〔研究報告〕

産後1カ月間の母親の家族コミュニケーションの実態と育児困難感に関連する要因

松枝加奈子[1)]　菊池　良太[1)]　山崎あけみ[1)]

要　旨

目的：産後1カ月間の母親の家族内部・家族外部のコミュニケーションの実態を調査し，家族内部・家族外部のコミュニケーションと育児困難感との関連を明らかにすること．

方法：産後1カ月健診時の母親500名に横断的調査を行った．項目は育児支援質問紙の育児困難感とDifficult baby，家族内部・家族外部のコミュニケーション，エジンバラ産後うつ病自己評価票（EPDS），Family Assessment Device General Functioning（FAD-GF），インターネットアディクションテスト（JIAT），属性，1カ月の生活状況とした．育児困難感との関連は，t検定，Pearsonの相関係数，Spearmanの相関係数を用い分析した．

結果：有効回答数は378名（76.2%）であった．コミュニケーションの実態は，退院先が実家の時は実母の対面が最も多く，次に夫（配偶者）のメール，対面，友人のメールが多くSNSも利用していた．退院先が自宅の時は，夫（配偶者）の対面が多く，実母の対面，友人はメールが多かった．単変量解析の結果，EPDS, Difficult baby, JIAT , FAD-GF1, FAD-GF2の得点が高いと，また経済状態のゆとりがないと育児困難感が高い傾向が示唆された．退院先が実家の時，友人対面の得点が高いと育児困難感が低い傾向が見られた．

考察：育児支援を行う専門職として，友人を実家に招くなど対面での育児相談などのコミュニケーションを勧め，家族外部との関りの推奨も必要と考えた．

キーワーズ：育児困難感，家族コミュニケーション，家族機能，育児支援，産後

Ⅰ．諸　言

産後1カ月間の母親は通常外出を控え，夫（配偶者）は日中仕事で不在であり，地域連携感の希薄化も伴い孤立する傾向がある．「健やか親子21（第2次）」（厚生労働省，2017）では，育児上の困難を感じる親への支援を重点課題の1つとし，特に産後1カ月間は育児困難感が高く支援が必要な時期である（小林，遠藤，比江島他，2006）．育児困難感の関連要因には，母親の抑うつ傾向（小林，遠藤，比江島他，2006；茂本，奈良間，浅野他，2010），子どもの気質（川井，庄司，千賀他，2000），育児協力者の有無（桝本，福本，堀井他，1999），家族機能（神崎，2014）が報告されている．中でも産後1カ月の育児困難感は，家族コミュニケーションを豊かにすることで軽減できる（神崎，2014）．

産後1カ月間の母親は，対面での家族コミュニケーション不足が懸念されるが，近年は携帯電話の普及により非対面でのメールやインターネットのSNSを利用していると考えられる．総務省の平成29年度情報通信白書によると20～30歳代は携帯電話やスマートフォンの利用は約9割である（総務省，2018）．現代のコミュニケーションは対面でなく，非対面の

1) 大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

メールやインターネット等での相手が見えないコミュニケーションが増加している．携帯電話やスマートフォンは，過度に没頭した場合子どもに目が向かないといった依存症の危険性が危惧される（藤岡，糸瀬，大竹他，2015）．他方で，育児期の親を対象とした調査では，携帯電話での父親とのコミュニケーション頻度が，対面のコミュニケーション頻度を高め，夫婦関係の良好さと子育ての関与を増加させていたと報告もある（佐々木，2012）．

Friedmanは，育児期における家族システムの移行期は，家族を1つの生命体として捉えコミュニケーション機能を考えると，家族内部の夫（配偶者）や実母とのコミュニケーションだけでなく，友人やソーシャルサポートといった外部とのコミュニケーションも重要である（Friedman／野嶋訳，1993）としている．家族や親族間のコミュニケーションにSNSの利用といった新しいツールの導入で多様化がみられ，活性化が報告されている（石井，2013）．簡単にコミュニケーションが図れる携帯電話やスマートフォンは，母子が外出を控える産後1カ月のコミュニケーションツールとして十分に活用できる．しかし，携帯電話やスマートフォンを用いた産後1カ月間の家族内部・家族外部のコミュニケーションの実態調査は少なく，育児困難感との関連は明らかにされていない．

そこで本研究の目的は，産後1カ月間の母親のコミュニケーションの実態を調査し，家族内部・家族外部のコミュニケーションと育児困難感との関連を明らかにすることとした．

Ⅱ．方　法

1．用語の操作的定義

本研究では，「コミュニケーション」とは意思伝達と相互作用とした（佐藤，1995）．母親が産後1カ月間に行うコミュニケーションの対象を，家族内部と家族外部に分類した．家族内部は夫（配偶者）や実母とのコミュニケーションで「家族内部のコミュニケーション」とし，家族外部は友人やSNSを用いた不特定の人とのコミュニケーションで「家族外部のコミュニケーション」とした．尚，本研究では，「SNS（social networking service）」は，インターネット上で趣味などの情報を公開，共有して人間関係を広げる場を提供するサービスであり（山口編，2013）Facebook, Twitter, LINE, Instagramによるコミュニーションとした．

