

妊娠・出産期における精神障害に関する研究

研究協力者 本 多 裕 (東京大学・医学部)
田 中 光 芳

はじめに

産褥期とくに出産後1カ月以内に精神障害が発現しやすいことは、古くから知られている。その発現頻度についての諸外国の報告によると、1000回の出産につき入院頻度として1.4回、1.5回、1.9回、3.3回、6.8回などの数字があげられている。また精神病院入院女子患者のうち、産褥期に発症したものは2.7～3.4%を占め、他の時期の入院率の約5倍も高率であるといわれている。またわが国の大学病院精神科外来初診患者のうち、産褥期に症状が発現した頻度は1.8～3.2%という値が報告されており、いずれも他の時期に比べると高頻度である。一方妊娠時には一般に精神障害の発症や病勢増悪は少ないとされ、われわれの調査によっても出生後の発病率に比べると数分の一以下の頻度であった。

近年精神科薬物療法の進歩を背景として、精神障害者の社会復帰のための治療活動が活発となり、それに伴って結婚と妊娠の機会が増大している。しかし精神障害の既往のある患者の出産は、再発の危険性が高く、患者の結婚生活を脅かすものであり、出産後精神障害発現のメカニズムの解明・治療・予防は精神科医療の中で重要な問題と考えられる。

これらの事実は精神障害既往のある女性の妊娠はもとより、妊婦健診における精神面の検討の必要性を示している。またこの面の研究は近年問題となることの多い乳児の他殺や心中のごとき不幸

な例を予防するためにも重要である。そこでまず本年度は、女子精神障害者の妊娠、出産期における増悪・再発の状況について追跡調査を行ったのでその成績を報告する。

研究成績

東大病院精神神経科外来を1972年1月から1973年12月までに初診した女子患者で、妊娠可能年齢と考えられる15歳から40歳のうち器質疾患を除く973例を対象に初診5年後の子後調査を行なった。調査は外来初診後5年間の妊娠・出産に伴う増悪・再発を中心に、入院歴、婚姻歴、通院率等についてアンケートを送付して回答を求める方法で行なった。

1. アンケートの回収率は全体で34.7%、分裂病圏39.9%、神経症圏28.9%、躁うつ病圏33.0%と分裂病圏が最も高かった。
2. 初診年齢・発病年齢については分裂病圏が最も低く、躁うつ病圏の患者が高い傾向がみられるが、結婚年齢については病圏による差は認められなかった。
3. 有配偶者率は分裂病圏患者では初診時19.7%、5年後の平均年齢30.8歳の時で38.1%にすぎず、これは同年齢世代の一般女子人口における有配偶90.0%に比べて明らかに低い値であった。躁うつ病圏患者では初診時78.8%、5年後の平均年齢36.3歳の時で87.9%と一般女子人口の有配偶者89.6%との差はなかった。神経症圏患者

の有配偶者率は分裂病圏と躁うつ病圏との中間であった。

4. 初診後5年間の精神科入院歴は分裂病圏患者においては未婚の場合55.8%にもおよんでいるが、結婚している患者においては26.3%と半分以下にすぎなかった。躁うつ病圏患者においても同様の傾向が認められ、未婚の場合僅か4例であるが全例入院歴があり現在通院中であった。

5. 妊娠中の増悪・再発はこの間妊娠を経験した57人中6人(10.5%)であり、またその時期は妊娠初期および末期であった。

出産後の増悪・再発は出産を経験した30人中

12人(40.0%)で、出産37回中12回(32.4%)であった。またその時期は半数以上が出産後1カ月以内であった。これらの時期は母体の内分泌バランスの急激な変化を背景とした心身の不安定な時期に対応すると考えられる。

7. 結婚生活をしている患者は比較的予後の良い群と考えられるにもかかわらず、出産後には増悪・再発の危険性が非常に高くなることが注目される。この事実は患者の結婚生活を脅かすものであり、その発病要因の解明と対策ことに予防は精神科医療の中で重要な問題と考えられる。

表1 初診後5年間の入院歴

入院歴 病 圏	5年後 現在未婚				5年後 現在結婚			
	対象 (人)	入院歴 有 (人)	百分率 (%)	平均年齢 初診時 (歳)	対象 (人)	入院歴 有 (人)	百分率 (%)	平均年齢 初診時 (歳)
分裂病圏	86	48	55.8	24.5 ± 6.5	57	15	26.3	27.7 ± 6.2
神経症圏	28	0	0	23.0 ± 6.8	59	6	10.2	32.3 ± 6.1
躁うつ病圏	4	4	100	22.0 ± 1.2	29	5	17.2	32.6 ± 5.0
全 体	118	52	44.1	24.1 ± 7.0	145	26	17.9	30.7 ± 6.3

