア行動意図の形成に関連する要因の検討-, 京都府立医科大学医療技術短期大学部紀要, 10, 179-188.
- 49) 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 上里一郎(2001b) : 妊婦のセルフケア行動尺度とセルフケア行動動機評定尺度の作成, 健康心理学研究, 14-1, 12-22.
- 50) 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 上里一郎(2002) : 初産婦のセルフケア行動を規定する心理・社会的要因の研究(第 2 報)-面接調査による検討-, 京都府立医科大学医療技術短期大学部紀要, 11-2, 203-209

- 51) 眞鍋えみ子, 清水尚子, 松田かおり, 他 4 名 (2005) : 妊娠中のセルフケア行動が出産体験の自己評価に及ぼす影響, 京都府立医科大学看護学部紀要, 14, 7-42.
- 52) 丸光恵, 兼松百合子, 奈良間美保, 他 2 名 (2001) : 乳幼児期のこどもをもつ母親へのソーシャルサポートの特徴, 小児保健研究 60-6, 787-794.
- 53) 丸山知子, 吉田安子, 杉山厚子, 他 1 名 (2001) : 妊娠期・出産後 2 年間の女性の心理・社会的状態に関する調査第 1 報-妊婦の心理・社会的状態-, 日本女性心身医学会雑誌, 6-1, 93-99.
- 54) 萬代隆 (2006) : QOL の総論について, 臨床看護, 32-1, 106-112.
- 55) 三国久美, 深山智代, 広瀬たい子他 4 名 (2003) : 1 歳 6 か月児を持つ両親の育児ストレスとコーピングスタイル, 日本看護研究学会雑誌, 26-4, 31-43.
- 56) 三澤寿美, 遠藤恵子 (2002) : 成人女性の自己効力感に関する研究, 山形保健医療研究, 5, 37-43.
- 57) 三澤寿美, 大江誠子, 才門尚美, 他 1 名 (2003) : 産後 1 か月までの初産婦の一般性自己効力と心理特性との関係に関する研究, 日本助産学会誌, 16-3, 152-153.
- 58) 宮中文字子, 松岡知子, 新道幸恵, 他 6 名 (1994) : 周産期における母性意識の発達過程とマタニティブルーとの関連性-産褥期における調査-, 日本助産学会誌, 8-1, 32-41.
- 59) 宮内清子, 本間裕子, 徳本ルリコ, 他 4 名 (1995) : 妊娠・分娩過程における育児性の発達に関する研究, 愛媛県立医療技術短期大学紀要, 8, 81-43.
- 60) 宮中文字子, 松岡和子, 新道幸恵他 (1994) : 周産期における母性意識の発達過程とマタニティブルーとの関連性-産褥期における調査-, 日本助産学会誌, 8, 32-41.
- 61) 村井紀子 (2002) : 母性の心理学-母親の個性・感情・態度-, 67-94, 193-210, 東北大学出版会、仙台.
- 62) 内藤直子, 橋本有理子, 杉下知子 (1998) : 0 歳～3 歳の乳幼児を持つ<専業主婦>の子育て観尺度開発に関する研究-CPS-M97 の妥当性・信頼性の検証-, 日本看護科学会誌, 18-3, 1-9.
- 63) 中浦由紀子 (2002) : 父親の家庭参加を支援する-父親としての成長をアセスメントする視点の検討-, ペリネイタルケア, 21-9, 746-749.
- 64) 中島登美子 (2002) : 母親の愛着質問紙 (MAQ) の信頼性・妥当性の検討, 小児保健研究, 61-5, 656-660.
- 65) 中田みどり, 三村あかね, 岩本礼子, 他 7 名 (2000) : 母親学級の受講前後における出産に対する自己効力感の変化と関連要因の検討, 母性看護, 31, 96-98.

- 66) 中西三枝子(2001)：実母サポートと実母葛藤が育児期の母親に与える影響-過去の被養育体験およびアタッチメントに着目して-, 専修大学心理学専攻修士論文.
- 67) 中西由里(1999)：妊婦の「養護性(nurturance)」測定の試み-子どもの有無と対子ども感情別の比較-, 母性衛生, 40-1, 72-77.
- 68) 行田智子, 生方尚絵, 杉原一昭, 他 4 名(2001)：妊娠各期における妊婦の体験や感じていること, 母性衛生, 42-4, 599-607.
- 69) 奈良間美保, 兼松百合子, 荒木暁子, 他 5 名(1999)：日本版 Parenting Stress Index (PSI) の信頼性・妥当性の検討, 小児保健研究, 58-5, 610-616.
- 70) Norbeck, J. S. (1983)：Types and Sources of Social Support for Managing Job Stress in Critical Care Nursing, Nursing Research, 34-4, 225-230.
- 71) 大月恵理子, 森恵美, 中村康香, 他 4 名(2006)：日本における妊娠期の母親役割獲得を促す家族看護の構成概念, 千葉看護学雑誌, 12-1, 50-57.
- 72) 大日向雅美(1988)：母性の研究-その形成と変容の過程：伝統的母性観への反証-, 135-169, 川島書店、東京.
- 73) 大日向雅美(2000)：母性・父性から「育児性」へ, 助産婦雑誌, 54-9, 743-747
- 74) 大村いづみ(2003)：妊娠・産褥期における母性意識と抑うつ状態について, 名古屋市立大学看護学部紀要, 3, 23-27.
- 75) 岡山久代(2002)：妊婦の胎児への愛着に対する実母ならびに夫との関係の影響, 日本看護研究学会雑誌 25-5, 15-25.
- 76) 小原倫子(2005)：母親の抑うつおよび情緒応答性と育児困難感との関連, 小児保健研究, 64-4, 570-576.
- 77) 小野寺敦子(2003)：親になることによる自己概念の変化, 発達心理学研究, 14-2, 180-190.
- 78) 小野寺敦子(2005)：親になることにともなう夫婦関係の変化, 発達心理学研究, 16-1, 15-25.
- 79) 斉木美津子(2006)：妊娠中の育児動機と関連する要因について, 保健師ジャーナル, 62-7, 598-602.
- 80) 佐々木くみ子(2005)：親となることによる人格的発達に関する研究-第 1 子妊娠期の父母について-, 母性衛生, 46-1, 62-68.
- 81) 佐々木くみ子(2006)：親の人格的発達に影響を及ぼす諸要因-妊娠期から乳児期にかけて-, 母性衛生, 46-4, 580-587.
- 82) 佐藤喜根子(2003)：妊産褥期にある女性の不安因子の分析, 日本助産学会誌, 16-3, 148-149.
- 83) 佐藤秀紀, 佐藤秀一, 鈴木幸雄(2000)：育児期の子どもをかかえた家庭における父親の家事・育児分担と母親の就労との関係, 厚生指標, 47-5, 12-19.

- 84) 汐見稔幸(2005) : 国・自治体における子育て支援と保育の施策についての動向, 発達, 101(26), 2-6.
- 85) 清水志津佳、遠藤俊子(2005) : 出産経験満足度及び自尊感情の変化とマタニティ・ブルース、産褥うつ病との関連, 山梨県母性衛生学会誌, 4, 42-48.
- 86) 清水嘉子, 西田公昭(2000) : 育児ストレス構造の研究、日本看護研究学会誌、23-5、55-66.
- 87) 社会福祉法人全国社会福祉協議会児童福祉部(2005) : 地域における子育て支援のための福祉サービス・福祉活動の動向、児童心理 59-12、64-69、金子書房.
- 88) 島田啓子, 亀田幸枝, 笹川寿之, 他 8 名(2000) : 妊婦の出産に対する Self-Efficacy Scale の開発に関する研究(1)-信頼性と妥当性の検討-, 金沢大学医学部保健学科紀要, 24-1, 61-68.
- 89) 下平由加(2004) : 褥婦への効果的な退院指導の検討-出産から一ヶ月間のストレスとの関係, 看護教育研究集録 29, 220-226.
- 90) 鈴嶋よしみ、福原俊一(2001) : SF-36 (MOS Short Form 36-item Health Survey) 日本語版, 新 QOL 調査書と評価の手引き、メディカルレビュー社, 東京.
- 91) 田崎美弥子、中根允文(2007) : WHOQOL 26 手引改訂版、金子書房, 東京.
- 92) 田中恵子(1999) : 分娩後早期の父親の対児感情と出生以後 6 カ月時の父親実感との関係, 母性衛生, 40-1, 96-102.
- 93) 辻野順子, 雄山真弓, 乾原正他 1 名(2000) : 母親の胎児及び新生児への愛着の関連性と愛着に及ぼす要因-知識発見法による分析-, 母性衛生, 41-2, 326-335.
- 94) 都筑千景, 金川克子(2002) : 産後 1 か月前後の母親に対する看護職による家庭訪問の効果, 日本公衆衛生学会誌, 11, 1142-1151.
- 95) Weiss, R. (1974) : The Provision of Social Support, In Z. Rubin (Ed.), Doing unto Others, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- 96) 脇田満里子, 小島康生, 入澤みち子(2003) : 妊娠・出産が母親の心理に及ぼす影響-夫のサポートに着目して-, 母性衛生, 44-2, 244-249.
- 97) 渡邊タミ子, 鈴木奈緒, 長嶋純子, 他 3 名(2001) : 父親の育児協力・夫婦の対話と母親の育児満足度との関連性, 山梨医科大学紀要, 18, 47-53.
- 98) 山口孝子, 堀田法子(2005) : 6 か月児をもつ母親の精神状態に関する研究(第 3 報) - 子どもに対する感情および母親役割受容との関連から-, 小児保健研究, 64-6, 752-759.
- 99) 山村 文(2005) : 幼児をもつ母親の生活満足度とソーシャル・サポートの関連性について、帝京大学 心理学紀要, No. 9, 73-92.
- 100) 吉田智子(1994) : 育児期における社会的支援に関する研究, 国立公衆衛生院特別演習集録, 103-117.
- 101) 吉田弘道, 山中龍宏, 巷野悟郎, 他 4 名(1999) : 育児不安スクリーニング尺度の作成に関する研究, 小児保健研究, 58-6, 697-704.
- 102) 吉永茂美, 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 他 1 名(2006) : 育児ストレス尺度作成の試み, 母性衛生, 47-2, 386-396.

图 表

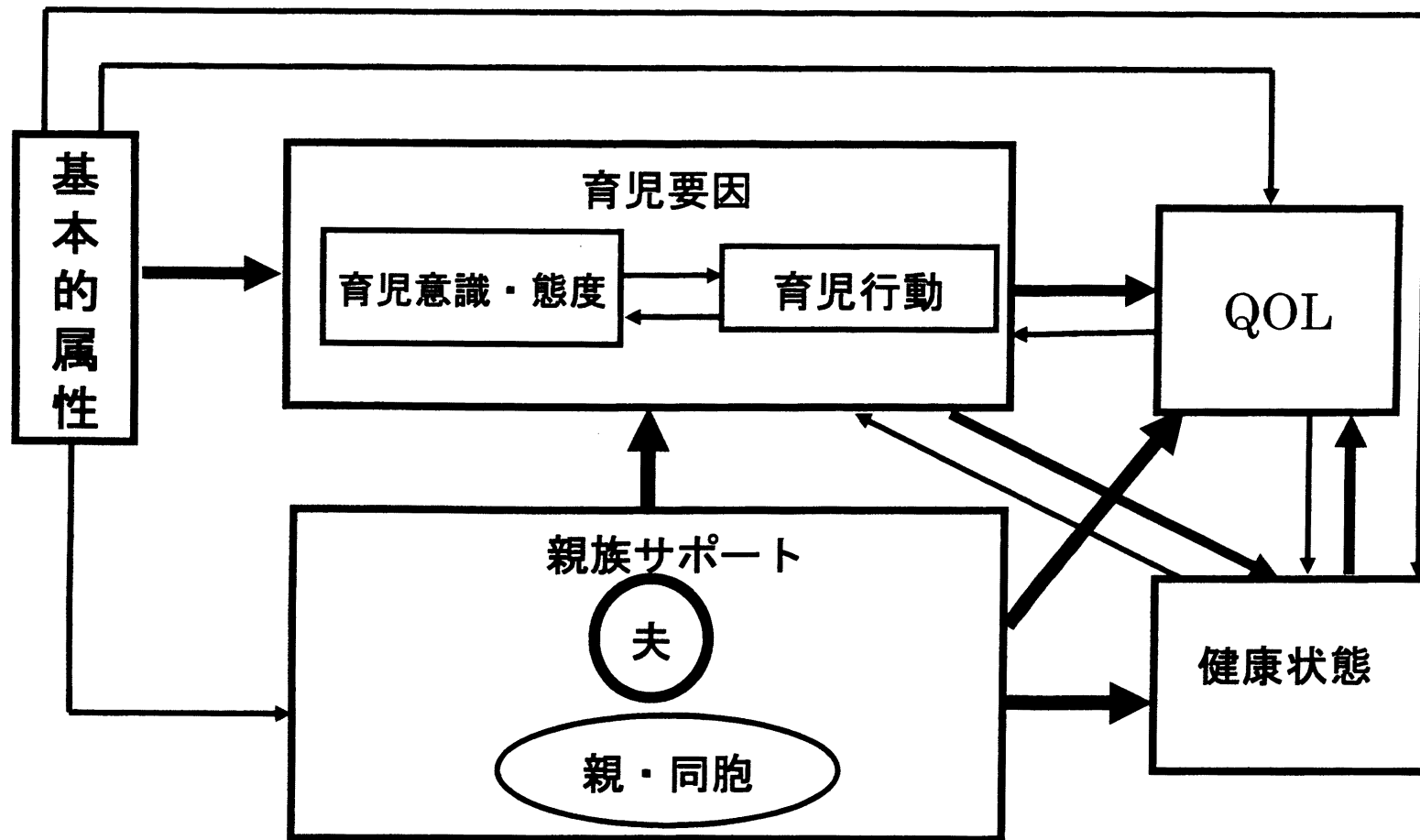


図1 研究の枠組み

図2-1-1 夫サポート得点分布(妊娠
後期) n=151

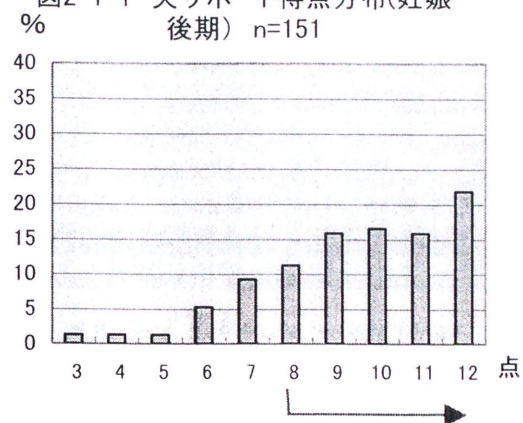


図2-1-2 夫サポート得点分布(生後1
か月) n=151

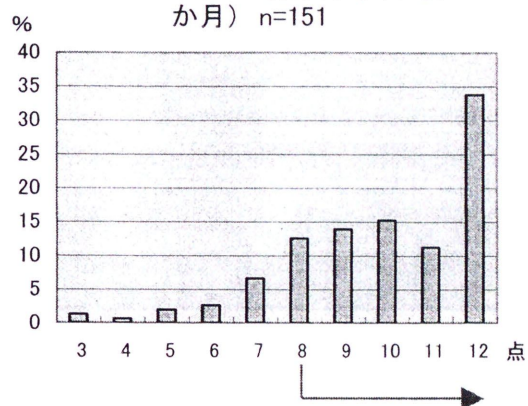
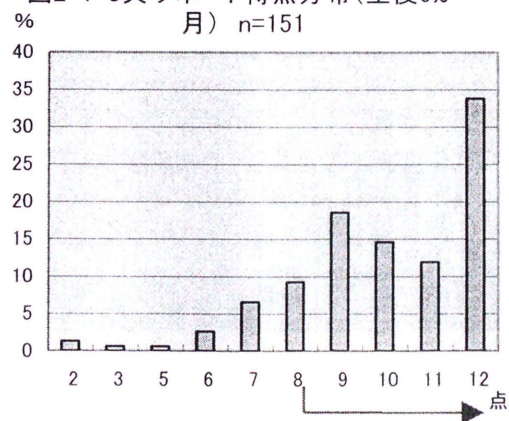
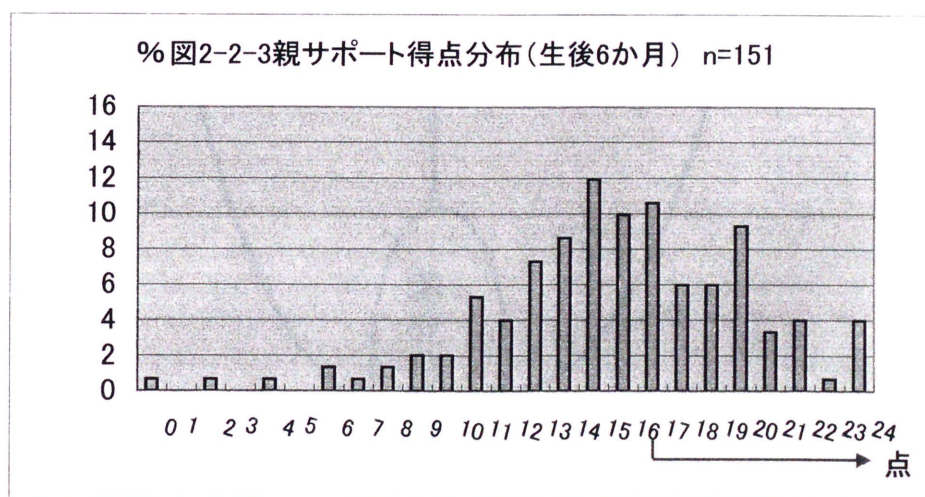
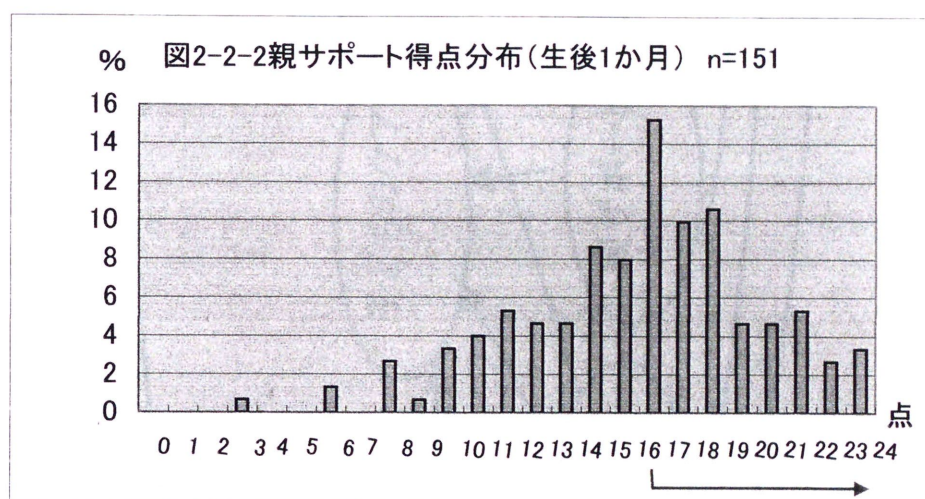
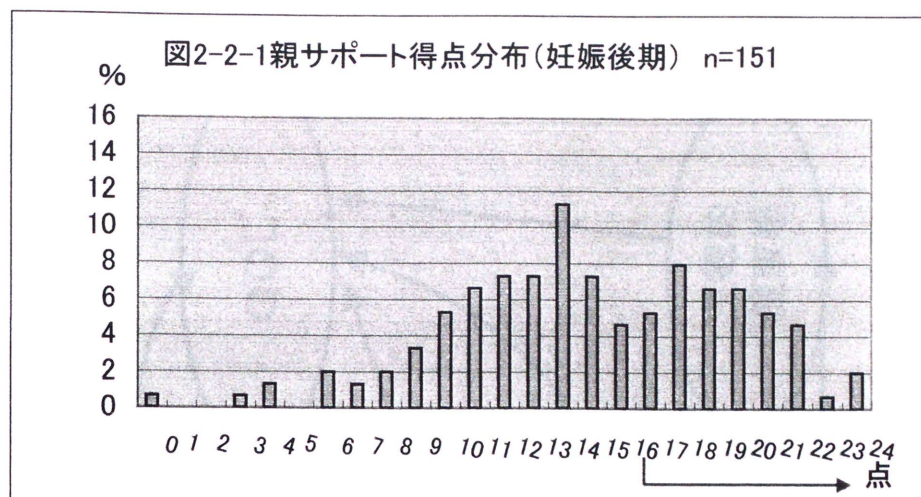