2．対象と調査方法

研究デザインは，自記式質問紙を用いた横断的研究とした．対象者は，A都市部で本研究に協力が得られた1施設において，産後1カ月健診時の母親500名とした．除外基準は20歳未満，出産週数37週未満，母体搬送や新生児搬送などで母児同室が出来なかった母親とした．調査期間は2017年2月から7月であった．

調査は，産褥入院中の母親に，アンケートの案内パンフレットの配布を病院関係者に依頼し，産後1カ月での調査実施の案内をおこなった．産後1カ月健診時の診察前に，研究者が対象者に書面を用いて口頭で説明を行い，同意を得た母親に質問紙と，謝礼を渡した．回収は診察終了後，研究者から見えない位置に配置された回収箱に投函してもらい，投函をもって調査の同意を得たとした．回収された調査用紙を除外基準に当てはまる人や記述不備（10%以上の記載不備のあったもの）は除き，有効回答数378名（有効回答率76.2%）を分析対象とした．

3．調査内容

1）育児困難感，Difficult baby（手のかかる子）

子ども総研式・育児支援質問紙（川井他，2000）の「育児困難感Ⅰ」（以下「育児困難感」と略す），と「Difficult baby」の2領域を用いた．育児困難感は12項目，Difficult babyは8項目で構成され，4件法（1-4点）で得点は合計する．高得点であるほど，育児困難感が高く，Difficult babyであることを示す．各領域の項目群でCronbachのα係数が0.8以上を示し信頼性が確認されている（川井，庄司，千賀他，2001）．

2）家族内部・家族外部のコミュニケーション

IT社会の子育て研究で用いられている変数（石井，2013）を基に質問紙を作成し，子育てに関するコミュニケーションの頻度を尋ねた．

コミュニケーションの相手は，家族内部の「夫（配偶者）」「実母」，家族外部の「友人」「不特定の人」とした．

コミュニケーションの方法は，「対面」「通話」「メール」「SNS」の4つに分類した．「対面」は直接会ってのコミュニケーション，「通話」は携帯電話やSkypeを用いたコミュニケーション，「メール」はメールやSNS（LINE，Facebookメッセンジャーなど）を用いた1対1で意思疎通する個別コミュニケーション，「SNS」はSNS（LINEグループ，Instagram, Facebook）や写真共有アプリなどを用いてグループで意思疎通，情報共有するコミュニケーションとした．

コミュニケーションの内容は，「育児に必要な情報を得る（情報収集）」「育児の悩みや心配事を相談する（育児相談）」「育児の連絡（沐浴・買い物・送迎等）をとる（育児連絡）」「子どもの写真や動画を見せる（写真共有）」の4項目とし，これらの頻度を「なし」「月1-2回」「週1回」「週2-3回」「毎日5回未満」「毎日5回以上」の6件法（1-6点）で得点化し合計した．得点が高いほど，コミュニケーション頻度が高いことを示す．

家族外部の「不特定の人」に対しては，コミュニケーションの方法はSNSとし，育児に関するコミュニケーションの内容は「育児に必要な情報を公開する（育児の情報公開）」「育児の悩みや心配事を公開したり相談する（育児の悩み相談）」「子どもの写真や動画を公開する（育児の写真公開）」の3項目，育児に関する事以外のコミュニケーションの内容（趣味の写真掲載や他者へのツィート，書き込み）は「育児以外の趣味などの情報を公開する（趣味の情報公開）」「趣味などの悩みや心配事を公開したり相談する（趣味の悩み相談）」「趣味などの写真や動画を公開する（趣味の写真公開）」の3項目，頻度を「なし」「月1-2回」「週1回」「週2-3回」「毎日5回未満」「毎日5回以上」の6件法（1-6点）で得点化し合計した．

3）日本語版エジンバラ産後うつ病自己評価票（Edinburgh Postnatal Depression Scale）（EPDS）

抑うつ傾向には，日本語版エジンバラ産後うつ病自己評価票（Edinburgh Postnatal Depression Scale）（以下EPDSとする）（岡野，村田，増地他，1996）を用いた．EPDSはCoxらにより1987年に英国で開発された産後うつのスクリーニングテストであり，10項目の4件法（0-3点）で得点を合計する（Cox, Holden, Sagovsky, 1987）．日本語版エジンバラ産後うつ病自己評価票のCronbachのα係数は，産後1カ月目0.668，産後3か月目0.742で内的整合性が確認され，妥当性も検証されており（岡野，村田，増地他，1996），これまで多くの研究で用いられている．