分裂病圏, 躁うつ病圏 P < 0.05, 神経症圏 P < 0.1

表2 5年後現在結婚している場合について
初診後5年間の入院歴

入院歴 病 圏	初診時 未婚				初診時 結婚			
	対象 (人)	入院歴 有 (人)	百分率 (%)	平均年齢 初診時(歳)	対象 (人)	入院歴 有 (人)	百分率 (%)	平均年齢 初診時(歳)
分裂病圏	27	6	22.2	23.6 ± 4.0	27	9	31.0	31.1 ± 5.1
神経症圏	12	2	16.7	24.0 ± 3.0	46	4	8.7	34.3 ± 4.7
躁うつ病圏	3	1	33.3	21.3 ± 1.2	25	4	16.0	33.6 ± 4.2

表3 初診後5年間の妊娠中および出産後の増悪

増悪 病 圏	妊娠中の増悪			出産後の増悪					
	人 数			人 数			回 数		
	妊娠	増悪	百分率 (%)	出産	増悪	百分率 (%)	出産	増悪	百分率 (%)
分裂病圏	25	1	4.0	13	4(1)	30.8	15	4(1)	26.7
神経症圏	21	4	19.0	13	6(3)	46.2	18	6(3)	33.3
躁うつ病圏	11	1(1)	9.1	4	2	50.0	4	2	50.0
全 体	57	6(1)	10.5	30	12(4)	40.0	37	12(4)	32.4

()内は入院例数

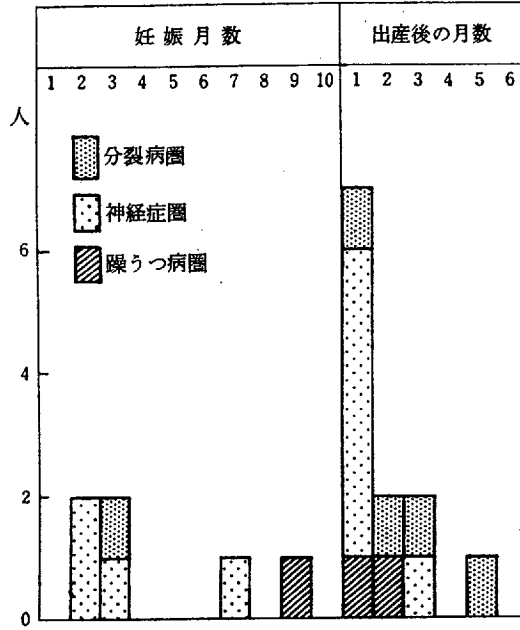


図1 初診後5年間の妊娠中および出産後の増強



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



はじめに

産褥期とくに出産後1ヵ月以内に精神障害が発現しやすいことは、古くから知られている。その発現頻度についての諸外国の報告によると、1000回分出産につき入院頻度として1.4回、1.5回、1.9回、3.3回、6.8回などの数字があげられている。また精神病院入院女子患者のうち、産褥期に発症したものは2.7~3.4%を占め、他の時期の入院率の約5倍も高率であるといわれている。またわが国の大学病院精神科外来初診患者のうち、産褥期に症状が発現した頻度は1.8~3.2%という値が報告されており、いずれも他の時期に比べると高頻度である。一方妊娠時には一般に精神障害の発症や病勢増悪は少ないとされ、われわれの調査によっても出生後の発病率に比べると数分の一以下の頻度であった。

近年精神科薬物療法の進歩を背景として、精神障害者の社会復帰のための治療活動が活発となり、それに伴って結婚と妊娠の機会が増大している。しかし精神障害の既往のある患者の出産は、再発の危険性が高く、患者の結婚生活を脅かすものであり、出産後精神障害発現のメカニズムの解明・治療・予防は精神科医療の中で重要な問題と考えられる。

これらの事実は精神障害既往のある女性の妊娠はもとより、妊婦健診における精神面の検討の必要性を示している。またこの面の研究は近年問題となることの多い乳児の他殺や心中のごとき不幸な例を予防するためにも重要である。そこでまず本年度は、女子精神障害者の妊娠、出産期における増悪・再発の状況について追跡調査を行ったのでその成績を報告する。