図2-1-3 夫サポート得点分布(生後6か
月) n=151





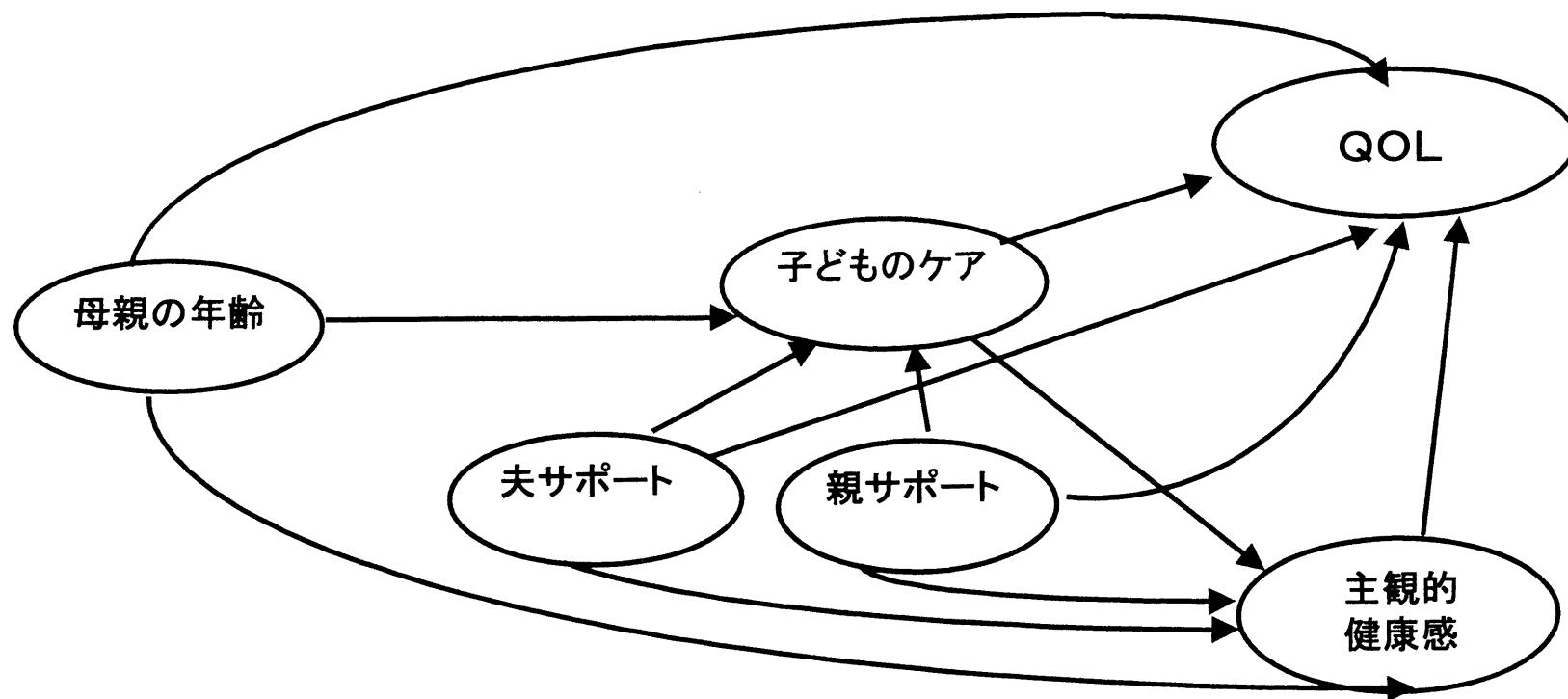
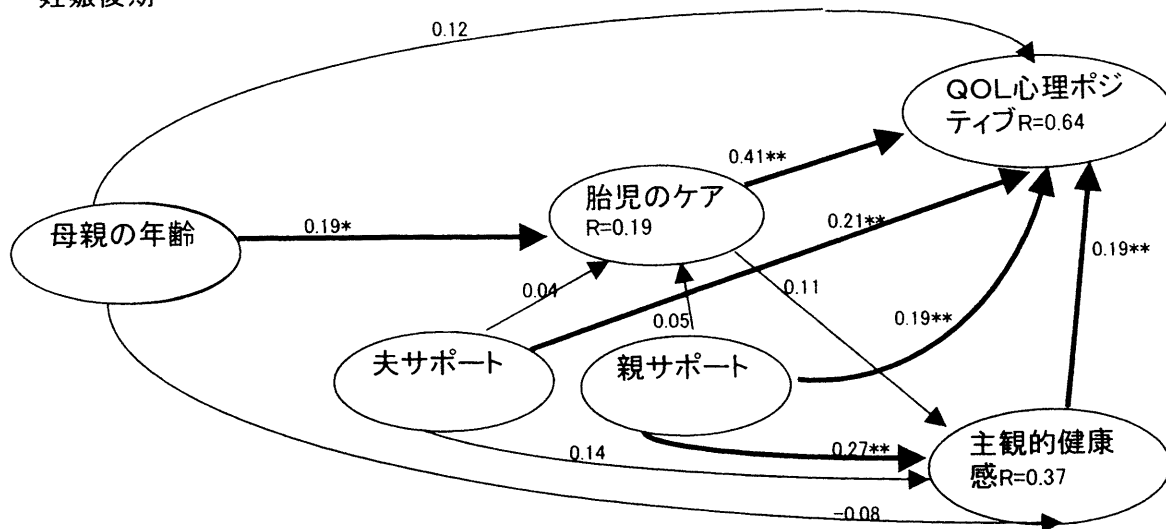
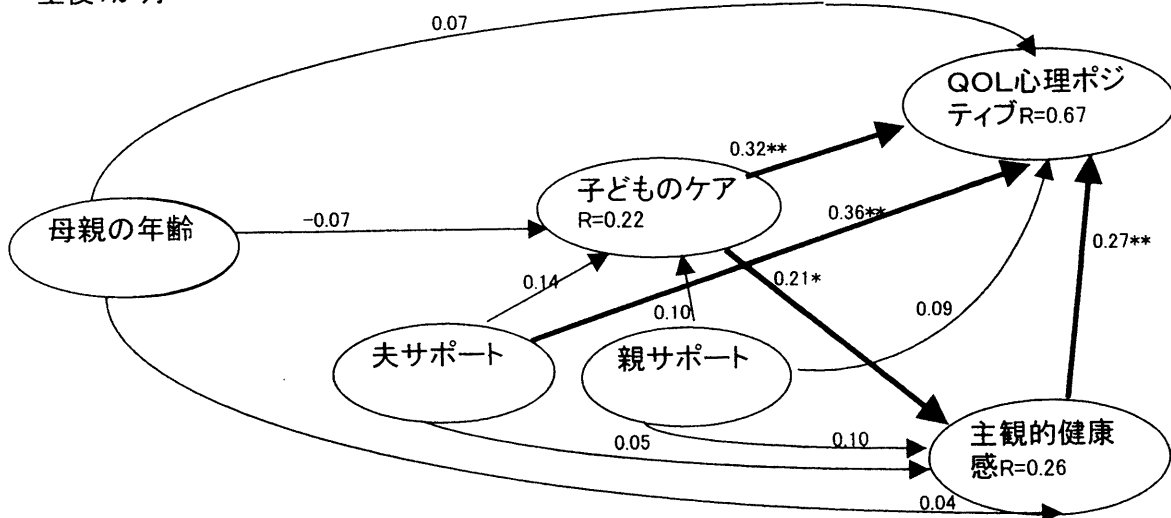


図3 パス・モデル

図4-1 心理ポジティブ因子のパス解析
妊娠後期



生後1か月



生後6か月

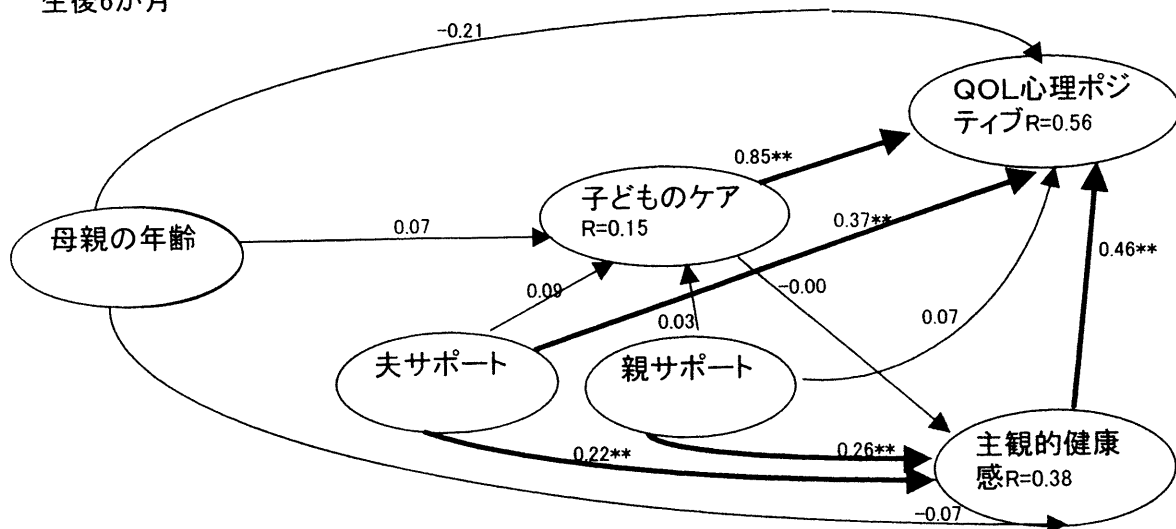
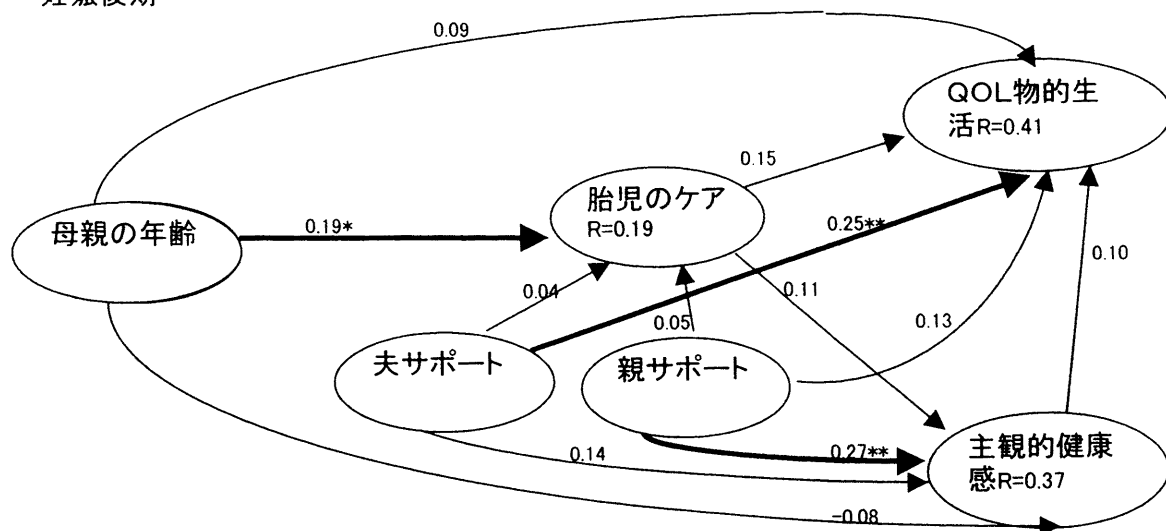
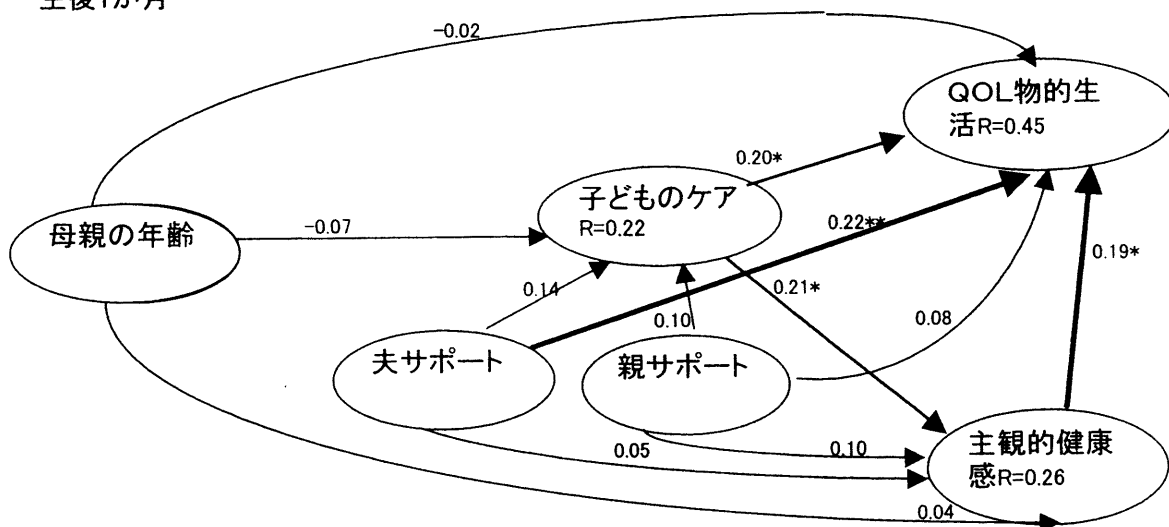


図4-2 物的生活因子のパス解析
妊娠後期



生後1か月



生後6か月

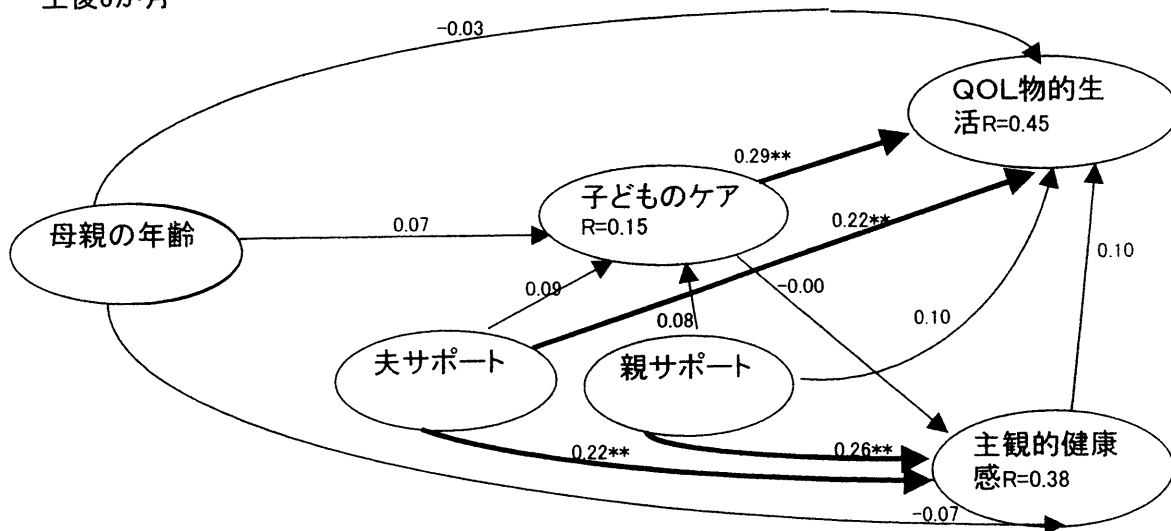
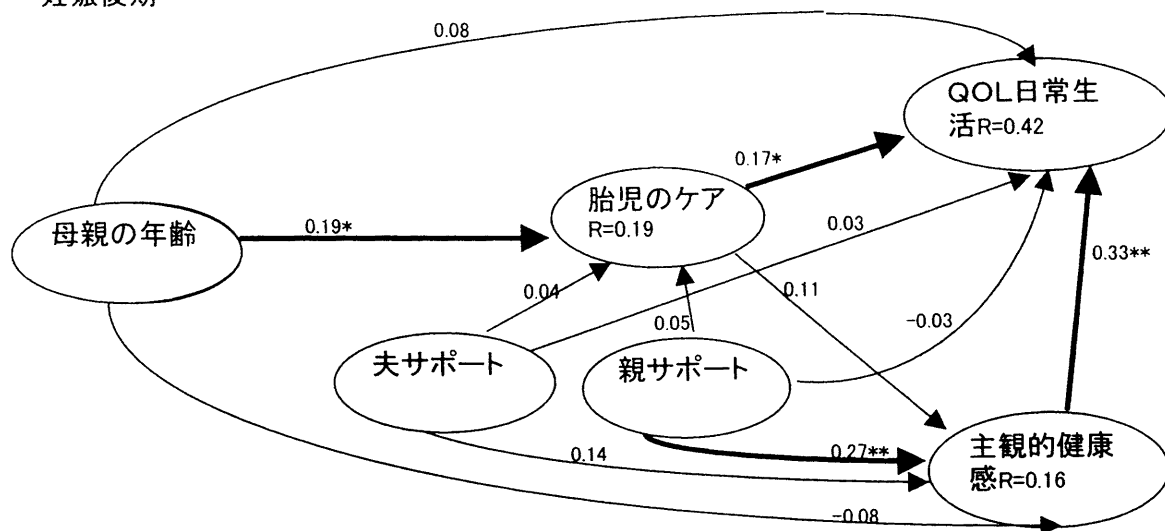
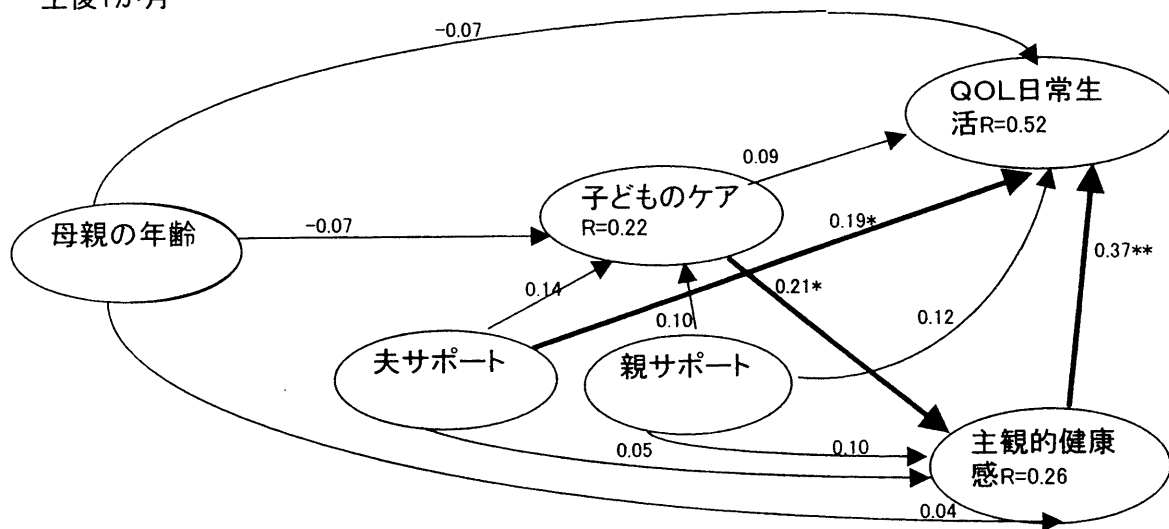