4）日本語版インターネットアディクションテスト（Japanese version of Internet Addiction Test）（JIAT）

インターネットの依存傾向には，日本語版インターネットアディクションテスト（Japanese version of Internet Addiction Test）（以下JIATとする）（長田，上野，2005）を用いた．JIATは，Internet Addiction Test（IAT）（Young／小野嶋訳，1998）の日本語版である．IATは，YoungがInternet Addictionを鑑別する手段としてアメリカ精神医学会による操作的診断基準であるDSM-Ⅳの病的賭博とアルコール依存症の診断に用いられている診断基準を基に作成したものである．JIATは，信頼性と妥当性の検討がおこなわれ，Cronbachのα係数は0.93で内的整合性が確認されている．項目は20項目で，「まったくない」「めったにない」「時々ある」「たびたびある」「常にそうだ」の5件法（1-5点）とし，得点が高いほどインターネット依存傾向が高いことを示す．

5）家族機能尺度の全般的機能（Family Assessment Device General Functioning）（FAD-GF）

家族機能尺度には，Family Assessment Device（FAD）日本語版（佐伯，飛鳥井，三宅他，1997）

の「全般的機能」を用いた．Cronbachのα係数は0.87と高く信頼性が確認されており，妥当性も確認されている．FADは，「問題解決」「意思疎通」「役割」「情緒的反応」「情緒的関与」「行動統制」「全般的機能」の7下位尺度，全60項目である．FAD日本語版使用の手引きから「全体的機能」のみを使用した先行研究（Janet Pinelli, Saroj Saigal, Yow-Wu Bill Wu et al., 2008）もあり，本研究では「全般的機能」の12項目を用いた．「全般的機能」は，「よくあてはまる」「だいたいあてはまる」「あまりあてはまらない」「ほとんどあてはまらない」の4件法（1–4点）で回答を得る．12項目の得点を加え平均値を算出した，平均スコアの得点で評価を行う．得点が低いほど，家族機能が良いことを示す．本研究では，出生家族について尋ねたものをFAD-GF1，生殖家族について尋ねたものをFAD-GF2とした．

6）属性と産後1カ月の生活状況

対象者の属性として，母親年齢，初経産，分娩方法，出産週数，出生時の児体重，既往歴（精神科既往歴を除く），精神科既往歴，最終学歴，産前就労，経済状態とし，産後1カ月の生活状況は，産後退院先，授乳方法を調査した．

4．分析方法

統計解析は，SPSS23.0 for Windows（日本アイ・ビー・エム株式会社）を用いて実施した．

対象者の属性，産後1カ月の生活状況と育児困難感の関連にt検定，一元配置分散分析，Pearsonの相関係数を用いた．次に産後の退院先を実家と自宅と分け，育児困難感と退院先別家族内部・家族外部のコミュニケーションとの関連の分析にSpearmanの相関係数を用いた．有意水準を5％未満とした．

5．倫理的配慮

本調査に先立ち，所属大学の研究倫理審査委員会の承認（承認番号No. 16194）を得た．対象者には，調査の目的および方法，データの取り扱い，参加への自己決定の権利と中止の自由，調査を途中で辞退しても不利益が生じない事，匿名性の保持，個人情報の保護，結果の公表等について書面と口頭で説明した．配布後は研究者から見えない位置に設置した回収箱の投函をもって同意を得たとした．質問紙への回答は，無記名で自由意思によるものであり，データはID番号で識別した．

Ⅲ．結　果

1．対象者の属性と産後1カ月の生活状況

対象者の属性と産後1カ月の生活状況を表1に示した．母親年齢34.3±4.4歳，初産婦192名（50.8％），分娩方法の帝王切開127名（33.6％），既往歴あり（精神科既往歴除く）28名（7.4％），精神科既往歴あり46名（12.2％），出産週数39.0±1.1週，出生時の児体重3048.0±366.0 g，最終学歴の大卒以上239名（63.2％），産前就労の正規職178名（47.1％）であった．

産後1カ月の生活状況は，産後退院先の実家への里帰りが184名（48.7％），授乳方法の母乳栄養が131名（34.7％）であった．Difficult baby（手のかかる子）15.9±5.1，EPDS（抑うつ傾向）4.9±4.3，JIAT（ネット依存傾向）28.8±8.1，FAD-GF1（家族機能：出生家族）1.77±0.55，FAD-GF2（家族機能：生殖家族）1.51±0.46であった．

2．対象者の属性，産後1カ月の生活状況と育児困難感に関連する要因

対象者の属性，産後1カ月の生活状況の変数と育児困難感との関連について，表2-1と表2-2に示した．育児困難感は最終学歴の大卒以上（P＜0.01）が非大卒より有意に高く，授乳方法が人工栄養（P＜0.05）で有意に高かった．しかし，産後退院先では有意な差は見られなかった．育児困難感は，EPDS（P＜0.01），Difficult baby（P＜0.01），JIAT（P＜0.01），FAD-GF1（P＜0.01），FAD-GF2（P＜0.01），経済状態（P＜0.01）に正の相関がみられ，得点が高いと育児困難感が有意に高かった．

3．退院先別産後1カ月間の母親のコミュニケーションの実態

1）家族内部でのコミュニケーションの実態

図1に退院先別産後1カ月間の母親のコミュニケー

表1．対象者の属性と産後1か月の生活状況

N = 378

	Mean ± SD or n（%）
属性	
母親年齢（歳）	34.3 ± 4.4
出産週数（週）	39.0 ± 1.1
出生時の児体重（g）	3048.0 ± 366.0
初経産	
初産婦	192（50.8）
経産婦	186（49.2）
分娩方法	
経腟分娩	251（66.4）
帝王切開	127（33.6）
既往歴（精神科既往歴を除く）	
なし	350（92.6）
あり	28 （7.4）
精神科既往歴	
なし	332（87.8）
あり	46（12.2）
最終学歴	
非大卒	139（36.8）
大卒以上	239（63.2）
産前就労	
正規職	178（47.1）
正規職以外	200（52.9）
経済状態	
かなりゆとりがある	27 （7.1）
少しゆとりがある	240（63.5）
あまりゆとりがない	99（26.2）
ゆとりがない	12 （3.2）
産後1カ月の生活状況	
産後退院先	
自宅	180（47.6）
実家	184（48.7）
夫（配偶者）実家	13 （3.4）
その他	1 （0.3）
授乳方法	
母乳	131（34.7）
混合	243（64.3）
人工栄養	3 （0.8）
無回答	1 （0.3）
育児困難感	23.9 ± 5.9
Difficult baby	15.9 ± 5.1
EPDS（抑うつ傾向）	4.9 ± 4.3
JIAT（ネット依存傾向）	28.8 ± 8.1
FAD-GF1（家族機能：出生家族）	1.77 ± 0.55
FAD-GF2（家族機能：生殖家族）	1.51 ± 0.46

表2-1．育児困難感の関連する要因：単変量解析

N = 378

要因		育児困難感		
		Mean ± SD	検定値	P
属性				
初経産	初産婦	24.4 ± 5.7	1.357[a)]	0.176
	経産婦	23.6 ± 6.3		
分娩方法	経腟分娩	23.9 ± 6.1	− 0.417[a)]	0.677
	帝王切開	24.1 ± 5.8		
既往歴	あり	23.0 ± 5.0	− 0.949[a)]	0.343
	なし	24.1 ± 6.1		
精神科既往歴	あり	25.6 ± 6.9	1.895[a)]	0.059
	なし	23.8 ± 5.8		
最終学歴	非大卒	22.9 ± 5.3	− 2.799[a)]	0.005
	大卒	24.7 ± 6.3		
産前就労	正規職	24.6 ± 6.1	1.722[a)]	0.086
	正規職以外	23.5 ± 5.9		
産後1カ月の生活状況				
産後退院先	自宅	23.7 ± 5.9	0.412[b)]	0.662
	実家	24.1 ± 6.0		
	夫(配偶者)実家	25.1 ± 5.5		
授乳方法	母乳	23.0 ± 5.9	4.370[b)]	0.013
	混合	24.5 ± 6.0		
	人工栄養	30.7 ± 3.1		

産後退院先：その他，授乳方法：無回答を除く
a）t検定　b）一元配置分散分析

表2-2．育児困難感の関連する要因：単変量解析

N = 378

要因	検定値	P
属性		
母親年齢	0.030	0.562
出産週数	0.063	0.223
出生時の児体重	− 0.050	0.331
経済状態	0.201	0.000
産後1カ月の生活状況		
Difficult baby	0.454	0.000
EPDS	0.595	0.000
JIAT	0.290	0.000
FAD-GF1	0.218	0.000
FAD-GF2	0.346	0.000

Pearsonの相関係数

ションの実態を示した．図1 a）から，退院先が実家の時，夫（配偶者）とはメールの利用が最も多く，母親の5割が夫（配偶者）と毎日メールで写真を共有していた．退院先が自宅の時，夫（配偶者）とは対面が最も多く，母親の6割が毎日夫（配偶者）と育児相談していた．また自宅でもメールの利用は多く8割の母親がメールで写真を共有していた．図1 b）に実母とのコミュニケーションの実態を示した．退院先が実家の時，実母とは対面が最も多く，母親の8割が毎日育児相談するとし，母親の7割程度が毎日情報収集を行っていた．退院先が自宅の時も実母とは対面が多く，4割程度の母親が対面で毎日育児連絡をおこなっていた．次いでメールの利用が多く，約半数はメールで写真を共有していた．

2）家族外部とのコミュニケーションの実態

図1 c）に友人とのコミュニケーションの実態を示した．友人とは退院先が実家と自宅共にメールの利用が多く，母親の4割が週1回メールで写真の共有や育児相談，情報収集を行っていた．またSNSを用