図4-3 日常生活因子のパス解析
妊娠後期



生後1か月



生後6か月

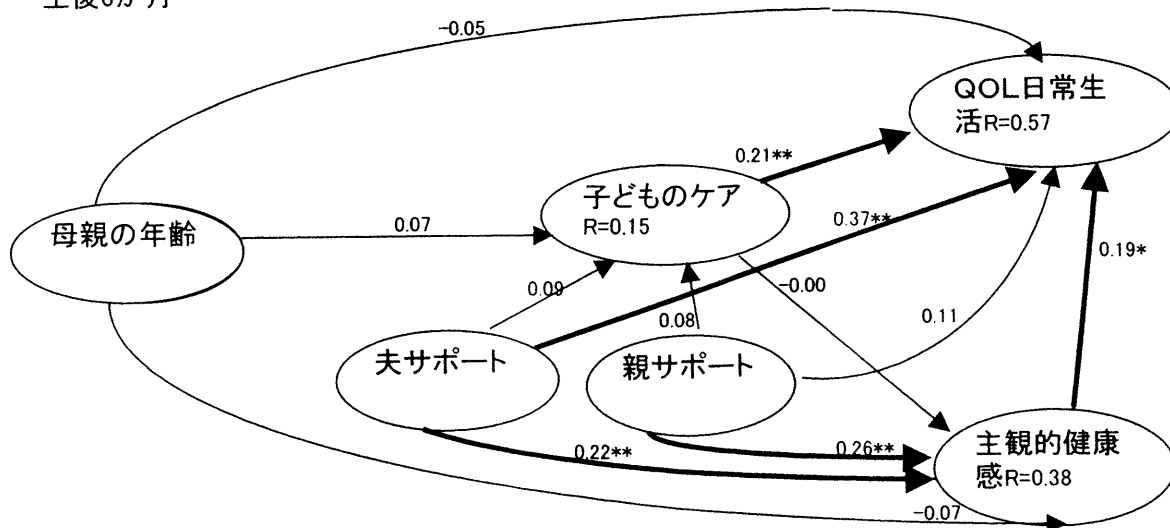
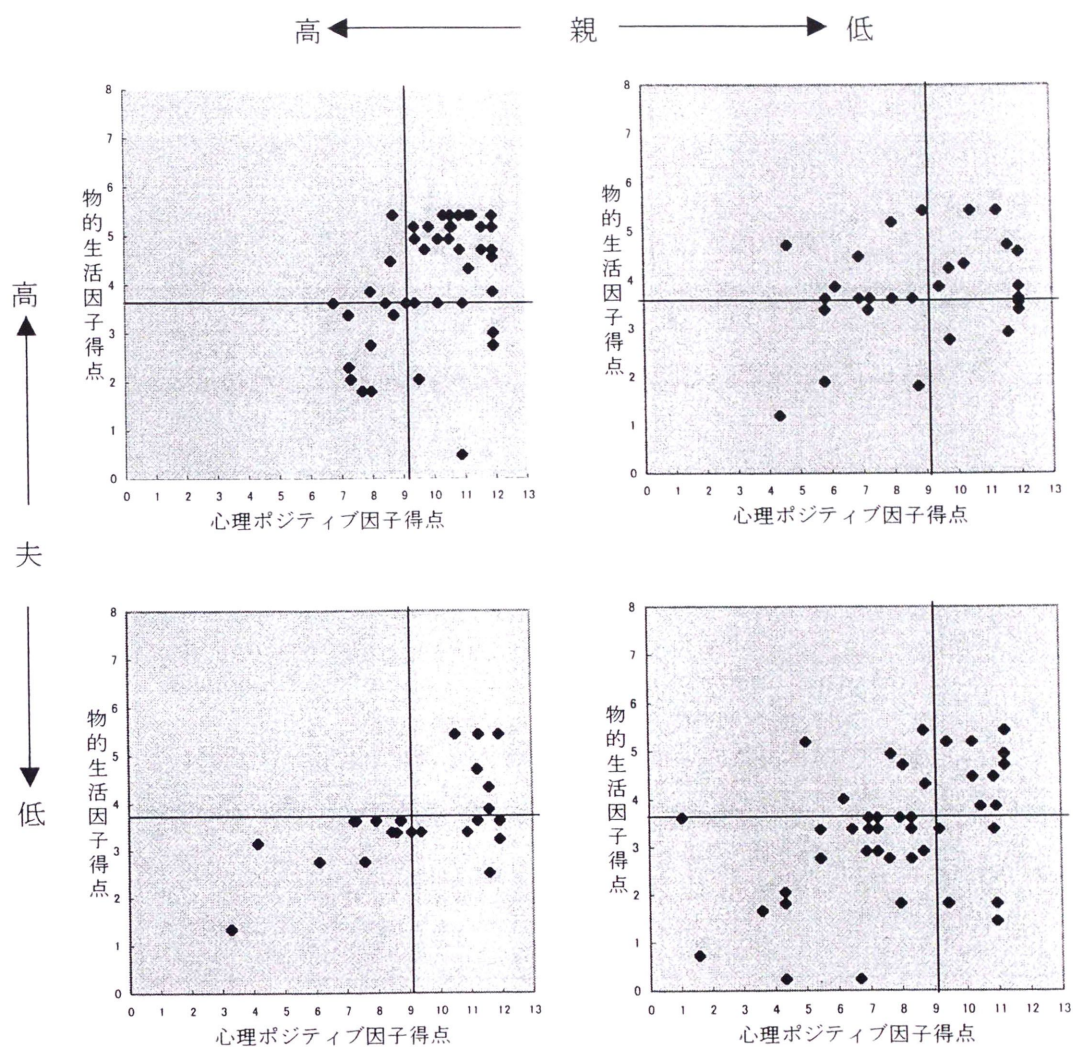
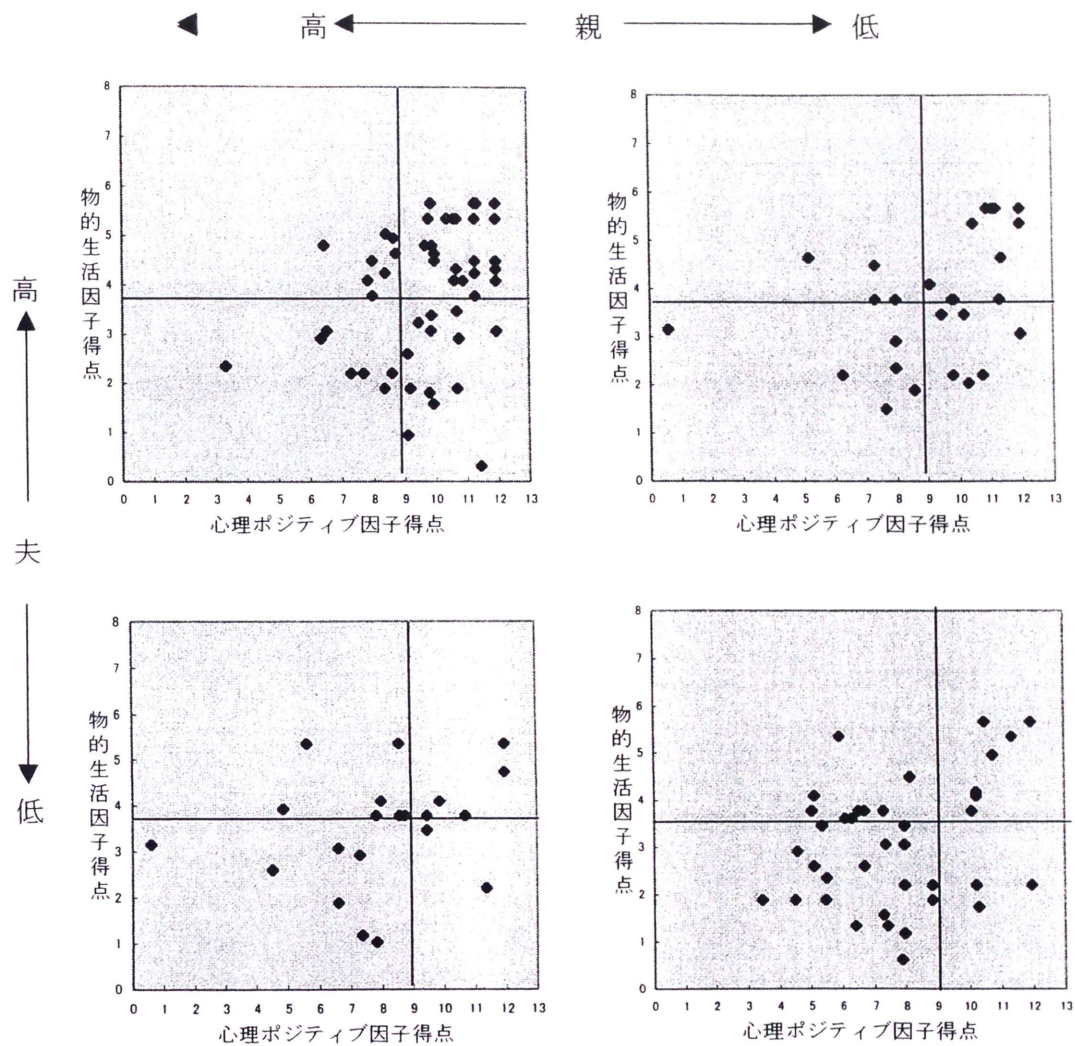


図5-1 親族類型とQOL因子得点との関連性（第1因子・第2因子間）：妊娠後期



注1) 心理ポジティブ因子得点の最高値は12.60点、平均値(SD)は9.05(2.41)点
 注2) 物的生活因子得点の最高値は5.43点、平均値(SD)は3.78(1.25)点
 注3) タイプⅠ：50、タイプⅡ：31、タイプⅢ：25、タイプⅣ：45

図5-2 親族類型とQOL因子得点との関連性（第1因子・第2因子間）：生後1か月

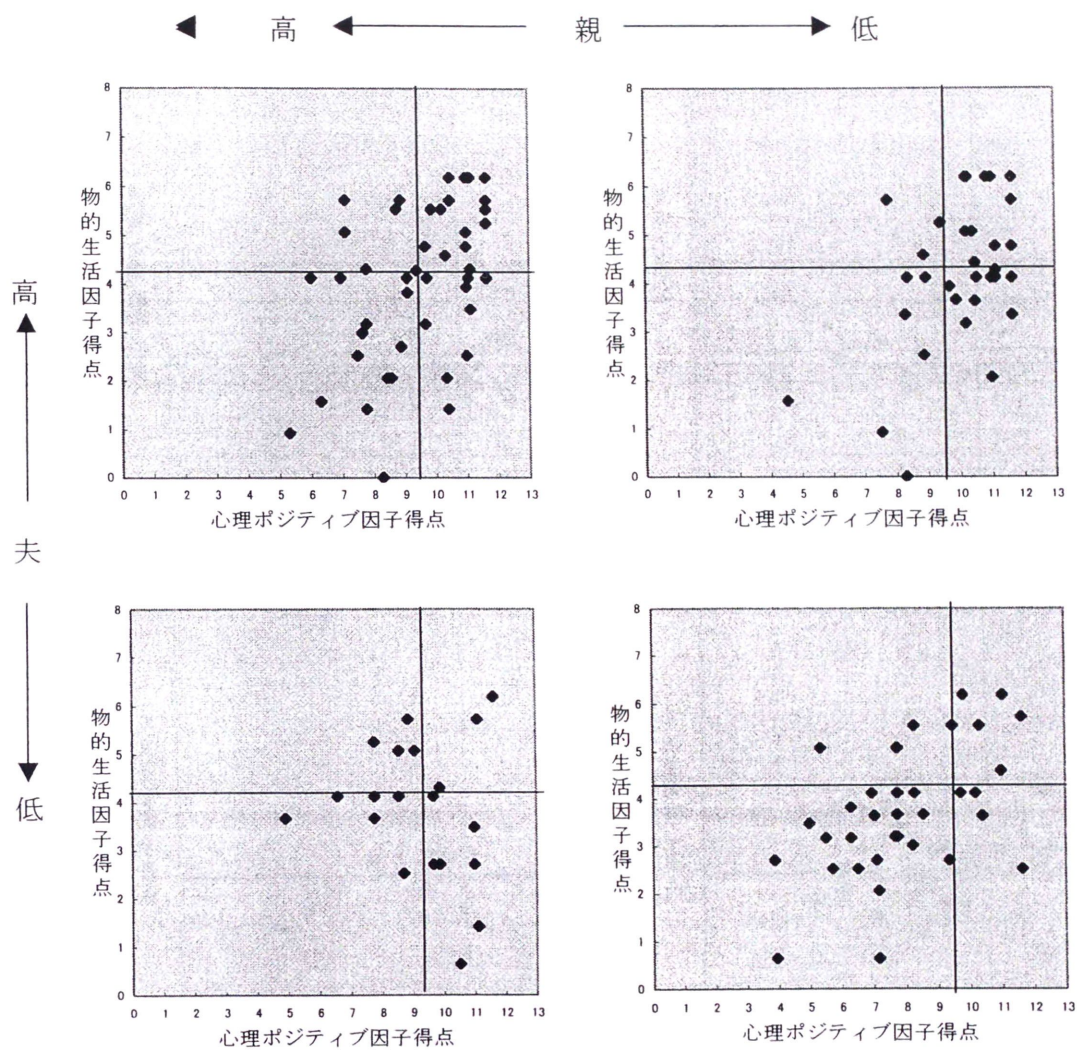


注1) 心理ポジティブ因子得点の最高値は11.96点、平均値(SD)は8.98(2.41)点

注2) 物的生活因子得点の最高値は5.66点、平均値(SD)は3.68(1.37)点

注3) タイプⅠ：62、タイプⅡ：29、タイプⅢ：21、タイプⅣ：39

図5-3 親族類型とQOL因子得点との関連性（第1因子・第2因子間）：生後6か月

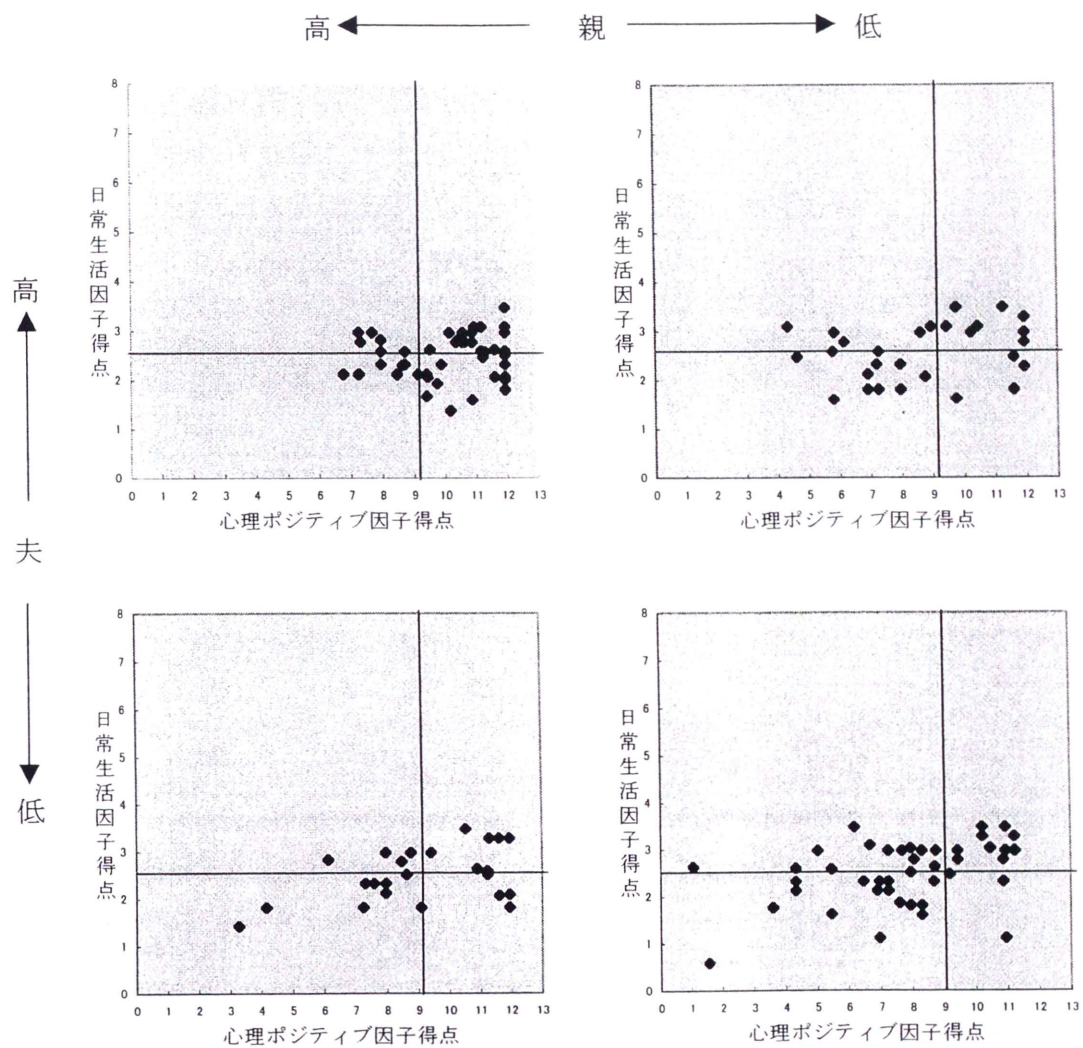


注1) 心理ポジティブ因子得点の最高値は11.63点、平均値(SD)は9.38(1.95)点

注2) 物的生活因子得点の最高値は6.19点、平均値(SD)は4.18(1.53)点

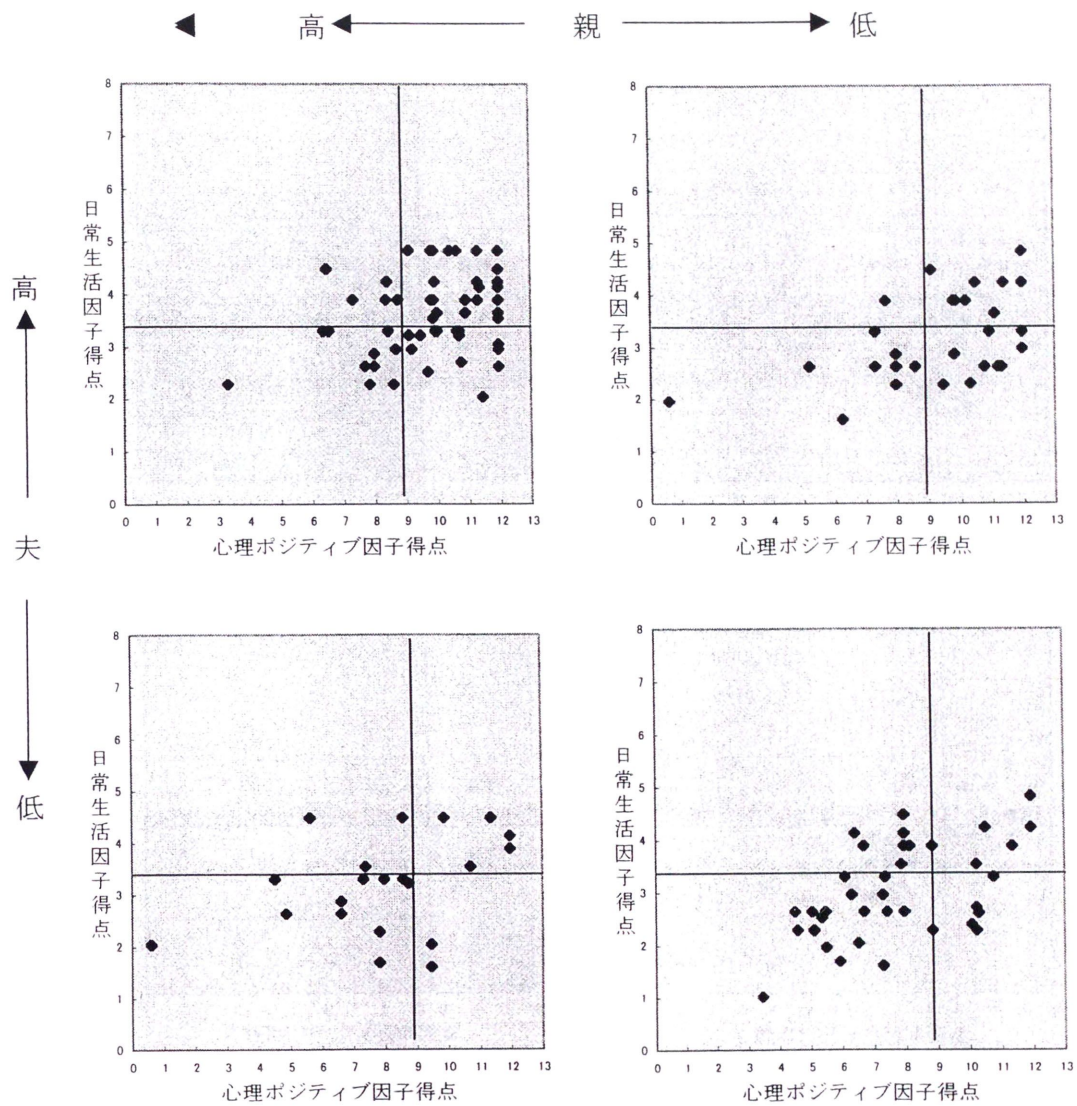
注3) タイプⅠ：58、タイプⅡ：33、タイプⅢ：23、タイプⅣ：37

図6-1 親族類型とQOL因子得点との関連性（第1因子・第3因子間）：妊娠後期



注1) 心理ポジティブ因子得点の最高値は12.60点、平均値(SD)は9.05(2.41)点
 注2) 日常生活因子得点の最高値は3.45点、平均値(SD)は2.54(0.57)点
 注3) タイプⅠ：50、タイプⅡ：31、タイプⅢ：25、タイプⅣ：45

図6-2 親族類型とQOL因子得点との関連性（第1因子・第3因子間）：生後1か月

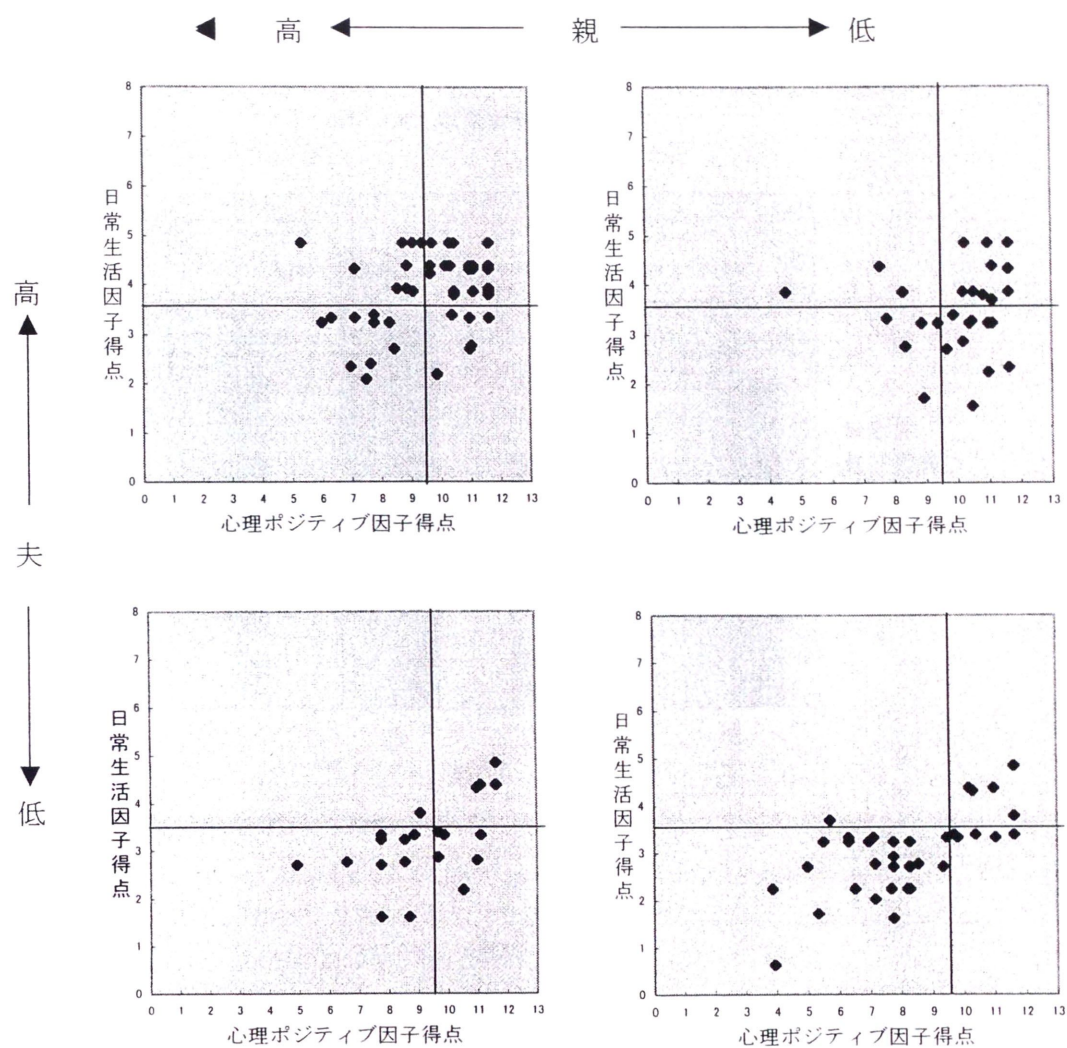


注1) 心理ポジティブ因子得点の最高値は11.96点、平均値(SD)は8.98(2.41)点

注2) 日常生活因子得点の最高値は4.83点、平均値(SD)は3.31(0.86)点

注3) タイプⅠ：62、タイプⅡ：29、タイプⅢ：21、タイプⅣ：39

図6-3 親族類型とQOL因子得点との関連性（第1因子・第3因子間）：生後6か月



注1) 心理ポジティブ因子得点の最高値は11.63点、平均値(SD)は9.38(1.95)点

注2) 日常生活因子得点の最高値は4.85点、平均値(SD)は3.52(0.90)点

注3) タイプⅠ：58、タイプⅡ：33、タイプⅢ：23、タイプⅣ：37

図7 QOL類型別割合(時系列)