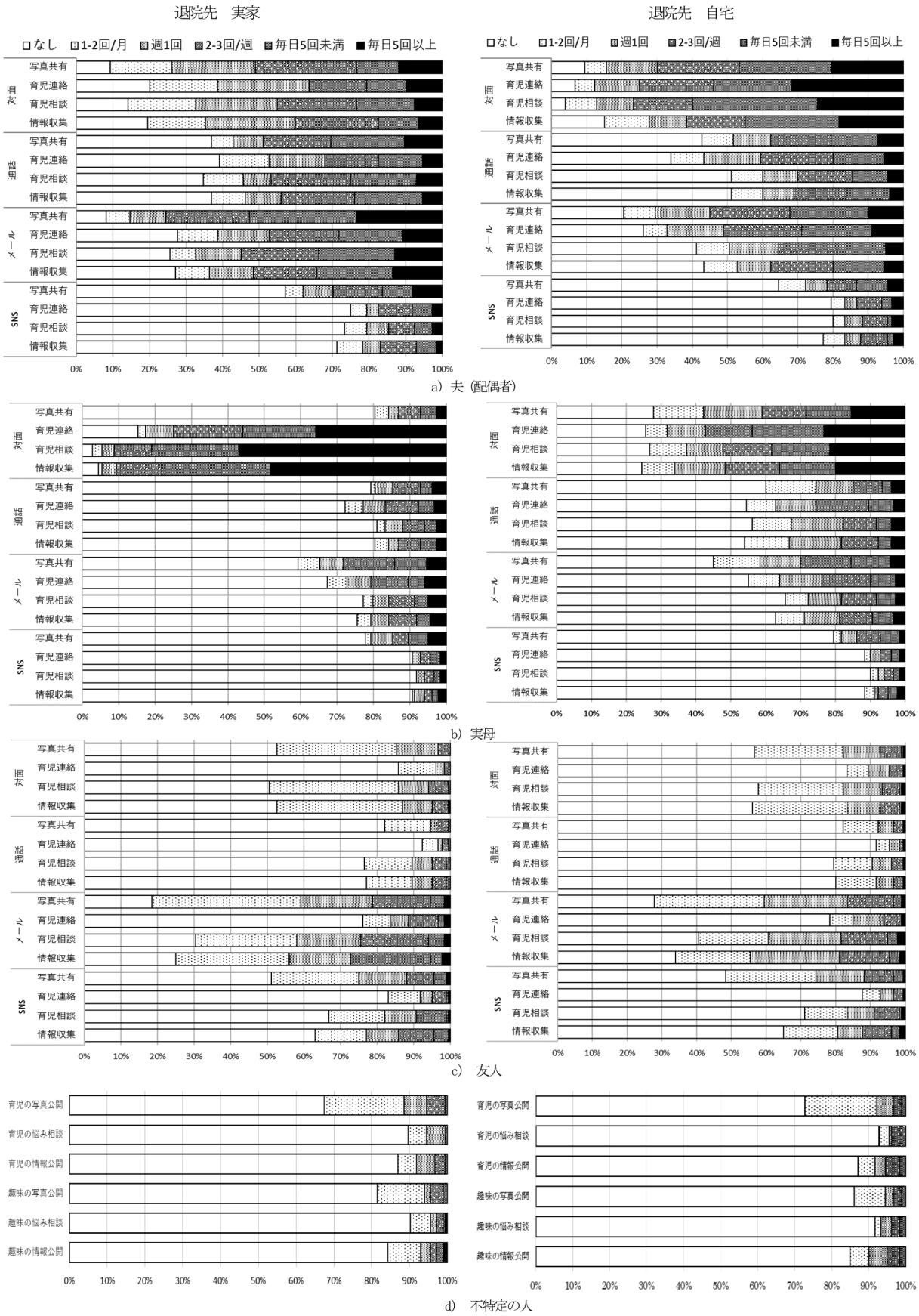

図1．退院先別産後1カ月間の母親のコミュニケーションの実態

いて母親の半数が写真を共有するとし，情報収集にも利用していた．図1 d）に不特定の人とのコミュニケーションの実態を示した．退院先が実家の時，母親の3割が月に1-2回ブログ等に写真を公開するとしていた．また育児に関する事以外の趣味の写真の公開を18.5％の母親がおこなっており，趣味の内容でもSNS上の不特定の人との繋がりを持っていた．

3．退院先別家族内部・家族外部のコミュニケーションと育児困難感に関連する要因

退院先別家族内部・家族外部のコミュニケーションと育児困難感との関連について，単変量解析をおこなった結果を表3に示した．育児困難感と退院先実家の友人対面（P<0.01）で負の弱い相関がみられ，得点が高くなると育児困難感が有意に低かった．退院先自宅の家族内部・家族外部のコミュニケーションと育児困難感では関連は見られなかった．

Ⅳ．考　察

1．産後1カ月間の母親のコミュニケーションの実態

1）家族内部でのコミュニケーションの実態

未就園児を持つ親の調査では，夫婦は携帯電話やメールの利用が多くなるほど会話が多くなり夫婦関係と子育ての関与にプラスとなり，夫婦間でメールやSNSを利用すると夫婦間のコミュニケーションが増加する（佐々木，2012）．本研究でも，多数の母親がメールやSNSを利用して夫（配偶者）に子どもの写真を送り，話題として共有することができていた．退院先が実家の時，夫（配偶者）とメールで写真を共有するのに利用し，里帰りでは子どもには会えないが，写真を共有することでコミュニケーションの増加に役立つと推察された．産後1カ月間の夫婦のコミュニケーションには，メールやSNSを活用しており，新しいコミュニケーションパターンの再確立に寄与していた．

次に，実母とのコミュニケーションの実態から，現代の母親は退院先が実家の時，夫（配偶者）より実母の対面での育児相談が多く，退院先が自宅の時も実母に対面で育児連絡しているが，メールやSNSの利用も行っていた．平成28年度情報通信白書によると，実母世代（50-60代）の携帯電話またはスマートフォンの利用は50-60％（総務省，2017）である．育児期の母親への調査では，祖父母のサポートが多い人の方が，通話とメールによるコミュニケーション頻度が高い（石井，2013）．本研究の結果でも，母親は実母とのコミュニケーションツールとして携帯電話の通話やメールを利用していた．

2）家族外部とのコミュニケーションの実態

保育園の子を持つ母親への調査から，育児期の母親特有の人間関係であるママ友間での交流におけるSNS利用は，育児情報の共有や育児生活に関して共感を得ていた（武市，2013）．本研究でも，友人とSNSで子どもの写真や動画を共有し，育児に必要な情報を得るのに利用していた．現代の産後1カ月の母親は，コミュニケーションツールの多様化より相手と必要性により様々な方略で使い分け，退院先が実家でも自宅でも家族外部とのコミュニケーションを行っていたと推察された．

産後1カ月の母親のソーシャルメディア上の発言内容を分析した調査では，児の症状や育児技術などの疑問や心配事を気軽に発言し他者の意見を求めていた（井田，猪下，2015）．本研究でもSNS上の不

表3．退院先別家族内部・家族外部のコミュニケーションと育児困難感との関連：単変量解析

要因	退院先自宅（n＝180）		退院先実家（n＝184）	
	検定値	P	検定値	P
夫（配偶者）対面	−0.001	0.990	−0.100	0.176
夫（配偶者）通話	−0.107	0.151	−0.198	0.007
夫（配偶者）メール	−0.099	0.184	−0.194	0.008
夫（配偶者）SNS	−0.094	0.207	0.027	0.719
実母対面	0.020	0.787	−0.048	0.520
実母通話	−0.120	0.364	0.046	0.533
実母メール	−0.100	0.572	−0.080	0.280
実母SNS	−0.130	0.081	−0.055	0.458
友人対面	−0.056	0.452	−0.213	0.004
友人通話	−0.051	0.494	−0.119	0.109
友人メール	0.082	0.275	−0.179	0.015
友人SNS	0.045	0.552	−0.093	0.207
不特定の人（子育て）	−0.104	0.164	−0.077	0.302
不特定の人（子育て以外）	−0.055	0.460	−0.098	0.187

Spearmanの相関係数

特定の育児中の人々に繋がりを持っていた．同じ体験をした他の母親の体験を聞くことで自分なりの育児方法の模索（井田，猪下，2015）に利用しているが，「どの情報を信じたらよいか分からず，かえって不安になる」（外山，小舘，菊池他，2010）という報告もある．不特定の人とのコミュニケーションでは，情報が正しいか母親自身で取捨選択が必要となる．小林は専門的な相談機関と連携したホームページとメールによる相談システムを構築していくことが望まれる（小林，2004）とし，専門職が監修した気軽に母親同士がコミュニケーションを図れるサイトの作成などの検討が必要と考えられた．

2．産後1カ月の母親の育児困難感に関連する要因

1）属性と産後1カ月の生活状況

EPDPは，先行研究（藤岡，亀崎，河本他，2014；申，山田，森岡他，2015）と同様に本研究でもEPDSが高くなると育児困難感が高くなっていた．生後1-2カ月児を持つ母親の抑うつ傾向は最も育児困難感と関連していた（小林他，2006）とあり本研究でも最も強い要因であった．

Difficult babyにおける先行研究（川井他，2000；小林他，2006；松原，堀田，山口，2012；神崎，2014）で指摘されているが，本研究においてもDifficult babyであるほど，育児困難感が高くなっていた．Difficult babyの特性である“児の訴えが分からず，対処が難しい”という否定的な認識を防ぐには「外部との関係」の維持が必要（神崎，2014）とされ，家族外部から支援や情報を得ることで，育児の対処方法を学び，育児の大変さへの共感や傾聴を受けることで，育児に対し肯定的な認識ができると考えられる．

本研究により，育児困難感の要因として，新たに家族機能とJIATの関連が明らかにされた．本研究では，JIATの得点が高いほど育児困難感が高くなっていた．1歳児の母親対象の調査では，育児への束縛による負担感を感じるほど，育て方への不安が高いほどネット依存度が高い関連を認めた（藤岡他，2015）．知識不足のためネットを利用して情報収集するが，不安が高いほどネットを利用しネット依存傾向が高くなり，こういった母親は育児困難感が高いと推察される．