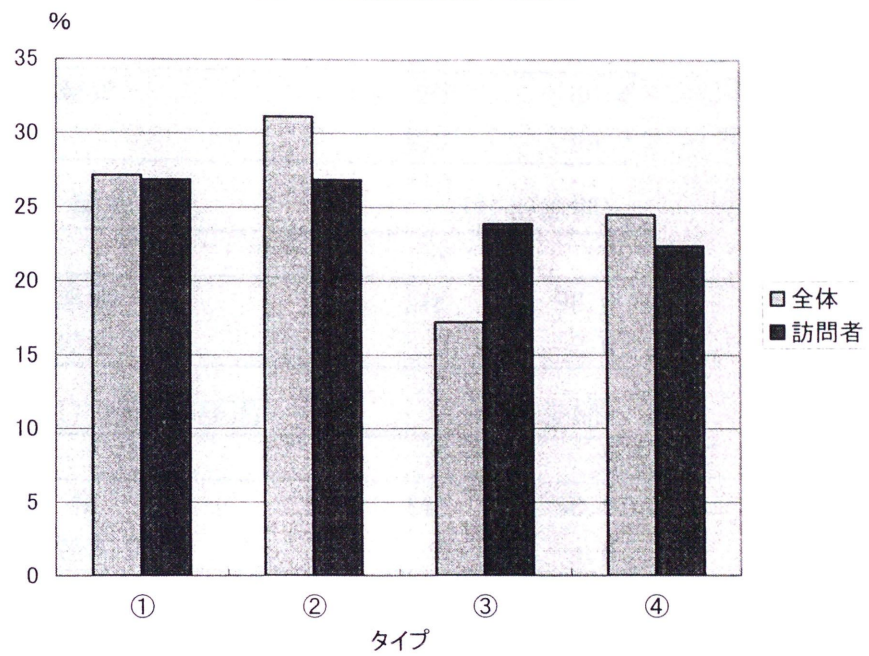


表1-1 基本的属性

1) 年齢		(妊娠後期)	
	N	平均値	S D
対象者年齢	151	31.3	4.4
夫の年齢	151	33.6	5.3
2) 就労の有無		(妊娠後期)	
	あり (N)	%	
対象者	70	46.4	
夫	150	99.7	
3) 家族構成		(妊娠後期)	
	N	%	
核家族	148	98.0	
その他	3	2.0	
4-1) 妊娠の経過		(妊娠後期)	
	N	%	
正 常	145	96.0	
問題あり	6	4.0	
4-2) 出産の状況		(生後1か月)	
	N	%	
正常分娩	140	92.7	
問題あり	11	7.3	
5) 妊婦の実家との時間的距離		(妊娠後期)	
	N	%	
30分未満	44	29.1	
30分～1時間未満	36	23.9	
1時間以上	71	47.0	
6) 夫の帰宅時間		(妊娠後期)	
	N	%	
19時前	3	2.0	
19時～21時前	46	30.4	
21時以降	96	63.6	
その他	6	4.0	

注) 帰宅時間は1週間の平均値

表1-2-1 続柄別調査時期別親族サポート(SS)得点

		平均値(SD)					
		N	情緒的SS	評価的SS	情報のSS	手段のSS	SS計
夫	妊娠後期	151	2.73(0.49)	2.37(0.69)	2.13(0.80)	2.25(0.76)	9.48(2.13)
	生後1か月	151	2.71(0.50)	2.49(0.62)	2.30(0.79)	2.38(0.73)	9.86(2.13)
	生後6か月	151	2.73(0.53)	2.51(0.62)	2.39(0.72)	2.30(0.68)	9.93(2.10)
親	妊娠後期	151	3.42(1.40)	4.32(1.24)	4.20(1.36)	2.95(1.61)	14.91(4.71)
	生後1か月	151	3.75(1.28)	4.75(1.17)	4.45(1.19)	3.50(1.39)	16.45(4.10)
	生後6か月	151	3.79(1.37)	4.76(1.13)	4.28(1.19)	2.93(1.56)	15.77(4.36)
同胞	妊娠後期	149	2.08(1.41)	2.77(1.62)	1.95(1.52)	1.38(1.47)	9.17(5.79)
	生後1か月	149	2.24(1.37)	3.09(1.60)	2.20(1.52)	1.57(1.32)	9.10(4.97)
	生後6か月	149	2.47(1.53)	3.38(1.53)	2.56(1.42)	1.78(1.31)	8.98(4.68)

注1) 設問

情緒的SS：困ったり、不安があったりする時など相談しますか

評価的SS：妊娠（育児）の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか

情動的SS：妊娠中の過ごし方（育児）や体調管理について助言してくれますか

手段的SS：家事や身の回りの世話（育児）を手伝ってくれますか

注2) 選択肢及び得点（得点分布：夫0～3点、親及び同胞0～6点）

1. 全くそのとおりである（3点） 2. そのとおりである（2点）

3. そうでない（1点） 4. 全くそうではない（0点）

注3) 親については、実父母と義父母の双方で聞いた累計である。

注4) 同胞についても、実同胞と義同胞の双方で聞いた累計である。

表1-2-2 親族サポート類型

1) 妊娠後期		N=151(100%)	
夫	親	タイプ	N (%)
高得点群	高得点群	I	50 (33.1)
	低得点群	II	31 (20.5)
小計			81 (53.6)
低得点群	高得点群	III	25 (16.6)
	低得点群	IV	45 (29.8)
小計			70 (46.4)

注1) 夫高得点群は9.48点以上、低得点群は9.48点未満

注2) 親高得点群は14.91点以上、低得点群は14.91点未満

2) 生後約1か月		N=151(100%)	
夫	親	タイプ	N (%)
高得点群	高得点群	I	62 (41.1)
	低得点群	II	29 (19.2)
小計			91 (60.3)
低得点群	高得点群	III	21 (13.9)
	低得点群	IV	39 (25.8)
小計			60 (39.7)

注1) 夫高得点群は9.86点以上、低得点群は9.86点未満

注2) 親高得点群は16.45点以上、低得点群は16.45点未満

3) 生後約6か月		N=151(100%)	
夫	親	タイプ	N (%)
高得点群	高得点群	I	58 (38.4)
	低得点群	II	33 (21.9)
小計			91 (60.3)
低得点群	高得点群	III	23 (15.2)
	低得点群	IV	37 (24.5)
小計			60 (39.7)

注1) 夫高得点群は9.93点以上、低得点群は9.93点未満

注2) 親高得点群は15.77点以上、低得点群は15.77点未満

表1-2-3 退院後の滞在場所

n=151		
自宅	夫のみサポート	11 7.3%
	夫・親族サポートあり	52 34.4%
本人の実家（里帰り出産：再掲）		83 (6) 55.0%
夫の実家（里帰り出産：再掲）		5 (1) 3.3%

実家平均滞在期間 42.8日（最小11日最大145日）

表1-3 育児意識・態度及び育児行動の得点

		平均値 (SD)					
		妊娠後期		生後1か月		生後6か月	
意識・態度	妊娠及び育児の受容	5.60	(0.83)	5.56	(0.88)	5.72	(0.69)
	妊婦及び母親の自覚	2.39	(0.62)	2.52	(0.53)	2.47	(0.51)
	自己効力感	6.56	(1.49)	5.69	(1.42)	6.40	(1.30)
行 動	胎児及び子どものケア	5.27	(0.99)	5.68	(0.72)	5.80	(0.55)
	セルフケア	12.66	(2.81)	11.14	(3.29)	11.86	(3.08)

注1) 設問

妊娠及び育児の受容：私は妊娠している（母親になった）ことが嬉しい

私は妊娠して（母親になって）よかったと思う

妊婦及び母親の自覚：私は行動するときに、赤ちゃんのことを考えている

自己効力感：（妊娠後期）私は妊娠期間を無事に過ごすことができると思う

私は出産を無事迎えることができると思う

私は陣痛を迎えたとき、自分でコントロールできると思う

（出産後）私は空腹、眠い、快・不快など赤ちゃんの要求がわかると思う

私は授乳、おむつ交換、清潔など赤ちゃんの世話ができると思う

私は育児に困ったとき、自分で解決できると思う

胎児及び子どものケア：私は（おなかの）赤ちゃんに声をかけている

私は赤ちゃんに触れているつもりでおなかに手を当てる

（赤ちゃんを抱いたりスキンシップをとっている）

セルフケア：食事には常に気をつけている

規則正しい生活をしている

睡眠は十分とるようにしている

身体に無理がないように適宜休養をとるようにしている

身体を無理なく動かすようにしている

身体の清潔や口腔ケアに気をつけている

注2) 選択肢及び得点

1. 全くそのとおりである（3点） 2. そのとおりである（2点）

3. そうでない（1点） 4. 全くそうではない（0点）

表1-4-1 健康状態（主観的健康感）

1) 健康状態（主観的健康感）の度数及び割合(%)

	妊娠後期	生後1か月	生後6か月
非常に健康である(3点)	62 (41.1)	44 (29.1)	42 (27.8)
まあまあ健康である(2点)	85 (56.3)	100 (66.2)	102 (67.5)
あまり健康でない(1点)	4 (2.6)	6 (4.0)	6 (4.0)
全く健康でない(0点)	0 (0.0)	1 (0.7)	1 (0.7)

2) 健康状態（主観的健康感）の平均値

	N	妊娠後期		生後1か月		生後6か月	
		平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
主観的健康感	151	2.38	0.54	2.24	0.55	2.23	0.54

注) 上記の選択肢の得点の平均値

表1-4-2 健康状態（自覚症状）

1) 項目別訴え率(%)

	妊娠後期	生後1か月	生後6か月
頭痛	6 (4.0)	18(11.9)	26 (17.2)
腰痛	62 (41.1)	59(39.1)	65 (43.0)
肩こり	38 (25.2)	84(55.6)	85 (56.3)
動悸	38 (25.2)	3(2.0)	5 (3.3)
息切れ	52 (34.4)	2(1.3)	1 (0.7)
めまい	11 (7.3)	11(7.3)	11 (7.3)
ふらつき	6 (4.0)	6(4.0)	3 (2.0)
吐き気	9 (6.0)	4(2.6)	5 (3.3)
むくみ	61 (40.4)	16(10.6)	5 (3.3)
疲労感	65 (43.0)	58(38.4)	49 (32.5)
便秘	6 (4.0)	39(25.8)	14 (9.3)
尿もれ	1 (0.7)	10(6.6)	44 (29.1)
睡眠不足	5 (3.3)	92(60.9)	27 (17.9)
その他	17 (11.3)	38(25.2)	28 (18.5)

2) 自覚症状得点の平均値

	N	妊娠後期		生後1か月		生後6か月	
		平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD
自覚症状得点	151	2.50	1.62	3.04	1.72	2.44	1.65

注) 自覚症状得点：上記の14項目中での「あり」の場合に1点を加算する。

表1-5-1 QOLの因子分析結果（因子負荷量）

（主因子法による）

	妊娠後期			生後1か月			生後6か月		
	第1因子 (心理ボジ ティブ因子)	第2因子 (物的生活 因子)	第3因子 (日常生活 因子)	第1因子 (心理ボジ ティブ因子)	第2因子 (物的生活 因子)	第3因子 (日常生活 因子)	第1因子 (心理ボジ ティブ因子)	第2因子 (物的生活 因子)	第3因子 (日常生活 因子)
妊婦(母親)充実感	0.794	0.168	0.200	0.774	0.132	0.345	0.796	0.162	0.256
生活の楽しみ	0.772	0.347	0.089	0.520	0.125	0.576	0.518	0.111	0.621
気持ちの安定感	0.714	0.116	0.325	0.671	0.160	0.319	0.648	0.217	0.223
生活の満足感	0.704	0.411	0.235	0.537	0.291	0.602	0.593	0.215	0.499
妊婦(母親)生きがい感	0.652	0.134	0.287	0.884	0.133	0.105	0.800	0.142	0.130
妊婦(母親)成長感	0.345	0.087	0.461	0.599	0.232	0.182	0.522	0.100	0.176
住まいの満足感	0.211	0.858	0.054	0.197	0.712	0.091	0.246	0.952	0.081
環境の満足感	0.245	0.709	0.274	0.110	0.862	0.164	0.176	0.647	0.289
経済の満足感	0.112	0.243	0.332	0.210	0.314	0.334	0.114	0.463	0.389
友人知人の交流状況	0.065	0.042	0.506	0.189	0.218	0.348	0.133	0.176	0.466
おいしい食事	0.161	0.251	0.457	0.197	0.195	0.672	0.269	0.122	0.624
十分な睡眠	0.141	0.002	0.196	0.103	-0.005	0.590	0.133	0.141	0.526

注1) Cronbach's α 係数0.84

累積寄与率48.8%

注2) Cronbach's α 係数0.87

累積寄与率55.0%

注3) Cronbach's α 信頼係数0.86

累積寄与率54.1%

表1-5-2 QOLの因子別因子得点（平均値）

		心理ウェルビーイング (第1因子)	物的生活 (第2因子)	日常生活 (第3因子)	QOL計
妊娠後期	平均値	9.05	3.78	2.54	15.38
	SD	2.41	1.25	0.57	3.47
生後1か月	平均値	8.98	3.68	3.31	15.96
	SD	2.41	1.37	0.86	3.74
生後6か月	平均値	9.38	4.18	3.52	17.08
	SD	1.95	1.53	0.90	3.58

注1) 検定は対応のある t 検定による。* $P<0.05$ ** $P<0.01$ ns: 有意差なし
 注2) 検定は妊娠後期VS生後1か月、生後1か月VS生後6か月で行った

表2-1-1 母親の年齢と親族サポートとの関連性

		妊娠後期			生後1か月			生後6か月				
		N	平均値	SD		平均値	SD		平均値	SD		
夫	情緒的SS	30歳未満	56	2.79	0.46	⌋ ns	2.75	0.51	⌋ ns	2.71	0.53	⌋ ns
		30歳以上	95	2.69	0.51	⌋	2.68	0.49	⌋	2.75	0.53	⌋
	評価的SS	30歳未満	56	2.38	0.73	⌋ ns	2.54	0.57	⌋ ns	2.54	0.57	⌋ ns
		30歳以上	95	2.37	0.65	⌋	2.46	0.65	⌋	2.49	0.65	⌋
情報的SS	30歳未満	56	2.14	0.80	⌋ ns	2.30	0.89	⌋ ns	2.36	0.72	⌋ ns	
		30歳以上	95	2.13	0.80	⌋	2.31	0.73	⌋	2.41	0.72	⌋
	手段的SS	30歳未満	56	2.21	0.73	⌋ ns	2.38	0.75	⌋ ns	2.20	0.67	⌋ ns
		30歳以上	95	2.27	0.78	⌋	2.38	0.72	⌋	2.36	0.68	⌋
合計	30歳未満	56	9.52	2.06	⌋ ns	9.96	2.17	⌋ ns	9.80	2.06	⌋ ns	
	30歳以上	95	9.46	2.18	⌋	9.80	2.11	⌋	10.01	2.03	⌋	
親	情緒的SS	30歳未満	56	3.73	0.19	⌋ *	3.95	1.17	⌋ ns	4.09	1.27	⌋ *
		30歳以上	95	3.23	1.44	⌋	3.64	1.33	⌋	3.62	1.41	⌋
	評価的SS	30歳未満	56	4.54	1.11	⌋ ns	4.89	1.04	⌋ ns	4.86	1.02	⌋ ns
		30歳以上	95	4.19	1.30	⌋	4.67	1.23	⌋	4.71	1.19	⌋
情報的SS	30歳未満	56	4.38	1.29	⌋ ns	4.54	1.16	⌋ ns	4.32	1.16	⌋ ns	
		30歳以上	95	4.09	1.39	⌋	4.40	1.22	⌋	4.26	1.21	⌋
	手段的SS	30歳未満	56	2.91	1.55	⌋ ns	3.52	1.28	⌋ ns	3.02	1.45	⌋ ns
		30歳以上	95	2.98	1.64	⌋	3.48	1.46	⌋	2.88	1.64	⌋
合計	30歳未満	56	15.55	4.23	⌋ ns	16.88	3.74	⌋ ns	16.29	3.91	⌋ ns	
	30歳以上	95	14.53	4.95	⌋	16.20	4.30	⌋	15.47	4.59	⌋	

注1) 検定は独立した2標本の平均値の差の検定(t 検定)。* $P<0.05$ ns: 有意差なし

注2) 親については、実父母と義父母の双方で聞いた累計である。

表2-1-2 母親の年齢と育児要因の関連性

	職業	N	妊娠後期			生後1か月			生後6か月		
			平均値	SD		平均値	SD		平均値	SD	
妊娠(育児) の受容	30歳未満	56	5.41	1.08	⌋ ns	5.50	0.97	⌋ ns	5.64	0.82	⌋ ns
	30歳以上	95	5.72	0.61	⌋	5.59	0.83	⌋	5.77	0.61	⌋
妊娠(母親) の自覚	30歳未満	56	2.25	0.64	⌋ *	2.61	0.53	⌋ ns	2.43	0.5	⌋ ns
	30歳以上	95	2.47	0.60	⌋	2.47	0.52	⌋	2.49	0.52	⌋
自己効力感	30歳未満	56	6.45	1.40	⌋ ns	5.75	1.3	⌋ ns	6.32	1.22	⌋ ns
	30歳以上	95	6.63	1.55	⌋	5.65	1.47	⌋	6.45	1.34	⌋
胎児(子ども) へのケア	30歳未満	56	4.98	1.29	⌋ *	5.75	0.58	⌋ ns	5.75	0.61	⌋ ns
	30歳以上	95	5.38	0.90	⌋	5.63	0.79	⌋	5.83	0.52	⌋
セルフケア	30歳未満	56	12.48	2.90	⌋ ns	11.45	3.34	⌋ ns	12.2	3.09	⌋ ns
	30歳以上	95	12.76	2.76	⌋	10.96	3.27	⌋	11.66	3.07	⌋
育児要因	30歳未満	56	31.57	4.84	⌋ ns	31.05	5.00	⌋ ns	32.34	4.65	⌋ ns
	30歳以上	95	32.96	4.53	⌋	30.31	4.99	⌋	32.21	4.51	⌋

表2-1-3 母親の年齢と健康状態との関連性

	職業	N	妊娠後期			生後1か月			生後6か月		
			平均値	SD		平均値	SD		平均値	SD	
主観的健康感	30歳未満	56	2.45	0.57	⌋ ns	2.23	0.50	⌋ ns	2.29	0.56	⌋ ns
	30歳以上	95	2.35	0.52	⌋	2.24	0.58	⌋	2.19	0.53	⌋
自覚症状得点	30歳未満	56	2.73	1.84	⌋ ns	3.13	1.80	⌋ ns	2.29	1.67	⌋ ns
	30歳以上	95	2.36	1.47	⌋	2.99	1.68	⌋	2.53	1.64	⌋

表2-1-4 母親の年齢とQOLとの関連性

	職業	N	妊娠後期			生後1か月			生後6か月	
			平均値	SD		平均値	SD		平均値	SD
心理ポジティブ (第1因子)	30歳未満	56	8.56	2.67	⌋ ns	8.88	2.6	⌋ ns	9.46	2.04
	30歳以上	95	9.34	2.21	⌋	9.03	2.3	⌋	9.33	1.91
物的生活 (第2因子)	30歳未満	56	3.64	1.29	⌋ ns	3.78	1.32	⌋ ns	4.22	1.55
	30歳以上	95	3.87	1.23	⌋	3.63	1.41	⌋	4.16	1.53
日常生活 (第3因子)	30歳未満	56	2.48	0.53	⌋ ns	3.41	0.82	⌋ ns	3.58	0.92
	30歳以上	95	2.58	0.60	⌋	3.25	0.88	⌋	3.49	0.90
QOL全体	30歳未満	56	14.68	3.78	⌋ ns	16.06	3.68	⌋ ns	17.25	3.73
	30歳以上	95	15.79	3.22	⌋	15.91	3.78	⌋	16.97	3.50