家族機能が低いほど育児困難感が高くなっていた．新井らは，育児支援者が夫（配偶者）以外と答えた母親は，夫（配偶者）と答えた母親よりFAD-GFが低下していると認識していた（新井，高橋，2009）と述べ，夫（配偶者）からの育児支援がないと家族機能が低下し，それに伴い育児困難感が高まっていたと推察される．

経済状態のゆとりがないほど育児困難感が高くなっていた．経済的余裕がないと家計のやりくりが必要となり，心理的ゆとりのなさにつながり育児困難感を強める（申他，2015）とされており，本研究はこの結果と同様であった．

2）退院先別家族内部・家族外部のコミュニケーション

産後1カ月間の母親の育児困難感は，退院先が実家の時，友人と対面のコミュニケーション頻度が高いほど育児困難感が低くなっていた．外出を控える時期に対面でコミュニケーションを行う友人は信頼関係がある相手と推測される．本来の友人関係には濃度や質の異なりがあるが，SNSでは皆同じに繋がっていることで，距離が均一化される（武市，2013）．繋がっていることで社会からの孤独感は軽減できるが，そこから信頼関係を築き，安心を得ることは難しい．メールやSNSではなく，対面により信頼関係のある友人からのサポートを受けることが，母親にとって大きな心の支え育児支援となり得ると考えられる．

現代のコミュニケーションは，携帯電話やスマートフォンの普及でメールやSNSのコミュニケーションが容易となり産後も活用されているが，本研究では友人との対面のコミュニケーション頻度が高いほど，育児困難感が低かった．

育児支援を行う専門職として，友人を実家に招くなど，対面での育児相談や情報交換などのコミュニケーションを勧め，家族外部との関りを推奨することも必要と考えられる．

3．研究の限界

研究の限界として，本研究は都市部1施設での調査であるため，母集団の代表性において生活背景に偏りがあった．対象者の特性は，出産年齢が高く高学歴の母親が多かったため，本研究の結果を一般化する上で考慮する必要がある．今後は，調査対象の地域をさらに広げ，生活背景が異なる人々を対象とし検討することが必要である．また新たに作成した産後1カ月の母親に対する家族内部・家族外部のコミュニケーションの尺度については今後さらなる検証をおこなう必要がある．

Ⅴ．結　論

本研究では，産後1カ月健診時の母親500名に横断的調査をおこなった．産後1カ月の母親のコミュニケーション実態は，退院先が実家の時に最も多いのは，実母の対面で，次に夫（配偶者）のメール，対面友人のメールが多くSNSも利用していた．退院先が自宅の時に最も多いのは，夫（配偶者）の対面が多く，次に実母の対面，友人のメールが多くSNSも利用していた．退院先が実家の母親は，友人と対面のコミュニケーション頻度が高いほど，育児困難感が低いことが示唆された．他，新たに家族機能，ネット依存傾向が関連していることが明らかとなった．育児困難感の軽減には，育児支援を行う専門職として母親に友人を実家に招くなど，対面での育児相談や情報交換などのコミュニケーションを勧め，家族外部との関りを推奨することも必要と考えた．

謝　辞

本研究を行うにあたり，産後健診の大変な時にアンケートに御協力頂きました500名のお母様と，研究にご協力頂きました病院関係者の皆様に心より感謝申し上げます．尚本研究は，平成28-29年度　学術研究助成基金助成　課題番号16K15925（代表者：山崎あけみ）の助成を受け，実施したものの一部であり，大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻に提出した修士論文の一部を加筆・修正したものである．

（受付　'18.02.08
採用　'18.11.29）

文　献

新井陽子，高橋眞理：産褥1ヵ月の褥婦の認識する家族機能と産後うつとの関連，北里看護学誌，11(1): 1-9, 2009

Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R.: Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. The British journal of psychiatry, The Journal of Mental Science, 150: 782-786, 1987

Friedman M. M.／野嶋佐由美監訳，FAMIY NURSING Theory and Assessment／家族看護学　理論とアセスメント：80-127，へるす出版，東京，1993

藤岡奈美，糸瀬聡美，大竹李奈他：1歳児の母親のインターネット使用状況が育児感情におよぼす影響，母性衛生，56(1): 128-136, 2015

藤岡奈美，亀崎明美，河本恵利他：初産婦が産褥早期に育児困難感を抱く要因　出産後から5日間の短期縦断調査より，母性衛生，54(4): 563-570, 2014

井田歩美，猪下　光：新生児をもつ母親の育児上の不安や疑問―ソーシャルメディアにおける発言のテキストマイニングによる分析，母性衛生，56(1): 56-65, 2015

石井クンツ昌子：『情報社会における育児期の親のIT利用と家族関係：日米比較から』平成22年度～24年度科学研究費補助金基盤研究（B）研究成果報告書，2013

Janet Pinelli, Saroj Saigal, Yow-Wu Bill Wu, et al.: Patterns of change in family functioning, resources, coping and parental depression in mothers and fathers of sick newborns over the first year of life, Journal of Neonatal Nursing, 14: 156-165, 2008