表2-1-5 母親の職業の有無と親族サポートとの関連性

	職業	妊娠後期			生後1か月			生後6か月			
		N	平均値	SD	平均値	SD	平均値	SD			
情緒的SS	あり	70	2.71	0.49	⌋ ns	2.77	0.43	⌋ ns	2.71	0.52	⌋ ns
	なし	81	2.74	0.49	⌋	2.65	0.55	⌋	2.75	0.54	⌋
評価的SS	あり	70	2.40	0.69	⌋ ns	2.53	0.61	⌋ ns	2.53	0.63	⌋ ns
	なし	81	2.35	0.67	⌋	2.46	0.63	⌋	2.49	0.62	⌋
夫 情動的SS	あり	70	2.27	0.85	⌋ *	2.43	0.75	⌋ ns	2.41	0.73	⌋ ns
	なし	81	2.01	0.73	⌋	2.20	0.81	⌋	2.37	0.72	⌋
手段的SS	あり	70	2.34	0.76	⌋ ns	2.44	0.67	⌋ ns	2.40	0.69	⌋ ns
	なし	81	2.17	0.76	⌋	2.32	0.77	⌋	2.21	0.67	⌋
合計	あり	70	9.73	2.21	⌋ ns	10.13	1.97	⌋ ns	10.06	2.17	⌋ ns
	なし	81	9.27	2.06	⌋	9.63	2.24	⌋	9.83	2.05	⌋
情緒的SS	あり	70	3.33	1.36	⌋ ns	3.70	1.27	⌋ ns	3.76	1.41	⌋ ns
	なし	81	3.49	1.44	⌋	3.80	1.29	⌋	3.83	1.35	⌋
評価的SS	あり	70	4.20	1.34	⌋ ns	4.76	1.23	⌋ ns	4.73	1.26	⌋ ns
	なし	81	4.42	1.15	⌋	4.75	1.11	⌋	4.79	1.01	⌋
親 情動的SS	あり	70	4.16	1.41	⌋ ns	4.49	1.31	⌋ ns	4.24	1.39	⌋ ns
	なし	81	4.23	1.32	⌋	4.42	1.09	⌋	4.32	0.10	⌋
手段的SS	あり	70	2.86	1.80	⌋ ns	3.51	1.56	⌋ ns	2.94	1.68	⌋ ns
	なし	81	3.04	1.42	⌋	3.48	1.24	⌋	2.93	1.46	⌋
合計	あり	70	14.54	4.93	⌋ ns	16.44	4.46	⌋ ns	15.67	4.86	⌋ ns
	なし	81	15.22	4.51	⌋	16.46	3.79	⌋	15.86	3.90	⌋

注1) 検定は独立した2標本の平均値の差の検定(t 検定)。* $P<0.05$ ns: 有意差なし

注2) 親については、実父母と義父母の双方で聞いた累計である。

表2-1-6 母親の職業の有無と育児要因との関連性

	職業	N	妊娠後期			生後1か月			生後6か月		
			平均値	SD		平均値	SD		平均値	SD	
妊娠(育児)の受容	あり	70	5.51	0.93	⌋ ns	5.36	1.09	⌋ *	5.67	0.78	⌋ ns
	なし	81	5.68	0.72	⌋	5.73	0.61	⌋	5.77	0.62	⌋
妊娠(母親)の自覚	あり	70	2.30	0.65	⌋ ns	2.41	0.53	⌋ *	2.36	0.51	⌋ *
	なし	81	2.47	0.59	⌋	2.62	0.51	⌋	2.57	0.50	⌋
自己効力感	あり	70	6.51	1.65	⌋ ns	5.53	1.58	⌋ ns	6.29	1.41	⌋ ns
	なし	81	6.60	1.36	⌋	5.83	1.25	⌋	6.51	1.20	⌋
胎児(子ども)へのケア	あり	70	5.16	1.10	⌋ ns	5.54	0.85	⌋ *	5.77	0.57	⌋ ns
	なし	81	5.30	1.05	⌋	5.79	0.56	⌋	5.83	0.54	⌋
セルフケア	あり	70	12.23	2.74	⌋ ns	11.21	3.55	⌋ ns	11.84	3.09	⌋ ns
	なし	81	13.02	2.83	⌋	11.07	3.07	⌋	11.88	3.09	⌋
育児要因	あり	70	31.71	4.78	⌋ ns	30.06	5.74	⌋ ns	31.93	4.64	⌋ ns
	なし	81	33.07	4.53	⌋	31.04	4.22	⌋	32.54	4.46	⌋

表2-1-7 母親の職業の有無と健康状態との関連性

	職業	N	妊娠後期			生後1か月			生後6か月		
			平均値	SD		平均値	SD		平均値	SD	
主観的健康感	あり	70	2.34	0.54	⌋ ns	2.20	0.55	⌋ ns	2.19	0.49	⌋ ns
	なし	81	2.41	0.55	⌋	2.27	0.55	⌋	9.46	0.59	⌋
自覚症状得点	あり	70	2.60	1.55	⌋ ns	3.07	1.50	⌋ ns	2.61	1.54	⌋ ns
	なし	81	2.41	1.69	⌋	3.01	1.90	⌋	2.28	1.74	⌋

表2-1-8 母親の職業の有無とQOLとの関連性

	職業	N	妊娠後期			生後1か月			生後6か月		
			平均値	SD		平均値	SD		平均値	SD	
心理ポジティブ (第1因子)	あり	70	8.98	2.63	⌋ ns	8.71	2.67	⌋ ns	9.28	2.09	⌋ ns
	なし	81	9.11	2.21	⌋	9.21	2.14	⌋	9.46	1.83	⌋
物的生活 (第2因子)	あり	70	3.75	1.38	⌋ ns	3.66	1.40	⌋ ns	4.20	1.47	⌋ ns
	なし	81	3.81	1.14	⌋	3.69	1.36	⌋	4.17	1.59	⌋
日常生活 (第3因子)	あり	70	2.55	0.60	⌋ ns	3.32	0.93	⌋ ns	3.51	0.93	⌋ ns
	なし	81	2.54	0.55	⌋	3.29	0.79	⌋	3.53	0.88	⌋
QOL全体	あり	70	15.28	3.77	⌋ ns	15.70	4.05	⌋ ns	16.98	3.69	⌋ ns
	なし	81	15.46	3.20	⌋	16.19	3.46	⌋	17.16	3.50	⌋

表2-2 育児意識・態度と育児行動との関連性

1) 胎児（子ども）のケア：2項目6点満点

			N	平均値	SD		
妊娠 後期	妊娠の受容	高得点群	115	5.53	0.82	}	**
		低得点群	36	4.28	1.23		
	母親の自覚	高得点群	70	5.60	0.89	}	**
		低得点群	81	4.91	1.12		
	自己効力感	高得点群	80	5.48	0.99	}	**
		低得点群	71	4.96	1.10		
生後 一か月	育児の受容	高得点群	114	5.82	0.50	}	**
		低得点群	37	5.22	1.03		
	母親の自覚	高得点群	81	5.91	0.36	}	**
		低得点群	70	5.40	0.91		
	自己効力感	高得点群	84	5.88	0.45	}	**
		低得点群	67	5.42	0.89		
生後 六か月	育児の受容	高得点群	127	5.91	0.36	}	**
		低得点群	24	5.25	0.94		
	母親の自覚	高得点群	72	5.94	0.29	}	**
		低得点群	79	5.67	0.69		
	自己効力感	高得点群	70	5.97	0.24	}	**
		低得点群	81	5.65	0.69		

**p<0.01 *p<0.05

注) 育児意識・態度の高得点群、低得点群は平均値で区分(表1-3参照)

2) セルフケア：6項目18点満点

			N	平均値	SD		
妊娠 後期	妊娠の受容	高得点群	115	13.08	2.75	}	**
		低得点群	36	11.31	2.57		
	母親の自覚	高得点群	70	13.67	2.63	}	**
		低得点群	81	11.78	2.67		
	自己効力感	高得点群	80	13.48	2.82	}	**
		低得点群	71	11.73	2.51		
生後 一か月	育児の受容	高得点群	114	11.43	3.33	}	n. s
		低得点群	37	10.24	3.03		
	母親の自覚	高得点群	81	12.25	3.34	}	**
		低得点群	70	9.86	2.74		
	自己効力感	高得点群	84	11.92	3.35	}	**
		低得点群	67	10.16	2.96		
生後 六か月	育児の受容	高得点群	127	12.18	2.95	}	*
		低得点群	24	10.17	3.28		
	母親の自覚	高得点群	72	13.31	2.91	}	**
		低得点群	79	10.77	2.79		
	自己効力感	高得点群	70	13.31	2.91	}	**
		低得点群	81	10.60	2.65		

**p<0.01 *p<0.05

注) 育児意識・態度の高得点群、低得点群は平均値で区分(表1-3参照)

表2-3-1 育児要因と健康状態との関連性（主観的健康感：1項目3点満点）

			主観的健康感得点				
			N	平均値	SD		
妊 娠 後 期	意識・ 態度 行 動	妊娠の受容	高得点群	115	2.48	0.52	**
			低得点群	36	2.08	0.50	
		妊婦の自覚	高得点群	70	2.43	0.55	n. s
			低得点群	81	2.35	0.53	
		自己効力感	高得点群	80	2.54	0.53	**
			低得点群	71	2.21	0.51	
		胎児のケア	高得点群	85	2.42	0.52	n. s
			低得点群	66	2.33	0.56	
		セルフケア	高得点群	71	2.56	0.53	**
			低得点群	80	2.23	0.50	
生 後 一 か 月	意識・ 態度 行 動	育児要因	高得点群	78	2.53	0.50	**
			低得点群	73	2.23	0.54	
		育児の受容	高得点群	114	2.32	0.51	**
			低得点群	37	1.97	0.60	
		母親の自覚	高得点群	81	2.27	0.55	n. s
			低得点群	70	2.20	0.55	
		自己効力感	高得点群	84	2.32	0.58	*
			低得点群	67	2.13	0.49	
		子どものケア	高得点群	121	2.29	0.52	*
			低得点群	30	2.03	0.62	
セルフケア	高得点群	66	2.38	0.55	**		
	低得点群	85	2.13	0.53			
生 後 六 か 月	意識・ 態度 行 動	育児要因	高得点群	77	2.39	0.54	**
			低得点群	74	2.08	0.52	
		育児の受容	高得点群	127	2.26	0.55	*
			低得点群	24	2.04	0.46	
		母親の自覚	高得点群	72	2.36	0.51	**
			低得点群	79	2.10	0.55	
		自己効力感	高得点群	70	2.39	0.52	**
			低得点群	81	2.09	0.53	
		子どものケア	高得点群	132	2.23	0.55	n. s
			低得点群	19	2.16	0.50	
セルフケア	高得点群	82	2.34	0.57	**		
	低得点群	69	2.09	0.48			
育児要因	高得点群	74	2.36	0.59	**		
	低得点群	77	2.09	0.46			

**p<0.01 *p<0.05

注) 育児要因の高得点群、低得点群は平均値で区分(表1-3参照)

表2-3-2 育児要因と健康状態との関連性（自覚症状：14項目14点満点）

			自覚症状得点				
			N	平均値	SD		
妊 娠 後 期	意識・ 態度 行 動	妊娠の受容	高得点群	115	2.25	1.53	**
			低得点群	36	3.28	1.68	
		妊婦の自覚	高得点群	70	2.36	1.67	n. s
			低得点群	81	2.62	1.59	
		自己効力感	高得点群	80	2.17	1.57	**
			低得点群	71	2.86	1.62	
		胎児のケア	高得点群	85	2.36	1.57	n. s
			低得点群	66	2.67	1.69	
		セルフケア	高得点群	71	2.11	1.70	**
			低得点群	80	2.84	1.48	
育児要因	高得点群	78	2.08	1.63	**		
	低得点群	73	2.95	1.50			
生 後 一 か 月	意識・ 態度 行 動	育児の受容	高得点群	114	2.75	1.71	**
			低得点群	37	3.95	1.41	
		母親の自覚	高得点群	81	2.73	1.77	*
			低得点群	70	3.40	1.60	
		自己効力感	高得点群	84	3.07	1.84	n. s
			低得点群	67	3.00	1.57	
		子どものケア	高得点群	121	2.94	1.73	n. s
			低得点群	30	3.43	1.65	
		セルフケア	高得点群	66	2.55	1.56	**
			低得点群	85	3.42	1.76	
育児要因	高得点群	77	2.51	1.52	**		
	低得点群	74	3.59	1.75			
生 後 六 か 月	意識・ 態度 行 動	育児の受容	高得点群	127	2.36	1.69	n. s
			低得点群	24	2.68	1.40	
		母親の自覚	高得点群	72	2.25	1.79	n. s
			低得点群	79	2.61	1.51	
		自己効力感	高得点群	70	2.16	1.82	n. s
			低得点群	81	2.68	1.46	
		子どものケア	高得点群	132	2.35	1.69	*
			低得点群	19	3.05	1.18	
		セルフケア	高得点群	82	2.04	1.58	**
			低得点群	69	2.91	1.63	
育児要因	高得点群	74	2.04	1.64	**		
	低得点群	77	2.82	1.58			

**p<0.01 *p<0.05

注) 育児要因の高得点群、低得点群は平均値で区分(表1-3参照)

表2-4-1 育児要因別にみたQOL因子得点（第1因子：心理ポジティブ因子）

			因 子 得 点			
育児要因			N	平均値	SD	
妊 娠 後 期	妊娠の受容	高得点群	115	9.85	1.82	**
		低得点群	36	6.50	2.31	
	妊婦の自覚	高得点群	70	10.17	1.88	**
		低得点群	81	8.09	2.41	
	自己効力感	高得点群	80	9.65	2.14	**
		低得点群	71	8.38	2.53	
	胎児のケア	高得点群	85	9.95	2.05	**
		低得点群	66	7.89	2.36	
	セルフケア	高得点群	71	9.80	2.19	**
		低得点群	80	8.40	2.42	
	育児要因	高得点群	78	10.02	1.83	**
		低得点群	73	8.02	2.53	
生 後 一 か 月	育児の受容	高得点群	114	9.79	1.82	**
		低得点群	37	6.46	2.28	
	母親の自覚	高得点群	81	9.99	1.96	**
		低得点群	70	7.81	2.36	
	自己効力感	高得点群	84	9.65	2.06	**
		低得点群	67	8.13	2.56	
	子どものケア	高得点群	70	9.48	2.03	**
		低得点群	81	6.96	2.56	
	セルフケア	高得点群	66	10.11	1.81	**
		低得点群	85	8.09	2.45	
	育児要因	高得点群	77	10.13	1.73	**
		低得点群	74	7.77	2.43	
生 後 六 か 月	育児の受容	高得点群	127	9.86	1.58	**
		低得点群	24	6.62	1.76	
	母親の自覚	高得点群	72	10.13	1.65	**
		低得点群	79	8.69	1.96	
	自己効力感	高得点群	70	10.18	1.49	**
		低得点群	81	8.68	2.04	
	子どものケア	高得点群	132	9.58	1.84	**
		低得点群	19	7.96	2.16	
	セルフケア	高得点群	82	10.13	1.57	**
		低得点群	69	8.47	1.98	
	育児要因	高得点群	74	10.31	1.48	**
		低得点群	77	8.48	1.94	

**p<0.01 *p<0.05

注) 育児要因の高得点群、低得点群は平均値で区分(表1-3参照)

表2-4-2 育児要因とQOLとの関連性（第2因子：物的生活因子）

			因子得点			
			N	平均値	SD	
妊 娠 後 期	妊娠の受容	高得点群	115	3.97	1.22	**
		低得点群	36	3.20	1.21	
	妊婦の自覚	高得点群	70	4.03	1.15	*
		低得点群	81	3.58	1.31	
	自己効力感	高得点群	80	3.89	1.29	n. s
		低得点群	71	3.67	1.20	
	胎児のケア	高得点群	85	3.98	1.26	*
		低得点群	66	3.53	1.20	
	セルフケア	高得点群	71	4.08	1.18	**
		低得点群	80	3.52	1.26	
生 後 一 か 月	育児要因	高得点群	78	4.07	1.20	**
		低得点群	73	3.48	1.24	
	育児の受容	高得点群	114	3.80	1.41	n. s
		低得点群	37	3.31	1.21	
	母親の自覚	高得点群	81	4.04	1.37	**
		低得点群	70	3.26	1.26	
	自己効力感	高得点群	84	3.96	1.38	**
		低得点群	67	3.32	1.28	
	子どものケア	高得点群	121	3.90	1.32	**
		低得点群	30	2.80	1.25	
生 後 六 か 月	セルフケア	高得点群	66	4.15	1.44	**
		低得点群	85	3.32	1.21	
	育児要因	高得点群	77	4.10	1.38	**
		低得点群	74	3.24	1.23	
	育児の受容	高得点群	127	4.39	1.48	**
		低得点群	24	3.09	1.35	
	母親の自覚	高得点群	72	4.47	1.49	*
		低得点群	79	3.92	1.53	
	自己効力感	高得点群	70	4.69	1.49	**
		低得点群	81	3.74	1.44	
か 月	子どものケア	高得点群	132	4.38	1.48	**
		低得点群	19	2.78	1.09	
	セルフケア	高得点群	82	4.60	1.50	**
		低得点群	69	3.68	1.42	
	育児要因	高得点群	74	4.81	1.43	**
		低得点群	77	3.57	1.38	

**p<0.01 *p<0.05

注) 育児要因の高得点群、低得点群は平均値で区分(表1-3参照)

表2-4-3 育児要因とQOLとの関連性（第3因子：日常生活因子）

			因子得点			
			N	平均値	SD	
妊 娠 後 期	妊娠の受容	高得点群	115	2.62	0.55	**
		低得点群	36	2.29	0.59	
	妊婦の自覚	高得点群	70	2.67	0.52	*
		低得点群	81	2.44	0.59	
	自己効力感	高得点群	80	2.68	0.55	**
		低得点群	71	2.39	0.56	
	胎児のケア	高得点群	85	2.62	0.59	n. s
		低得点群	66	2.45	0.53	
	セルフケア	高得点群	71	2.69	0.62	**
		低得点群	80	2.42	0.50	
	育児要因	高得点群	78	2.74	0.54	**
		低得点群	73	2.33	0.53	
生 後 一 か 月	育児の受容	高得点群	114	3.43	0.83	**
		低得点群	37	2.92	0.84	
	母親の自覚	高得点群	81	3.47	0.83	*
		低得点群	70	3.12	0.85	
	自己効力感	高得点群	84	3.53	0.76	**
		低得点群	70	3.02	0.89	
	子どものケア	高得点群	121	3.40	0.82	n. s
		低得点群	30	2.92	0.92	
	セルフケア	高得点群	66	3.79	0.72	**
		低得点群	85	2.93	0.76	
	育児要因	高得点群	77	3.69	0.73	**
		低得点群	74	2.90	0.80	
生 後 六 か 月	育児の受容	高得点群	127	3.64	0.84	**
		低得点群	24	2.88	0.95	
	母親の自覚	高得点群	72	3.75	0.85	**
		低得点群	79	2.88	0.95	
	自己効力感	高得点群	70	3.89	0.86	**
		低得点群	81	3.21	0.82	
	子どものケア	高得点群	132	3.62	0.89	**
		低得点群	19	2.85	0.69	
	セルフケア	高得点群	82	3.89	0.80	**
		低得点群	69	3.08	0.82	
	育児要因	高得点群	74	4.03	0.77	**
		低得点群	77	3.03	0.74	

**p<0.01 *p<0.05

注) 育児要因の高得点群、低得点群は平均値で区分(表1-3参照)

表2-4-4 育児要因とQOLとの関連性（総QOL）

			因子得点			
			N	平均値	SD	
妊 娠 後 期	妊娠の受容	高得点群	115	16.43	2.70	**
		低得点群	36	12.00	3.50	
	妊婦の自覚	高得点群	70	16.86	2.82	**
		低得点群	81	14.10	3.48	
	自己効力感	高得点群	80	16.21	3.18	**
		低得点群	71	14.44	3.55	
	胎児のケア	高得点群	85	16.55	3.10	**
		低得点群	66	13.87	3.35	
	セルフケア	高得点群	71	16.57	3.08	**
		低得点群	80	14.32	3.47	
	育児要因	高得点群	78	16.83	2.67	**
		低得点群	73	13.82	3.56	
生 後 一 か 月	育児の受容	高得点群	114	17.02	3.24	**
		低得点群	37	12.70	3.27	
	母親の自覚	高得点群	81	17.50	3.23	**
		低得点群	70	14.19	3.50	
	自己効力感	高得点群	84	17.15	3.35	**
		低得点群	70	14.48	3.68	
	子どものケア	高得点群	121	16.78	3.31	**
		低得点群	30	12.68	3.59	
	セルフケア	高得点群	66	18.06	2.93	**
		低得点群	85	14.34	3.49	
	育児要因	高得点群	77	17.93	3.00	**
		低得点群	74	13.92	3.32	
生 後 六 か 月	育児の受容	高得点群	127	17.89	3.10	**
		低得点群	24	12.78	2.84	
	母親の自覚	高得点群	72	18.35	3.28	**
		低得点群	79	15.91	3.46	
	自己効力感	高得点群	70	18.75	3.15	**
		低得点群	81	15.63	3.29	
	子どものケア	高得点群	132	17.58	3.43	**
		低得点群	19	13.59	2.54	
	セルフケア	高得点群	82	18.63	3.16	**
		低得点群	69	15.23	3.16	
	育児要因	高得点群	74	19.15	2.94	**
		低得点群	77	15.09	2.96	

**p<0.01 *p<0.05

注) 育児要因の高得点群、低得点群は平均値で区分(表1-3参照)

表2-5-1 健康状態とQOLとの関連性（主観的健康感）

				因子得点			
				N	平均値	SD	
妊 娠 後 期 生 後 一 か 月 生 後 六 か 月	心理ポジティブ	健康感	高得点群	56	9.95	1.90	**
		健康感	低得点群	95	8.43	2.54	
	物的生活因子	健康感	高得点群	56	4.01	1.08	n. s
		健康感	低得点群	95	3.62	1.34	
	日常生活因子	健康感	高得点群	56	2.78	0.44	**
		健康感	低得点群	95	2.38	0.60	
	QOL全体	健康感	高得点群	56	16.75	2.69	**
		健康感	低得点群	95	14.42	3.63	
	心理ポジティブ	健康感	高得点群	46	10.13	1.64	**
		健康感	低得点群	105	8.47	2.52	
	物的生活因子	健康感	高得点群	46	4.36	1.23	**
		健康感	低得点群	105	3.39	1.33	
	日常生活因子	健康感	高得点群	46	3.86	0.61	**
		健康感	低得点群	105	3.07	0.84	
	QOL全体	健康感	高得点群	46	18.34	2.83	**
		健康感	低得点群	105	14.92	3.61	
	心理ポジティブ	健康感	高得点群	42	10.33	1.52	**
		健康感	低得点群	109	9.01	2.00	
	物的生活因子	健康感	高得点群	42	4.66	1.66	**
		健康感	低得点群	109	4.00	1.45	
	日常生活因子	健康感	高得点群	42	4.05	0.75	*
		健康感	低得点群	109	3.32	0.88	
	QOL全体	健康感	高得点群	42	19.04	3.39	**
		健康感	低得点群	109	16.32	3.37	

**p<0.01 *p<0.05

注) 主観的健康感の高得点群、低得点群は平均値で区分(表1-4-1参照)

表2-5-2 健康状態とQOLと関連性（自覚症状得点）

				因子得点			
				N	平均値	SD	
妊娠後期	心理ポジティブ	自覚症状	低得点群	83	9.36	2.19	n. s
		自覚症状	高得点群	68	8.67	2.63	
	物的生活因子	自覚症状	低得点群	83	3.96	1.11	n. s
		自覚症状	高得点群	68	3.57	1.38	
	日常生活因子	自覚症状	低得点群	83	2.58	0.55	n. s
		自覚症状	高得点群	68	2.50	0.60	
	QOL全体	自覚症状	低得点群	83	15.90	2.97	*
		自覚症状	高得点群	68	14.74	3.92	
	心理ポジティブ	自覚症状	低得点群	94	9.76	2.05	**
		自覚症状	高得点群	57	7.69	2.42	
妊娠後一か月	物的生活因子	自覚症状	低得点群	94	3.86	1.36	*
		自覚症状	高得点群	57	3.39	1.35	
	日常生活因子	自覚症状	低得点群	94	3.48	0.83	**
		自覚症状	高得点群	57	3.02	0.84	
	QOL全体	自覚症状	低得点群	94	17.09	3.45	**
		自覚症状	高得点群	57	14.10	3.46	
	心理ポジティブ	自覚症状	低得点群	86	9.73	1.83	**
		自覚症状	高得点群	65	8.90	2.02	
	物的生活因子	自覚症状	低得点群	86	4.41	1.53	*
		自覚症状	高得点群	65	3.88	1.49	
妊娠後六か月	日常生活因子	自覚症状	低得点群	86	3.81	0.79	**
		自覚症状	高得点群	65	3.14	0.91	
	QOL全体	自覚症状	低得点群	86	17.95	3.48	**
		自覚症状	高得点群	65	15.93	3.41	

**p<0.01 *p<0.05

注) 自覚症状の高得点群、低得点群は平均値で区分(表1-4-2参照)

表2-6 親族サポート類型と育児要因との関連性

1) 妊娠、育児受容(2項目6点満点)

	タイプ	平均点	SD		
妊娠後期	I (夫高親高)	5.84	0.47	* **	**
	II (夫高親低)	5.48	0.89		
	III (夫低親高)	5.72	0.68		
	IV (夫低親低)	5.36	1.07		
生後 1 か月	I (夫高親高)	5.77	0.58		
	II (夫高親低)	5.69	0.72		
	III (夫低親高)	5.33	1.16		
	IV (夫低親低)	5.23	1.11		
生後 6 か月	I (夫高親高)	5.78	0.59	*	
	II (夫高親低)	5.88	0.49		
	III (夫低親高)	5.70	0.93		
	IV (夫低親低)	5.51	0.80		

**p<0.01 *p<0.05

2) 妊婦、母親自覚 (1項目3点満点)

	タイプ	平均点	SD		
妊娠後期	I (夫高親高)	2.56	0.58	**	**
	II (夫高親低)	2.39	0.62		
	III (夫低親高)	2.48	0.59		
	IV (夫低親低)	2.16	0.64		
生後 1 か月	I (夫高親高)	2.66	0.48	**	**
	II (夫高親低)	2.59	0.50		
	III (夫低親高)	2.33	0.48		
	IV (夫低親低)	2.36	0.58		
生後 6 か月	I (夫高親高)	2.57	0.50	*	*
	II (夫高親低)	2.48	0.51		
	III (夫低親高)	2.39	0.50		
	IV (夫低親低)	2.35	0.54		

**p<0.01 *p<0.05

3) 自己効力感(3項目9点満点)

	タイプ	平均点	SD		
妊娠後期	I (夫高親高)	6.94	1.46		
	II (夫高親低)	6.26	1.55		
	III (夫低親高)	6.64	1.52		
	IV (夫低親低)	6.31	1.43		
生後 1 か月	I (夫高親高)	6.06	1.37	**	**
	II (夫高親低)	5.66	1.65		
	III (夫低親高)	5.43	1.03		
	IV (夫低親低)	5.26	1.37		
生後 6 か月	I (夫高親高)	6.81	1.32	**	**
	II (夫高親低)	6.33	1.11		
	III (夫低親高)	6.22	1.13		
	IV (夫低親低)	5.95	1.37		

**p<0.01 *p<0.05

表2-6 親族サポート類型と育児要因との関連性

4) 胎児、子どものケア (2項目6点満点)

	タイプ	平均点	SD	
妊娠後期	I (夫高親高)	5.30	1.13	**
	II (夫高親低)	5.35	1.05	
	III (夫低親高)	5.32	0.99	
	IV (夫低親低)	5.02	1.07	
生後 1 か月	I (夫高親高)	5.81	0.54	
	II (夫高親低)	5.69	0.89	
	III (夫低親高)	5.71	0.56	
	IV (夫低親低)	5.44	0.85	
生後 6 か月	I (夫高親高)	5.83	0.57	**
	II (夫高親低)	5.88	0.42	
	III (夫低親高)	5.78	0.60	
	IV (夫低親低)	5.70	0.62	

**p<0.01 *p<0.05

5) セルフケア (6項目18点満点)

	タイプ	平均点	SD	
妊娠後期	I (夫高親高)	13.40	3.02	*
	II (夫高親低)	11.97	2.69	
	III (夫低親高)	12.72	2.98	
	IV (夫低親低)	12.27	2.42	
生後 1 か月	I (夫高親高)	11.82	3.29	**
	II (夫高親低)	11.72	3.09	
	III (夫低親高)	11.33	3.53	
	IV (夫低親低)	9.51	2.83	
生後 6 か月	I (夫高親高)	13.10	3.12	**
	II (夫高親低)	12.30	1.88	
	III (夫低親高)	10.91	3.19	
	IV (夫低親低)	10.11	2.89	

**p<0.01 *p<0.05

表2-7-1 親族サポート類型と健康状態との関連性（主観的健康感）

	タイプ	平均点	SD		
妊娠後期	I (夫高親高)	2.50	0.54	* **	*
	II (夫高親低)	2.29	0.53		
	III (夫低親高)	2.56	0.51		
	IV (夫低親低)	2.22	0.52		
生後 1 か月	I (夫高親高)	2.56	0.58	**	**
	II (夫高親低)	2.39	0.62		
	III (夫低親高)	2.33	0.48		
	IV (夫低親低)	2.15	0.63		
生後 6 か月	I (夫高親高)	2.40	0.59	**	**
	II (夫高親低)	2.18	0.58		
	III (夫低親高)	2.22	0.42		
	IV (夫低親低)	2.00	0.41		

**p<0.01 *p<0.05

表2-7-2 親族サポート類型と健康状態との関連性（自覚症状）

	タイプ	平均点	SD		
妊娠後期	I (夫低親低)	2.48	1.63	**	**
	II (夫低親高)	2.29	1.58		
	III (夫高親低)	2.44	1.50		
	IV (夫高親高)	2.69	1.74		
生後 1 か月	I (夫低親低)	2.89	1.66	* **	**
	II (夫低親高)	2.45	1.53		
	III (夫高親低)	3.43	1.91		
	IV (夫高親高)	3.51	1.73		
生後 6 か月	I (夫低親低)	1.78	1.39	* **	**
	II (夫低親高)	2.88	1.58		
	III (夫高親低)	2.35	1.37		
	IV (夫高親高)	3.14	1.89		

**p<0.01 *p<0.05

表2-8 親族サポート類型とQOLとの関連性

1) 心理ポジティブ因子

	タイプ	平均点	SD		
妊娠後期	①(夫高親高)	10.26	1.60	**	**
	②(夫高親低)	8.83	2.42		
	③(夫低親高)	9.19	3.36		
	④(夫低親低)	7.78	2.52		
生後約 1 か月	①(夫高親高)	10.02	1.82	**	**
	②(夫高親低)	9.24	2.48		
	③(夫低親高)	7.99	2.70		
	④(夫低親低)	7.64	2.23		
生後約 6 か月	①(夫高親高)	9.93	1.76	**	**
	②(夫高親低)	10.00	1.56		
	③(夫低親高)	9.21	1.70		
	④(夫低親低)	8.06	2.09		

**p<0.01 *p<0.05

2) 物的生活因子

	タイプ	平均点	SD		
妊娠後期	I (夫高親高)	4.25	1.27	*	**
	II (夫高親低)	3.82	1.11		
	III (夫低親高)	3.63	0.92		
	IV (夫低親低)	3.33	1.33		
生後 1 か月	I (夫高親高)	4.05	1.38	*	**
	II (夫高親低)	3.79	1.31		
	III (夫低親高)	3.49	1.23		
	IV (夫低親低)	3.11	1.31		
生後約 6 か月	I (夫高親高)	4.47	1.63		*
	II (夫高親低)	4.24	1.56		
	III (夫低親高)	3.99	1.43		
	IV (夫低親低)	3.80	1.36		

**p<0.01 *p<0.05

3) 日常生活因子

	タイプ	平均点	SD		
妊娠後期	I (夫高親高)	2.58	0.52	**	**
	II (夫高親低)	2.57	0.55		
	III (夫低親高)	2.50	0.66		
	IV (夫低親低)	2.22	3.53		
生後 1 か月	I (夫高親高)	3.61	0.74	**	**
	II (夫高親低)	3.15	0.82		
	III (夫低親高)	3.20	0.93		
	IV (夫低親低)	2.99	0.88		
生後 6 か月	I (夫高親高)	3.97	0.79	**	**
	II (夫高親低)	3.54	0.85		
	III (夫低親高)	3.17	0.82		
	IV (夫低親低)	3.01	0.83		

**p<0.01 *p<0.05

表2-8 親族サポート類型とQOLとの関連性

4) 総QOL (12項目36点満点)

	タイプ	平均点	SD		
妊娠後期	I (夫高親高)	15.37	3.06		**
	II (夫高親低)	13.66	3.02		
	III (夫低親高)	14.08	3.36		
	IV (夫低親低)	12.22	3.53		
生後 1 か月	I (夫高親高)	18.05	3.12		**
	II (夫高親低)	16.50	3.80		
	III (夫低親高)	14.97	3.80		
	IV (夫低親低)	14.03	3.49		
生後 6 か月	I (夫高親高)	19.57	3.55		**
	II (夫高親低)	18.90	3.03		
	III (夫低親高)	17.46	3.06		
	IV (夫低親低)	15.87	3.86		

**p<0.01 *p<0.05

表3-1 妊娠育児3時期によるQOLタイプ

タイプ	妊娠 後期	生後 1か月	生後 6か月	対象人数		訪問 人数	
				N	%		
①	高得点	高得点	高得点	41	27.2	18	
	高得点	低得点	高得点	18		6	
②	低得点	高得点	高得点	17	47	31.1	8
	低得点	低得点	高得点	12		4	
③	高得点	高得点	低得点	9		4	
	高得点	低得点	低得点	11	26	17.2	8
	低得点	高得点	低得点	6		4	
④	低得点	低得点	低得点	37	24.5	15	
合 計				151	100.0	67	

表3-2 QOLタイプ別親族サポート類型等一覧

家庭訪問者(N=67)

QOLタイプ・NO	年齢	職業	親族サポート類型	意識・態度	行動	健康感	自覚症状
タイプ① 111 3時期共 高得点	1	2	1	I	1	2	少
	2	1	2	I	1	2	少
	3	2	1	I	1	1	少
	4	2	2	I	1	2	多
	5	1	2	I	1	2	少
	6	2	1	I	2	2	少
	7	2	1	I	2	1	少
	8	1	2	I	1	2	少
	9	1	1	I	1	1	少
	10	1	2	II	2	2	多
	11	1	1	II	1	2	多
	12	2	2	II	1	1	少
	13	2	1	II	1	2	少
	14	1	2	IV	1	2	少
	15	1	1	IV	1	1	多
	16	2	2	IV	1	2	多
	17	2	1	IV	1	2	少
	18	1	1	IV	1	2	少
タイプ② 211 121 221 生後6か月 が高得点	19	2	2	I	2	1	2
	20	2	1	I	1	1	1
	21	1	1	I	1	1	1
	22	2	2	I	1	1	2
	23	2	1	I	2	1	2
	24	2	1	II	2	1	2
	25	2	1	II	2	1	1
	26	2	2	II	1	1	1
	27	1	2	II	2	1	1
	28	2	2	II	2	2	2
	29	1	1	II	1	2	2
	30	2	2	III	1	1	2
	31	2	2	III	2	2	1
	32	2	2	III	1	2	2
	33	1	2	III	2	2	2
	34	1	2	III	1	1	1
	35	2	2	IV	2	2	2
	36	2	1	IV	2	1	2

注1) 年齢 1: 30歳未満、2: 30歳以上

注2) 職業 1: あり、2: なし

注3) 育児意識・態度、育児行動、主観的健康感: 1: 平均値以上、2: 平均値未満

表3-2 QOLタイプ別親族サポート類型等一覧 つづき 家庭訪問者(N=67)

QOLタ-NO	年齢	職業	親族サポート類型	意識・態度	行動	健康感	自覚症状	
タイプ③	37	2	1	I	2	1	2	多
112	38	1	2	I	2	2	1	少
212	39	1	2	I	2	2	2	多
122	40	1	1	I	2	2	2	多
生後6か月	41	2	2	I	1	2	2	少
が低得点	42	1	2	I	2	2	1	多
	43	2	1	II	2	2	2	多
	44	2	2	II	2	1	2	多
	45	2	1	II	2	2	2	多
	46	1	2	III	1	1	2	少
	47	2	1	III	2	2	2	少
	48	2	1	III	2	2	2	少
	49	2	1	III	2	2	2	多
	50	2	1	IV	2	2	2	少
	51	2	1	IV	2	1	2	多
	52	1	1	IV	2	1	2	少
タイプ④	53	1	1	I	2	2	2	多
222	54	2	2	I	2	2	2	多
3時期共	55	1	2	I	1	2	1	少
低得点	56	2	2	I	1	1	2	少
	57	1	2	II	1	2	2	多
	58	2	2	II	2	2	2	多
	59	1	1	III	2	2	2	多
	60	1	1	IV	2	2	2	多
	61	2	2	IV	2	2	2	多
	62	2	1	IV	2	2	2	多
	63	2	1	IV	1	2	2	多
	64	2	1	IV	2	2	2	多
	65	1	2	IV	2	2	2	少
	66	2	1	IV	2	2	2	多
	67	2	2	IV	1	2	2	多

注1) 年齢 1: 30歳未満、2: 30歳以上

注2) 職業 1: あり、2: なし

注3) 育児意識・態度、育児行動、主観的健康感: 1: 平均値以上、2: 平均値未満

表3-3 QOLタイプ別ケースプロフィールおよび妊娠3時期の各要因得点表

ケース3 QOLタイプ①

	年齢	職業	勤務状況	親の状況 (時間的距離)	同胞の状況
妊産婦	32	あり 復職予定	産前産後休暇 育児休暇中	40分	兄(義姉) 1人 子ども2人 姉(義兄) 1人 子ども3人
夫	32	公務員	日勤21時帰宅 休日2日/週	徒歩15分	兄(義姉) 1人 子ども2人 妹1人
児	在胎週数38週、2716 g 女児				
退院場所	妊産婦実家に40日滞在				
時期 記入日			妊娠後期 妊娠31週	生後1か月 生後33日	生後6か月 生後6か月0日
親族類型			タイプ I	タイプ I	タイプ I
夫 サポート	情緒的		2	3	3
	評価的		3	3	3
	情動的		3	3	3
	手段的		3	3	3
	小計		11 (9.48)	12 (9.86)	12 (9.93)
親 サポート	情緒的		4	6	6
	評価的		6	6	6
	情動的		6	6	6
	手段的		6	6	6
	小計		22 (14.91)	24 (16.45)	24 (15.77)
同胞 サポート	情緒的		4	4	4
	評価的		6	4	6
	情動的		5	4	5
	手段的		5	4	4
	小計		20 (9.17)	16 (9.10)	19 (8.98)
育児意識 態度	妊娠(母親)受容		6 (5.60)	6 (5.56)	6 (5.72)
	母親の自覚		3 (2.39)	3 (2.52)	3 (2.47)
	自己効力感		8 (6.56)	5 (5.69)	8 (6.40)
	小計		17 (14.56)	14 (13.77)	17 (14.60)
育児行動	胎児(子ども)ケア		6 (5.27)	6 (5.68)	6 (5.80)
	セルフケア		18 (12.66)	18 (11.14)	18 (11.86)
	小計		24 (13.73)	24 (16.81)	24 (17.77)
健康状態	健康感		3	3	3
	自覚症状		1	1	0
			お腹の張り	悪露	
QOL	心理・ディティブ因子		11.94 (9.05)	11.96 (8.98)	11.63 (9.38)
タイプ①	物的生活因子		5.43 (4.94)	5.35 (3.68)	6.19 (3.31)
	日常生活因子		3.48 (2.54)	3.89 (3.31)	4.85 (3.52)
	小計		20.85 (15.38)	21.20 (15.98)	22.67 (17.08)

注1) 親(同胞)サポートは、実親(同胞)と義親(同胞)の双計である。

注2) 各項目の得点欄で()は平均値である。

表3-3 QOLタイプ別ケースプロフィールおよび妊娠3時期の各要因得点表

ケース10 QOLタイプ①

	年齢	職業	勤務状況	親の状況 (時間的距離)	同胞の状況
妊産婦	27	なし		1時間	姉2人 弟1人
夫	48	公務員	日勤10時帰宅 休日2日/週	3時間	兄(義姉) 1人 子ども1人
児	在胎週数41週、3176 g 男児				
退院場所	自宅、実母が1回/週手伝いに来てくれた。				
時期			妊娠後期	生後1か月	生後6か月
記入日			妊娠28週	生後33日	生後6か月12日
親族類型			タイプⅡ	タイプⅡ	タイプⅡ
夫 サポート	情緒的		3	3	3
	評価的		3	3	3
	情動的		3	3	3
	手段的		3	3	2
	小計		12 (9.48)	12 (9.86)	11 (9.93)
親 サポート	情緒的		3	3	0
	評価的		4	5	5
	情動的		4	5	1
	手段的		2	2	0
	小計		13 (14.91)	15 (16.45)	6 (15.77)
同胞 サポート	情緒的		2	2	3
	評価的		3	4	5
	情動的		2	2	0
	手段的		2	0	0
	小計		9 (9.17)	8 (9.10)	8 (8.98)
育児意識 態度	妊娠(母親)受容		6 (5.60)	6 (5.56)	6 (5.72)
	母親の自覚		3 (2.39)	3 (2.52)	2 (2.47)
	自己効力感		6 (6.56)	7 (5.69)	6 (6.40)
	小計		15 (14.56)	16 (13.77)	14 (14.60)
育児行動	胎児(子ども)ケア		6 (5.27)	6 (5.68)	6 (5.80)
	セルフケア		11 (12.66)	14 (11.14)	12 (11.86)
	小計		17 (13.73)	20 (16.81)	18 (17.77)
健康状態	健康感		2	2	3
	自覚症状		1	3	3
			肩こり	腰痛, 肩こり, 疲労	頭痛, 肩こり, 疲労
QOL	心理的因子		11.94 (9.05)	11.96 (8.98)	10.52 (9.38)
タイプ①	物的生活因子		3.86 (4.94)	5.66 (3.68)	4.12 (3.31)
	日常生活因子		2.27 (2.54)	3.30 (3.31)	3.86 (3.52)
	小計		18.07 (15.38)	20.92 (15.98)	18.50 (17.08)