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

川井　尚，庄司順一，千賀悠子他：育児不安に関する臨床的研究―子ども総研式・育児支援質問紙（試案）の臨床的有用性に関する研究，日本子ども家庭総合研究所紀要，36: 117-138, 2000

川井　尚，庄司順一，千賀悠子他：子ども総研式・育児支援質問紙（ミレニアム版）の手引きの作成．日本子ども家庭総合研究所紀要，37: 159-180, 2001

小林　真：インターネット利用が母親の育児ストレスに及ぼす緩和効果，富山大学教育学部紀要，58: 85-92, 2004

小林康江，遠藤俊子，比江島欣慎他：1カ月の子どもを育てる母親の育児困難感，山梨大学看護学会誌，5(1): 9-16, 2006

厚生労働省：健やか親子21（第2次），2017, http://sukoyaka21.jp/about, 2017.11.10アクセス

桝本妙子，福本　惠，堀井節子他：育児不安の実態と関連要因の検討（第2報）育児不安測定項目の因子分析，京都府立医科大学医療技術短期大学部紀要，8(2): 163-172,

1999
松原直美，堀田法子，山口孝子：育児期の母親の抑うつ状態に関する縦断的研究，小児保健研究，71(6): 800-807, 2012
岡野禎治，村田真理子，増地聡子他：日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票（EPDS）の信頼性と妥当性，精神科診断学，7(4): 525-533, 1996
長田洋和，上野里恵：日本版インターネットアディクションテスト（JIAT）の有用性の検討，アディクションと家族，22(3): 269-275, 2005
佐伯俊成，飛鳥井　望，三宅由子他：Family Assessment Device（FAD）日本語版の信頼性と妥当性，精神科診断学，8(2): 181-192, 1997
佐々木卓代：IT利用が父母の夫婦関係と子育て関与に及ぼす影響，生活社会科学研究，19: 45-57, 2012
佐藤悦子：家族内コミュニケーション，勁草書房，東京，1995
茂本咲子，奈良間美保，浅野みどり他：母親が認識する乳児の状態と育児困難感の特徴とその関連，小児保健研究，69(6): 781-789, 2010
申　沙羅，山田和子，森岡郁晴：生後2～3か月児がいる母親の育児困難感とその関連要因，日本看護研究学会雑誌，38(5): 33-40, 2015
総務省：情報通信白書，平成28年度版，2017, http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h28/pdf/, 2017.11.24アクセス
総務省：情報通信白書，平成29年度版，2018, http://www.soumu.go.jp/johotsusintokei/whitepaper/ja/h29/html, 2018.5.25アクセス
外山紀子，小舘　亮，菊地京子：母親における育児サポートとしてのインターネット利用，人間工学，46(1): 53-60, 2010
武市久美子：子育てにおけるSNS利用について―「ママ友」コミュニケーションに着目して―，東海学園大学研究紀要，19: 79-89, 2013
山口明穂編：旺文社国語辞典　第十一版，157，旺文社，東京，2013
Young, K.／小田嶋由美子訳：Caught in the net／インターネット中毒　まじめな警告です：48-51，毎日新聞社，東京，1998

Actual Condition of Family Communication During the One-Month Postpartum and Mother's Child-Rearing Difficulties Related Factor

Kanako Matsueda[1)]　Ryota Kikuchi[1)]　Akemi Yamazaki[1)]
1) Division of Health Sciences Graduate School of Medicine Osaka University

Key words: Child-rearing difficulties, Family communication, Family function, Parenting support, Postpartum

PURPOSE: The purpose of this study was to investigate and the relationship between mother's difficulties in child-rearing and interactions with close and extended family members, attributes, and way of life at one-month postpartum.

METHODS: A cross-sectional survey was conducted with 500 mothers who participated in health check-up at one-month postpartum at a facility in an urban area. Tools included the Child-rearing Support Questionnaire, items on child-rearing difficulties and difficult infants, Family Communication Questionnaire (FCQ), the Edinburgh Postnatal Depression Scale Japanese version (EPDS), Family Assessment Device Japanese version – general function (FAD-GF), Internet addiction test Japanese version (JIAT), and items on attributes. The data were analyzed using univariate the variable of child-rearing difficulties.

RESULTS: Valid responses were obtained from 378 mothers (76.2%). It was found that higher the scores on the face-to-face communication with friends lower were the child-rearing difficulties at one- month postpartum. Additionally, higher the scores on EPDS, Difficult baby, FAD-GF1, FAD-GF2, JIAT, and worse economic situation, higher were mothers' child-rearing difficulties.

CONCLUSION: In recent years, family communication has included interactions that are not face-to-face, such as through e-mail, social networking sites, and mobile phones. However, in this research, higher the scores on the face-to-face communication with friends lower were the child-rearing difficulties at one month postpartum. Although postpartum is a time to rest at home, family communication can help in acquiring child-rearing support and information through face-to-face interactions with extended friends.