注1) 親(同胞)サポートは、実親(同胞)と義親(同胞)の双計である。

注2) 各項目の得点欄で()は平均値である。

表3-3 QOLタイプ別ケースプロフィールおよび妊娠3時期の各要因得点表

ケース15 QOLタイプ①

	年齢	職業	勤務状況	親の状況 (時間的距離)		同胞の状況	
妊産婦	28	あり 復職予定	産前産後休暇 育児休暇中	母身体障害者 10分		弟1人	
夫	30	会社員	深夜12時帰宅 1日	5時間		兄(義姉) 1人 子ども1人 妹1人	
児	在胎週数40週、3590 g 男児						
退院場所	自宅、夫も育児休暇を2週間取得						
時期			妊娠後期	生後 1 か月		生後6か月	
記入日			妊娠32週	生後33日		生後6か月6日	
親族類型			タイプⅡ	タイプⅣ		タイプⅣ	
夫 サポート	情緒的		3	3		2	
	評価的		3	2		2	
	情動的		3	2		2	
	手段的		3	2		1	
	小計		12 (9.48)	9 (9.86)		7 (9.93)	
親 サポート	情緒的		3	3		5	
	評価的		5	4		5	
	情動的		4	2		3	
	手段的		1	1		1	
	小計		13 (14.91)	10 (16.45)		14 (15.77)	
同胞 サポート	情緒的		2	2		3	
	評価的		3	2		3	
	情動的		0	2		2	
	手段的		0	0		1	
	小計		5 (9.17)	6 (9.10)		9 (8.98)	
育児意識 態度	妊娠(母親)受容		6 (5.60)	6 (5.56)		6 (5.72)	
	母親の自覚		3 (2.39)	2 (2.52)		3 (2.47)	
	自己効力感		7 (6.56)	4 (5.69)		8 (6.40)	
	小計		16 (14.56)	12 (13.77)		17 (14.60)	
育児行動	胎児(子ども)ケア		6 (5.27)	5 (5.68)		6 (5.80)	
	セルフケア		14 (12.66)	8 (11.14)		13 (11.86)	
	小計		20 (13.73)	13 (16.81)		19 (17.77)	
健康状態	健康感		3	2		3	
	自覚症状		1 むくみ	1 睡眠		4 腰痛, 尿もれ, 睡眠, 膝痛	
QOL タイプ①	心理・ボディ・因子		11.94 (9.05)	10.23 (8.98)		11.63 (9.38)	
	物的生活因子		3.53 (4.94)	4.17 (3.68)		5.72 (3.31)	
	日常生活因子		2.78 (2.54)	2.71 (3.31)		3.80 (3.52)	
	小計		18.25 (15.38)	17.11 (15.98)		21.15 (17.08)	

注1) 親(同胞)サポートは、実親(同胞)と義親(同胞)の双計である。

注2) 各項目の得点欄で()は平均値である。

表3-3 QOLタイプ別ケースプロフィールおよび妊娠3時期の各要因得点表

ケース27 QOLタイプ②

	年齢	職業	勤務状況	親の状況 (時間的距離)	同胞の状況
妊産婦	27	なし		実父は他界 20分	姉1人
夫	33	会社員	日勤21時帰宅 休日2日/週	2時間	兄1人
児	在胎週数37週、2776 g 男児				
退院場所	妊産婦実家に12日滞在				
時期 記入日			妊娠後期 妊娠33週	生後1か月 生後47日	生後6か月 生後6か月14日
親族類型			タイプⅣ	タイプⅡ	タイプⅡ
夫 サポート	情緒的		3	3	3
	評価的		1	3	3
	情動的		0	2	2
	手段的		1	2	3
	小計		5 (9.48)	10 (9.86)	11 (9.93)
親 サポート	情緒的		3	3	2
	評価的		4	4	5
	情動的		5	3	4
	手段的		2	2	3
	小計		14 (14.91)	12 (16.45)	14 (15.77)
同胞 サポート	情緒的		0	1	2
	評価的		1	0	1
	情動的		0	0	0
	手段的		0	0	0
	小計		1 (9.17)	1 (9.10)	3 (8.98)
育児意識 態度	妊娠(母親)受容		6 (5.60)	5 (5.56)	6 (5.72)
	母親の自覚		3 (2.39)	3 (2.52)	2 (2.47)
	自己効力感		6 (6.56)	4 (5.69)	6 (6.40)
	小計		15 (14.56)	12 (13.77)	14 (14.60)
育児行動	胎児(子ども)ケア		6 (5.27)	6 (5.68)	6 (5.80)
	セルフケア		15 (12.66)	12 (11.14)	13 (11.86)
	小計		21 (13.73)	18 (16.81)	19 (17.77)
健康状態	健康感		2	2	3
	自覚症状		7	5	3
			腰痛、肩こり、動悸、腰痛、肩こり、頭痛、腰痛 息切れ、吐気、むくみ、疲労 便秘、悪露 肩こり		
QOL	心理ポテンシャル因子		11.23 (9.05)	5.18 (8.98)	10.24 (9.38)
タイプ②	物的生活因子		4.73 (4.94)	4.64 (3.68)	6.19 (3.31)
	日常生活因子		3.28 (2.54)	2.63 (3.31)	4.85 (3.52)
	小計		19.23 (15.38)	12.45 (15.98)	21.27 (17.08)

注1) 親(同胞)サポートは、実親(同胞)と義親(同胞)の双計である。

注2) 各項目の得点欄で()は平均値である。

表3-3 QOLタイプ別ケースプロフィールおよび妊娠3時期の各要因得点表

ケース35 QOLタイプ②

	年齢	職業	勤務状況	親の状況 (時間的距離)	同胞の状況
妊産婦	33	なし		1時間30分	弟1人
夫	35	会社員	深夜2時帰宅 休日1日/週	5時間	兄(義姉) 1人 子ども2人
児	在胎週数40週、3522 g 男児				
退院場所	妊産婦実家に60日滞在				
時期			妊娠後期	生後1か月	生後6か月
記入日			妊娠31週	生後41日	生後6か月9日
親族類型			タイプⅣ	タイプⅢ	タイプⅣ
夫 サポート	情緒的		3	2	3
	評価的		1	1	1
	情動的		0	1	1
	手段的		1	1	2
	小計		5 (9.48)	5 (9.86)	7 (9.93)
親 サポート	情緒的		1	4	2
	評価的		3	5	4
	情動的		2	4	3
	手段的		1	4	4
	小計		7 (14.91)	17 (16.45)	13 (15.77)
同胞 サポート	情緒的		0	2	1
	評価的		0	4	3
	情動的		0	2	1
	手段的		1	1	1
	小計		1 (9.17)	9 (9.10)	6 (8.98)
育児意識 態度	妊娠(母親)受容		5 (5.60)	6 (5.56)	6 (5.72)
	母親の自覚		2 (2.39)	2 (2.52)	2 (2.47)
	自己効力感		6 (6.56)	6 (5.69)	6 (6.40)
	小計		13 (14.56)	14 (13.77)	14 (14.60)
育児行動	胎児(子ども)ケア		4 (5.27)	6 (5.68)	6 (5.80)
	セルフケア		8 (12.66)	7 (11.14)	8 (11.86)
	小計		12 (13.73)	13 (16.81)	14 (17.77)
健康状態	健康感		2	3	2
	自覚症状		1	2	4
		動悸		尿もれ, 腱鞘炎	頭痛, 腰痛, 尿もれ, 睡眠
QOL	心理的・社会的因子	6.90 (9.05)	7.97 (8.98)	10.31 (9.38)	
タイプ②	物的生活因子	2.91 (4.94)	4.09 (3.68)	5.54 (3.31)	
	日常生活因子	2.12 (2.54)	3.30 (3.31)	4.32 (3.52)	
	小計	11.93 (15.38)	15.36 (15.98)	20.17 (17.08)	

注1) 親(同胞)サポートは、実親(同胞)と義親(同胞)の双計である。

注2) 各項目の得点欄で()は平均値である。

表3-3 QOLタイプ別ケースプロフィールおよび妊娠3時期の各要因得点表

ケース42 QOLタイプ③

	年齢	職業	勤務状況	親の状況 (時間的距離)	同胞の状況
妊産婦	24	なし		40分	姉1人
夫	26	会社員	日勤24時帰宅 休日2日/週	1時間30分	妹1人 弟1人
児	在胎週数41週、3268 g 男児				
退院場所	妊産婦実家に60日滞在				
時期			妊娠後期	生後1か月	生後6か月
記入日			妊娠31週	生後33日	生後6か月5日
親族類型			タイプⅢ	タイプⅠ	タイプⅠ
夫 サポート	情緒的		3	2	3
	評価的		2	3	3
	情動的		2	2	2
	手段的		2	3	2
	小計		9 (9.48)	10 (9.86)	10 (9.93)
親 サポート	情緒的		4	3	3
	評価的		5	5	5
	情動的		4	6	5
	手段的		5	5	3
	小計		18 (14.91)	19 (16.45)	16 (15.77)
同胞 サポート	情緒的		1	2	2
	評価的		2	3	0
	情動的		1	2	3
	手段的		2	3	3
	小計		6 (9.17)	10 (9.10)	11 (8.98)
育児意識 態度	妊娠(母親)受容	5	(5.60)	6 (5.56)	5 (5.72)
	母親の自覚	2	(2.39)	2 (2.52)	2 (2.47)
	自己効力感	7	(6.56)	5 (5.69)	5 (6.40)
	小計	14	(14.56)	13 (13.77)	12 (14.60)
育児行動	胎児(子ども)ケア	5	(5.27)	5 (5.68)	4 (5.80)
	セルフケア	13	(12.66)	10 (11.14)	7 (11.86)
	小計	18	(13.73)	15 (16.81)	11 (17.77)
健康状態	健康感		3	3	3
	自覚症状		1	4	2
		疲労		腰痛, 悪露, 睡眠 背中のかり	肩こり, 睡眠
QOL	心理的・身体的因子	7.31	(9.05)	9.88 (8.98)	7.48 (9.38)
タイプ③	物的生活因子	3.62	(4.94)	3.38 (3.68)	2.53 (3.31)
	日常生活因子	2.32	(2.54)	4.83 (3.31)	2.08 (3.52)
	小計	13.25	(15.38)	18.09 (15.98)	12.08 (17.08)

注1) 親(同胞)サポートは、実親(同胞)と義親(同胞)の双計である。

注2) 各項目の得点欄で()は平均値である。

表3-3 QOLタイプ別ケースプロフィールおよび妊娠3時期の各要因得点表

ケース66 QOLタイプ④

	年齢	職業	勤務状況	親の状況 (時間的距離)	同胞の状況
妊産婦	36	あり 復職予定	産前産後休暇4週間 育児休暇中	3時間	姉(義兄) 1人 子ども2人
夫	38	自営業	深夜12時帰宅 休日1日/週	1時間30分	兄(義姉) 1人 子ども3人
児	在胎週数40週、3318 g 女児				
退院場所	自宅、実母が2週間手伝いに来てくれた。				
時期 記入日			妊娠後期 妊娠30週	生後1か月 生後16日	生後6か月 生後6か月15日
親族類型			タイプⅣ	タイプⅣ	タイプⅣ
夫 サポート	情緒的		2	2	2
	評価的		1	1	0
	情動的		1	1	0
	手段的		0	0	0
	小計		4 (9.48)	4 (9.86)	2 (9.93)
親 サポート	情緒的		1	2	3
	評価的		2	5	3
	情動的		2	5	3
	手段的		1	2	3
	小計		6 (14.91)	14 (16.45)	12 (15.77)
同胞 サポート	情緒的		1	3	2
	評価的		2	3	3
	情動的		2	3	2
	手段的		1	0	1
	小計		6 (9.17)	9 (9.10)	8 (8.98)
育児意識 態度	妊娠(母親)受容		6 (5.60)	4 (5.56)	4 (5.72)
	母親の自覚		2 (2.39)	1 (2.52)	1 (2.47)
	自己効力感		7 (6.56)	1 (5.69)	5 (6.40)
	小計		15 (14.56)	6 (13.77)	10 (14.60)
育児行動	胎児(子ども)ケア		5 (5.27)	4 (5.68)	6 (5.80)
	セルフケア		11 (12.66)	2 (11.14)	5 (11.86)
	小計		16 (13.73)	6 (16.81)	11 (17.77)
健康状態	健康感		2	0	1
	自覚症状		2	5	5
			息切れ, むくみ	頭痛, 腰痛, めまい, 疲労, 睡眠	腰痛, 疲労, 便秘 睡眠, 膝痛
QOL タイプ④	心理的因子		10.95 (9.05)	3.47 (8.98)	3.94 (9.38)
	物的生活因子		1.81 (4.94)	1.89 (3.68)	0.65 (3.31)
	日常生活因子		1.11 (2.54)	1.02 (3.31)	0.62 (3.52)
	小計		13.87 (15.38)	6.37 (15.98)	5.21 (17.08)

注1) 親(同胞)サポートは、実親(同胞)と義親(同胞)の双計である。

注2) 各項目の得点欄で()は平均値である。

表3-3 QOLタイプ別ケースプロフィールおよび妊娠3時期の各要因得点表

ケース59 QOLタイプ④

	年齢	職業	勤務状況	親の状況 (時間的距離)	同胞の状況
妊産婦	27	あり 復職予定	産前産後休暇 育児休暇中	1時間半	第1人
夫	27	会社員	日勤深夜1時帰宅 休日1日/週	5時間	なし
児	在胎週数41週、3350 g 男児				
退院場所	妊産婦実家に20日滞在				

時期 記入日		妊娠後期 妊娠34週	生後1か月 生後51日	生後6か月 生後6か月17日
親族類型		タイプⅣ	タイプⅢ	タイプⅢ
夫 サポート	情緒的	2	2	2
	評価的	2	1	2
	情動的	2	2	2
	手段的	2	1	2
	小計	8 (9.48)	6 (9.86)	8 (9.93)
親 サポート	情緒的	4	4	5
	評価的	3	5	4
	情動的	4	4	4
	手段的	3	4	4
	小計	14 (14.91)	17 (16.45)	17 (15.77)
同胞 サポート	情緒的	2	2	2
	評価的	1	2	2
	情動的	1	2	1
	手段的	1	2	2
	小計	5 (9.17)	8 (9.10)	7 (8.98)
育児意識 態度	妊娠(母親)受容	1 (5.60)	2 (5.56)	2 (5.72)
	母親の自覚	1 (2.39)	2 (2.52)	2 (2.47)
	自己効力感	5 (6.56)	4 (5.69)	5 (6.40)
	小計	7 (14.56)	8 (13.77)	9 (14.60)
育児行動	胎児(子ども)ケア	3 (5.27)	5 (5.68)	6 (5.80)
	セルフケア	8 (12.66)	9 (11.14)	11 (11.86)
	小計	11 (13.73)	14 (16.81)	17 (17.77)
健康状態	健康感	2	2	2
	自覚症状	2	4	2
		動悸, 息切れ	肩こり, 疲労, 睡眠 足腰が弱くなった	肩こり, 疲労
QOL タイプ⑧	心理ボディティブ因子	1.05 (9.05)	0.60 (8.98)	4.92 (9.38)
	物的生活因子	3.62 (4.94)	3.15 (3.68)	3.66 (3.31)
	日常生活因子	2.63 (2.54)	2.04 (3.31)	2.71 (3.52)
	小計	7.3 (15.38)	5.79 (15.98)	11.28 (17.08)

注1) 親(同胞)サポートは、実親(同胞)と義親(同胞)の双計である。

注2) 各項目の得点欄で()は平均値である。

資 料

(同意書、調査票、インタビューガイド)

母親学級にご参加の皆様へ

平成 18 年 9 月

研究協力をお願い

このたびはご妊娠おめでとうございます。赤ちゃんとのご対面を、すこし不安を感じながらも待ち遠しく、毎日をお過ごしのことと思います。

現在、少子化、核家族化が進行する中での子育て環境になっています。

そこで、私どもは、現在妊娠されているお母さまが、出産の前後で、ご主人やご両親、兄弟姉妹等のご親族のサポートにより、育児に対する意識や認識がどのように支えられ、お母さまの健康状態や満足感に影響しているかについて研究をすすめています。

調査方法は、妊娠中と赤ちゃんご出産の生後 1 か月時、6 か月時の 3 回にアンケートにお答えいただくものです。2 回目、3 回目につきましては郵送でお願いしたいと思います。

お母さまからアンケートによって得られました情報は、研究目的以外には使用せず、研究中は責任をもって管理します。また終了次第適切な方法で処分いたしますので、個人が特定されることやプライバシーが侵害されることはありません。

研究結果につきましては、ご協力いただいたお母様にご報告するとともに、学会報告や論文にまとめさせていただき、今後の看護に生かしていきたいと考えております。

研究への協力はお母さまの自由意志によるもので、診療上不利が生じることもありません。途中での辞退も可能です。

これらのことをお約束いたします。

このお願いを読み、研究の参加について同意をしてくださる方は、以下の文のあとにご署名をお願いいたします。

私は、研究責任者から、研究の趣旨について説明を受け、個人情報の取り扱い等について理解した上で本研究に参加することに同意いたします。

平成 18 年 月 日

ご住所

〒

電話番号 ()

E メール

ご署名

○連絡先(退院後、自宅以外のご実家等で生活される場合)

ご住所

〒

電話番号 ()

様方

妊娠・出産・育児に関するアンケート調査(妊娠24週以降用)

氏名 _____ アンケート記入日：平成 18 年 月 日

問 1. 今回の妊娠についてお聞きします。当てはまるものに○をつける、または、□の中に数字を記入してください。

現在、妊娠 週 出産予定日 平成 年 月 日

○現在までの妊娠経過 (治療した、治療中、異常なし)

○あなたの年齢 歳 夫の年齢 歳

○出産経験 (初産、 経産) 夫立会い分娩の予定 (あり、 なし)

問 2. あなたは現在、仕事をおもちですか(妊娠による休職中も含む)。

1. はい 2. いいえ (問 4 にすすみます)

問 3. 問 2 で「はい」と答えた方にお聞きします。出産後、仕事を続ける予定ですか。

1. はい(平成 年 月ごろ)復職予定 2. いいえ 3. 未定

問 4. 夫は現在、仕事をおもちですか。職種にも当てはまる番号に○をつけてください。

1. はい (1. 会社員、2. 公務員、3. 自営業、4. その他) 2. いいえ

問 5. 現在のあなたの家族構成についてお聞きします。同居している方すべてに○をつけてください。
(夫 実父 実母 義父 義母 自分の兄弟姉妹 夫の兄弟姉妹 子ども その他)

問 6. 出産後はどこに退院される予定ですか。

1. 自宅(問 8 にすすみます) 2. あなたの実家 3. 夫の実家 4. その他

問 7. 問 6 で自宅以外を選んだ方にお聞きします。どのくらいの期間、滞在予定ですか。

理由もお書きください。→ か月間(理由 _____)

問 8. 兄弟姉妹の人数を教えてください。

あなた(兄 _____ 人、弟 _____ 人、姉 _____ 人、妹 _____ 人) 夫(兄 _____ 人、弟 _____ 人、姉 _____ 人、妹 _____ 人)

問 9. 夫の勤務形態について当てはまるものに○をつけ、□に数字を入れてください。

1. 日勤 2. 交代勤務 3. 深夜勤務 4. その他 (_____)

帰宅時間：平均して夜 時頃、 休日： 日/週

問 10. あなたは現在、健康な状態だと思いますか。

1. 非常に健康である 2. まあまあ健康である 3. あまり健康ではない 4. 全く健康ではない

問 11. 現在自覚症状がありますか。当てはまる番号に○をつけてください(複数回答可)。

1. 頭痛 2. 腰痛 3. 肩こり 4. 動悸 5. 息切れ 6. めまい 7. ふらつき 8. 吐き気
9. むくみ 10. 疲労感 11. 便秘 12. 尿もれ 13. 睡眠不足 14. その他(_____) 15. 特になし

問 12. あなたにとって、夫、親、兄弟姉妹、友人・近所の人は、どのような存在ですか。

「1:全くそのとおりである」、「2:そのとおりである」、「3:そうでない」、「4:全くそうでない」、
のうち、もっとも当てはまるものに○をつけてください(該当する方がいない場合は次にすすんでく
ださい)。また、あなたの実家と夫の実家について、ご自宅からの移動時間を教えてください。

【夫について】

- | | |
|--------------------------------------|---------------|
| 1. 夫に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 2. 夫は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 3. 夫は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 4. 夫は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【実父母について】

- | | |
|--|---------------|
| 5. 実父母に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 6. 実父母は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 7. 実父母は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 8. 実父母は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

あなたの実家は (都道府県 市区町村) 自宅から実家までは 時間 分

【義父母について】

- | | |
|---|---------------|
| 9. 義父母に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 10. 義父母は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 11. 義父母は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 12. 義父母は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

夫の実家は (都道府県 市区町村) 自宅から実家までは 時間 分

【自分の兄弟姉妹について】

- | | |
|---|---------------|
| 13. 自分の兄弟姉妹に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 14. 自分の兄弟姉妹は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 15. 自分の兄弟姉妹は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 16. 自分の兄弟姉妹は、家事や育児をについて手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【夫の兄弟姉妹について】

- | | |
|--|---------------|
| 17. 夫の兄弟姉妹に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 18. 夫の兄弟姉妹は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 19. 夫の兄弟姉妹は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 20. 私の兄弟姉妹は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【友人・近所の人について】

- | | |
|--|---------------|
| 21. 友人・近所の人に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 22. 友人・近所の人、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 23. 友人・近所の人、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 24. 友人・近所の人、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【職場の人について】 * 現在、仕事をしていない方は、回答なしで結構です

- | | |
|---|---------------|
| 25. 職場の人に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 26. 職場の人、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 27. 職場の人、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 28. 職場の人、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

問 13. あなたにとって、病院のスタッフ、保健センターのスタッフ、どのような存在ですか。

「1：全くそのとおりである」、「2：そのとおりである」、「3：そうでない」、「4：全くそうでない」、
のうち、もっとも当てはまるものに○をつけてください(該当する方がいない場合は次にすすんでくだ
さい)。

【病院のスタッフについて】

1. 病院のスタッフに、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。(1. 2. 3. 4.)
2. 病院のスタッフ、妊娠の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
3. 病院のスタッフは、妊娠中の過ごし方や体調管理について助言してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
4. 病院のスタッフは、家事や身の回りの世話について手伝ってくれますか。(1. 2. 3. 4.)

【保健センターのスタッフについて】

5. 保健センターのスタッフに、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。(1. 2. 3. 4.)
6. 保健センターのスタッフは、妊娠の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
7. 保健センターのスタッフは、妊娠中の過ごし方や体調管理について助言してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
8. 保健センターのスタッフは、家事や身の回りの世話について手伝ってくれますか。(1. 2. 3. 4.)

問 14. 下記の項目について、「1：全くそのとおりである」、「2：そのとおりである」、「3：そうでない」、「4：全くそうでない」のうち、もっとも当てはまるものに○をつけてください。

1. 私は妊娠していることが嬉しい(1. 2. 3. 4.)
2. 私は妊娠してよかったと思う(1. 2. 3. 4.)
3. 私はおなかの赤ちゃんに声をかけている(1. 2. 3. 4.)
4. 私は赤ちゃんに触れているつもりでおなかに手を当てる(1. 2. 3. 4.)
5. 私は妊娠期間を無事に過ごすことができると思う(1. 2. 3. 4.)
6. 私は出産を無事迎えることができると思う(1. 2. 3. 4.)
7. 私は陣痛を迎えたとき、自分でコントロールできると思う(1. 2. 3. 4.)
8. 私は行動するときに、赤ちゃんのことを考えている(1. 2. 3. 4.)
9. 今の生活は楽しい(1. 2. 3. 4.)
10. 今の生活は満足している(1. 2. 3. 4.)
11. 今の住まいについて満足している(1. 2. 3. 4.)
12. 周りの生活環境に満足している(1. 2. 3. 4.)
13. 食事はおいしく食べている(1. 2. 3. 4.)
14. よく眠れている(1. 2. 3. 4.)
15. 友人・知人との交流は多い方だと思う(1. 2. 3. 4.)
16. 今の経済状態に満足している(1. 2. 3. 4.)
17. 妊娠したことで人間的に成長できていると思う(1. 2. 3. 4.)
18. 妊娠していることに生きがいを感じている(1. 2. 3. 4.)
19. 妊娠したことで気持ちが安定していると思う(1. 2. 3. 4.)
20. 妊娠していることに充実感を感じる(1. 2. 3. 4.)
21. 食事には常に気をつけている(1. 2. 3. 4.)
22. 規則正しい生活をしている(1. 2. 3. 4.)
23. 睡眠は十分とるようにしている(1. 2. 3. 4.)
24. 身体に無理がないように適宜休養をとるようにしている(1. 2. 3. 4.)
25. 身体を無理なく動かすようにしている(1. 2. 3. 4.)
26. 身体の清潔や口腔ケアに気をつけている(1. 2. 3. 4.)

◆ご協力ありがとうございました。

妊娠・出産・育児に関するアンケート調査(生後1か月児用)

氏名 _____ アンケート記入日：平成 18 年 月 日

お子さんのお名前 _____

問 1. **今回の出産**についてお聞きします。当てはまるものに○をつける、または、□の中に数字を記入してください。問題があった場合には、状況を () 内の余白にご記入ください。

- 現在、生後 日 出産日 平成 年 月 日
 妊娠期間 週で出産した。 出産状況(問題なし、問題あり) ()
 ○入院中の経過(母児ともに異常なし、母が治療を受けた、児が治療を受けた、母児とも治療を受けた)
 ○お子さんの出生時体重(g) 性別(男、女)

問 2. お子さんとお母さまの健診(検診)の状況について教えてください。

- お子さんの 1 か月健診 月 日 その時のお子さんの体重(g)
 ○1 か月健診時のお子さんの状況(問題なし、問題あり)
 ○産後検診時のお母さまの状況(問題なし、問題あり)

問 3. 出産後にあなたの家族形態は変わりましたか。また()内についても、いずれかを選んで○をつけてください。(○核家族：あなたと夫と子どもと同居、
 ○複合家族：あなたと夫と子どもと義母と同居など)

1. はい(核家族、複合家族) 2. いいえ(核家族、複合家族)

問 4. 出産後、自宅に退院しましたか。自宅以外の場所に滞在しましたか。
 「自宅」「自宅以外」のどちらかに○をつけ、□の中の質問にもお答えください。

1. 自宅

・どなたかの支援を受けていましたか。「はい」と答えた方は、支援をしてくれた方**すべてに**○をつけてください。

1. はい(夫、実父、実母、義父、義母、自分の兄弟姉妹、夫の兄弟姉妹、その他) ()
 2. いいえ

2. 自宅以外

・どこに、どのくらいの期間、滞在されていましたか。または滞在予定ですか。

1. あなたの実家 2. 夫の実家 3. 両方の実家 4. その他

滞在期間平成 18 年 月 日～ 月 日まで

・どなたの支援を受けていましたか。支援をしてくれた方**すべてに**に○をつけてください。

1. はい(夫、実父、実母、義父、義母、自分の兄弟姉妹、夫の兄弟姉妹、その他) ()

問 5. 夫の勤務形態について当てはまるものに○をつけ、□に数字を入れてください。

1. 日勤 2. 交代勤務 3. 深夜勤務 4. その他 ()
 帰宅時間：平均して夜 時頃、 休日： 日/週

問 6. あなたは、自分の母親のような母親になりたいと思いますか。理由もお書きください。

1. いつもそう思う 2. 時々そう思う 3. 思わない 4. わからない (理由 ()

問 7. 出産後、自分の母親に対する気持ちは変化しましたか。

1. はい 2. いいえ

問8. あなたにとって、夫、親、兄弟姉妹、友人・近所の人、職場の人は、どのような存在ですか。

「1:全くそのとおりである」、「2:そのとおりである」、「3:そうでない」、「4:全くそうでない」、
のうち、もっとも当てはまるものに○をつけてください(該当する方がいない場合は次にすすんでくだ
さい)。

【夫について】

- | | |
|--------------------------------------|-----------------|
| 1. 夫に、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 2. 夫は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 3. 夫は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 4. 夫は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【実父母について】

- | | |
|--|-----------------|
| 5. 実父母に、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 6. 実父母は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 7. 実父母は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 8. 実父母は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【義父母について】

- | | |
|---|-----------------|
| 9. 義父母に、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 10. 義父母は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 11. 義父母は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 12. 義父母は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【自分の兄弟姉妹について】

- | | |
|---|-----------------|
| 13. 自分の兄弟姉妹に、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 14. 自分の兄弟姉妹は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 15. 自分の兄弟姉妹は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 16. 自分の兄弟姉妹は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【夫の兄弟姉妹について】

- | | |
|--|-----------------|
| 17. 夫の兄弟姉妹に、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 18. 夫の兄弟姉妹は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 19. 夫の兄弟姉妹は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 20. 夫の兄弟姉妹は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【友人・近所の人について】

- | | |
|--|-----------------|
| 21. 友人・近所の人に、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 22. 友人・近所の人、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 23. 友人・近所の人、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 24. 友人・近所の人、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【職場の人について】

- | | |
|---|-----------------|
| 25. 職場の人に、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 26. 職場の人、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 27. 職場の人、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 28. 職場の人、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

問 9. あなたにとって、病院のスタッフ、保健センターのスタッフ、どのような存在ですか。

「1：全くそのとおりである」、「2：そのとおりである」、「3：そうでない」、「4：全くそうでない」、
のうち、もっとも当てはまるものに○をつけてください(該当する方がいない場合は次にすすんでくだ
さい)。

【病院のスタッフについて】

1. 病院のスタッフに、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。(1. 2. 3. 4.)
2. 病院のスタッフ、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
3. 病院のスタッフは、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
4. 病院のスタッフは、家事や育児について手助けしてくれますか。(1. 2. 3. 4.)

【保健センターのスタッフについて】

5. 保健センターのスタッフに、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。(1. 2. 3. 4.)
6. 保健センターのスタッフは、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
7. 保健センターのスタッフは、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
8. 保健センターのスタッフは、家事や育児について手助けしてくれますか。(1. 2. 3. 4.)

問 10. 下記の項目について、「1：全くそのとおりである」、「2：そのとおりである」、「3：そうでない」、「4：全くそうでない」のうち、もっとも当てはまるものに○をつけてください。

1. 私は母親になったことが嬉しい(1. 2. 3. 4.)
2. 私は母親になってよかったと思う(1. 2. 3. 4.)
3. 私は赤ちゃんに声をかけている(1. 2. 3. 4.)
4. 私は赤ちゃんを抱いたりスキンシップをとっている(1. 2. 3. 4.)
5. 私は空腹、眠い、快・不快など赤ちゃんの要求がわかると思う(1. 2. 3. 4.)
6. 私は授乳、おむつ交換、清潔など赤ちゃんの世話ができると思う(1. 2. 3. 4.)
7. 私は育児に困ったとき、自分で解決できると思う(1. 2. 3. 4.)
8. 私は行動するときに、赤ちゃんのことを考えている(1. 2. 3. 4.)
9. 今の生活は楽しい(1. 2. 3. 4.)
10. 今の生活は満足している(1. 2. 3. 4.)
11. 今の住まいについて満足している(1. 2. 3. 4.)
12. 周りの生活環境に満足している(1. 2. 3. 4.)
13. 食事はおいしく食べている(1. 2. 3. 4.)
14. よく眠れている(1. 2. 3. 4.)
15. 友人・知人との交流は多い方だと思う(1. 2. 3. 4.)
16. 今の経済状態に満足している(1. 2. 3. 4.)
17. 母親になったことで人間的に成長できていると思う(1. 2. 3. 4.)
18. 母親になったことに生きがいを感じている(1. 2. 3. 4.)
19. 母親になったことで気持ちが安定していると思う(1. 2. 3. 4.)
20. 母親になったことに充実感を感じる(1. 2. 3. 4.)
21. 食事には常に気をつけている(1. 2. 3. 4.)
22. 規則正しい生活をしている(1. 2. 3. 4.)
23. 睡眠は十分とるようにしている(1. 2. 3. 4.)
24. 身体に無理がないように適宜休養をとるようにしている(1. 2. 3. 4.)
25. 身体を無理なく動かすようにしている(1. 2. 3. 4.)
26. 身体の清潔や口腔ケアに気をつけている(1. 2. 3. 4.)

問 11. 育児について心配事がありますか。「ある」と答えた方は内容もお書きください。

1. ある(内容:) 2. ない

問 12. 一人で子どもを育てていると感じることがありますか。「ある」と答えた方はなぜですか

1. ある(理由:) 2. ない

問 13. 子どもを育てることが負担に感じることはありませんか。「ある」と答えた方はなぜですか

1. ある(理由:) 2. ない

問 14. 母親として不適格だと思うことがありますか。「ある」と答えた方はなぜですか

1. ある(理由:) 2. ない

問 15. あなたは現在、健康な状態だと思いますか。

1. 非常に健康である 2. まあまあ健康である 3. あまり健康ではない 4. 全く健康ではない

問 16. 現在自覚症状がありますか。当てはまる番号に○をつけてください(複数回答可)。

1. 頭痛 2. 腰痛 3. 肩こり 4. 動悸 5. 息切れ 6. めまい 7. ふらつき 8. 吐き気
9. むくみ 10. 疲労感 11. 便秘 12. 悪露が続いている 13. 尿もれ 14. 睡眠不足
15. その他() 16. 特になし

問 17. 保健センターからの新生児訪問を受けましたか。

1. はい 2. いいえ

問 18. お子さんの様子(体重など)を見させていただきながら、もう少し詳しくお話を聞かせていただくことができますか。家庭訪問を希望される方は○をつけてください。

希望する

◆ご協力ありがとうございました。

妊娠・出産・育児に関するアンケート調査(生後6か月児用)

氏名 _____ アンケート記入日：平成 18 年 月 日

問 1. **ご家族の状況**についてお聞きします。当てはまるものに○をつけ、問題がある場合は内容もお書きください。また、□の中に数字を記入してください。

現在、生後 か月 日

1) お子さんのことについて

- ・ 3～4 か月児健診時の状況(健康、経過をみる必要がある)
- ・ 現在の発育状態(問題なし、問題あり)
- ・ 現在の健康状態(問題なし、問題あり)
- ・ 現在、お子さんのことでご心配なことがありますか。ありましたら内容をお書きください。

2) あなた(お母さん)のことについて

あなたは現在、健康な状態だと思いますか。

1. 非常に健康である 2. まあまあ健康である 3. あまり健康ではない 4. 全く健康ではない

現在自覚症状がありますか。当てはまる番号に○をつけてください(複数回答可)。

1. 頭痛 2. 腰痛 3. 肩こり 4. 動悸 5. 息切れ 6. めまい 7. ふらつき 8. 吐き気
9. むくみ 10. 疲労感 11. 便秘 12. 尿もれ 13. 睡眠不足 14. その他()
15. 特になし)

現在、ご自分のことでご心配なことがありますか。自由にお書きください

3) 夫(お父さん)のことについて

- ・ 現在の夫(お父さん)の健康状態(問題なし、問題あり)
- ・ 現在、夫(お父さん)のことでご心配なことがありますか。自由にお書きください

問 2. あなたの現在の就労状況について当てはまるものに○をつけてください。また()内についても、お答えください。

1. 専業主婦 2. 育児休業中(平成 年 月ごろ 復職予定、 未定)
3. 仕事に復職した(平成 年 月から)

問 3. 現在の家族形態について教えてください。また()内についても、いずれかを選んで○をつけてください。(○核家族：あなたと夫と子どもと同居、○複合家族：あなたと夫と子どもと義母と同居など)

1. 核家族 2. 複合家族

問 4. あなたは、自分の母親のような母親になりたいと思いますか。理由もお書きください。

1. いつもそう思う 2. 時々そう思う 3. 思わない 4. わからない
(理由)

問5. あなたにとって、夫、親、兄弟姉妹、友人・近所の人は、どのような存在ですか。

「1:全くそのとおりである」、「2:そのとおりである」、「3:そうでない」、「4:全くそうでない」、
のうち、もっとも当てはまるものに○をつけてください(該当する方がいない場合は次にすすんでくだ
さい)。

【夫について】

- | | |
|--------------------------------------|---------------|
| 1. 夫に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 2. 夫は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 3. 夫は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 4. 夫は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【実父母について】

- | | |
|--|---------------|
| 5. 実父母に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 6. 実父母は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 7. 実父母は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 8. 実父母は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【義父母について】

- | | |
|---|---------------|
| 9. 義父母に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 10. 義父母は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 11. 義父母は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 12. 義父母は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【自分の兄弟姉妹について】

- | | |
|---|---------------|
| 13. 自分の兄弟姉妹に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 14. 自分の兄弟姉妹は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 15. 自分の兄弟姉妹は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 16. 自分の兄弟姉妹は、家事や育児をについて手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【夫の兄弟姉妹について】

- | | |
|--|---------------|
| 17. 夫の兄弟姉妹に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 18. 夫の兄弟姉妹は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 19. 夫の兄弟姉妹は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 20. 私の兄弟姉妹は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【友人・近所の人について】

- | | |
|--|---------------|
| 21. 友人・近所の人に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 22. 友人・近所の人、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 23. 友人・近所の人、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 24. 友人・近所の人、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

【職場の人について】

- | | |
|--|---------------|
| 25. 職場の人に、困ったり、不安があつたりする時など相談しますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 26. 職場の人は、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 27. 職場の人は、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |
| 28. 職場の人は、家事や育児を手伝ってくれますか。 | (1. 2. 3. 4.) |

問6. あなたにとって、病院(かかりつけ医)のスタッフ、保健センターのスタッフ、どのような存在ですか。

「1:全くそのとおりである」、「2:そのとおりである」、「3:そうでない」、「4:全くそうでない」、のうち、もっとも当てはまるものに○をつけてください(該当する方がいない場合は次にすすんでください)。

【病院のスタッフについて】

1. 病院のスタッフに、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。(1. 2. 3. 4.)
2. 病院のスタッフ、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
3. 病院のスタッフは、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
4. 病院のスタッフは、家事や育児について手助けしてくれますか。(1. 2. 3. 4.)

【保健センターのスタッフについて】

5. 保健センターのスタッフに、困ったり、不安があったりする時など相談しますか。(1. 2. 3. 4.)
6. 保健センターのスタッフは、育児の大変さや楽しみなどについて理解してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
7. 保健センターのスタッフは、育児やあなたや赤ちゃんの体調管理について助言してくれますか。(1. 2. 3. 4.)
8. 保健センターのスタッフは、家事や育児について手助けしてくれますか。(1. 2. 3. 4.)

問8. 下記の項目について、「1:全くそのとおりである」、「2:そのとおりである」、「3:そうでない」、「4:全くそうでない」のうち、もっとも当てはまるものに○をつけてください。

1. 私は母親になったことが嬉しい(1. 2. 3. 4.)
2. 私は母親になってよかったと思う(1. 2. 3. 4.)
3. 私は赤ちゃんに声をかけている(1. 2. 3. 4.)
4. 私は赤ちゃんと遊んだりスキンシップをとっている(1. 2. 3. 4.)
5. 私は赤ちゃんの要求がわかると思う(1. 2. 3. 4.)
6. 私は離乳食づくり、排泄や清潔など赤ちゃんの世話ができと思う(1. 2. 3. 4.)
7. 私は育児に困ったとき、自分で解決できと思う(1. 2. 3. 4.)
8. 私は赤ちゃんのことを考えて行動する(1. 2. 3. 4.)
9. 今の生活は楽しい(1. 2. 3. 4.)
10. 今の生活は満足している(1. 2. 3. 4.)
11. 今の住まいについて満足している(1. 2. 3. 4.)
12. 周りの生活環境に満足している(1. 2. 3. 4.)
13. 食事はおいしく食べている(1. 2. 3. 4.)
14. よく眠れている(1. 2. 3. 4.)
15. 友人・知人との交流は多い方だと思う(1. 2. 3. 4.)
16. 今の経済状態に満足している(1. 2. 3. 4.)
17. 母親になったことで人間的に成長できていると思う(1. 2. 3. 4.)
18. 母親になったことに生きがいを感じている(1. 2. 3. 4.)
19. 母親になったことで気持ちが安定していると思う(1. 2. 3. 4.)
20. 母親になったことに充実感を感じる(1. 2. 3. 4.)
21. 食事には常に気をつけている(1. 2. 3. 4.)
22. 規則正しい生活をしている(1. 2. 3. 4.)
23. 睡眠は十分とるようにしている(1. 2. 3. 4.)
24. 身体に無理がないように適宜休養をとるようにしている(1. 2. 3. 4.)
25. 身体を無理なく動かすようにしている(1. 2. 3. 4.)
26. 身体の清潔や口腔ケアに気をつけている(1. 2. 3. 4.)

問 10. 育児について心配事がありますか。「ある」と答えた方は内容もお書きください。

1. ある

2. ない

内容：

問 11. 一人で子どもを育てていると感じることがありますか。「ある」と答えた方はなぜですか

1. ある

2. ない

理由：

問 12. 子どもを育てることが負担に感じることはありませんか。「ある」と答えた方はなぜですか

1. ある

2. ない

理由：

問 13. 母親として不適格だと思うことがありますか。「ある」と答えた方はなぜですか

1. ある

2. ない

理由：

問 14. 妊娠・出産・育児をとおして、あなたが、夫やご両親など親族から受けられたサポートで、よかったと思える支援、反対に、こうあったらよかったと思う支援について自由にお書きください。

夫：

両親：

兄弟姉妹：

◆ ご協力ありがとうございました。

インタビューガイド

1 インタビューの設定

第2回調査(生後1か月)時に家庭訪問の希望ありのケースに訪問日の約束し実施する。
所要時間は1時間～1時間半程度とする。

2 インタビューの進め方

導入	あいさつ	本日は貴重な時間、研究へのご協力ありがとうございます。
	自己紹介	私は今回の調査を担当する〇〇と申します。保健師です。 今日は、赤ちゃんのご様子を見させていただきながら、お母様からお話を伺いたいと思っています。
	研究の主旨、目的、方法の説明	研究の目的について説明する。 ①出産の前後で、ご主人やご両親、兄弟姉妹等のご親族のサポートを受けているか、 またどのようなサポートを受けているか ②そのサポートによりお母様の育児に対する意識や行動がどのように支えられているか ③そのサポートによりお母さまの健康状態や満足感にどのような影響があるか を明らかにすることを目的としています。 ・質問形式でお聞きすることに自由にお話いただきます。 ・時間は1時間～1時間半程度を予定しています。 ・インタビュー内容を録音させていただいてもよろしいですか。 研究目的以外では使用しません。 ・録音内容は逐語録にし、研究終了後には研究責任者が責任を持って廃棄します。 ・お話をいただいた内容で個人が特定されるようなことは削除し、匿名性を保ちます。 ・今回の調査へ協力しないこと、調査の途中であっても中止することは自由です。遠慮なく申し出てください。研究の拒否や中断はあなたにとって不利益をこうむることはありません。
本題	質問	1. お産はどうでしたか。 2. 妊娠がわかったときあなたはどう思いましたか。 3. 妊娠がわかったときご主人はどんな様子でしたか。 4. 妊娠の経過はどうでしたか。 5. 妊娠中のご主人、ご両親、兄弟姉妹のサポートはどうでしたか。 6. 妊娠中、辛かったことや楽しかったことについてお話ください。 7. 出産後から現在までご主人、ご両親、兄弟姉妹のサポートはどうでしたか。 8. 出産後から現在まで、辛かったことや大変だったこと、楽しかったことについてお話ください。
終了	謝辞	本日は大変貴重なお話を聞かせていただき、ありがとうございました。