

「母児の合併症を有する妊産婦の精神面支援が妊娠・分娩に及ぼす効果」

分担研究：「妊産婦の精神面支援とその効果に関する研究」

九州大学医療技術短期大学部

研究協力者 前田博敬

要約：

正常および母児の合併症を有する妊産婦の精神不安の客観的評価を行い、妊産婦の精神面支援の方策を策定・試行し、妊娠・分娩に及ぼす影響を把握することが本研究の目的である。正常妊産婦78例、母体合併症を有する妊産婦51例、胎児合併症を有する妊産婦27例を対象にSTAI状態不安得点を求めた。加えて入院管理を受けた妊産婦6例を対象に精神面支援を行い、支援前後での状態不安を比較検討した。その結果、対照群のSTAIの平均値は36.5、外来患者の母体合併症群は42.5、胎児合併症群は42.3、入院患者の母体合併症群は47.1、胎児合併症群は52.5であった。合併症を有する外来患者45例のうち51点以上の高得点を示した症例は8例（17.7%）であり、子宮頸部異形成1例、うつ病1例、妊娠中毒症重症1例、前置胎盤2例、妊娠糖尿病2例、血小板減少症1例であった。合併症を有する入院患者33例のうち51点以上の高得点を示した症例は13例（39.4%）であり、妊娠中毒症重症2例、前置胎盤3例、切迫早産1例、子宮内発育不全1例、胎児病5例であった。精神面支援を行った6例のSTAI前後値は各々62-58、58-52、51-50、47-45、40-42、32-33であった。以上の結果より、1)母児合併症を有する妊産婦では外来患者、入院患者ともに不安状態が強いこと、2)入院患者では外来患者に比して不安状態が強く、なかでも胎児合併症を有する患者ではきわめて強いこと、3)精神面支援の効果は、少なくとも状態不安得点が高い患者に対しては有効であることが示唆された。

見出し語：妊産婦、母体合併症、胎児合併症、精神面支援、STAI

研究方法：

対象は平成5年10月から平成6年1月に至る期間に、九州大学医学部附属病院周産母子センターで外来および入院管理を受けた妊産婦156例である。対象は無作

為に抽出し、母体あるいは胎児の合併症を有する妊産婦78例を対象群、合併症を有さない妊産婦78例を対照群とした。対象群の内訳は外来患者45例（母体合併症群33例、胎児合併症群12例）、入院患者33例（母体合併症群18例、胎児合併症群15例）であった（表1）。

表1 対象とSTAI-Stateスコア

| | 症例数 | STAI-State mean (range) |
|-------|-----|-------------------------|
| 対象群 | | |
| 外来患者 | | |
| 母体合併症 | 33 | 42.5 (26-63) |
| 胎児合併症 | 12 | 42.3 (35-49) |
| 入院患者 | | |
| 母体合併症 | 18 | 47.1 (32-73) |
| 胎児合併症 | 15 | 52.5 (41-68) |
| 対照群 | 78 | 36.5 (20-58) |

正常妊産婦・母体合併症を有する妊産婦・胎児合併症を有する妊産婦の妊娠中の精神不安を評価する目的で、インフォームド・コンセントを得た後、STAI (State-Trait Anxiety Inventory) 質問紙1) (表2) を配布し回答を得た。そして、状態不安および特性不安の合計点を求めた。今回の研究には状態不安尺度を用い、その平均値および51点以上の高得点を有する群を比較検討した。入院管理を受けた妊産婦6例に対して、筆者らが考案した心理的援助のための指針に沿って精神科医による個別精神面支援を行い、支援前後での状態不安を比較検討した。個別精神面支援の基本姿勢は断言しないこと、一般化しないこと、話を先取りしないこととし、患者が話しやすくする状況をつくることを前提とした。STAIの実施時期は、精神面支援5日前と5日後とした。

現在の気分についてお答えください |

表2 STAI質問紙

氏名 _____
ID _____

やり方①：下に文章がならんでいますから、読んで、この質問紙を記入している今現在のあなたの気持ちをよく表すように、それぞれの文の右の欄に○をつけて下さい。あまり考え込まないで、今の自分の気持ちによくあうと思う所に○をつけて下さい。

やり方②を読んでから回答して下さい。

やり方②：下に文章がならんでいますから、こんどはあなたのふだんの気持ちをよく表すように、それぞれの文の右の欄に○をつけて下さい。あまり考え込まないでふだん感じている通りにつけて下さい。

| | 全くちがう | いくらか | まあそうだ | その通りだ | | 全くちがう | いくらか | まあそうだ | その通りだ |
|---------------------------|-------|------|-------|-------|---------------------------------------|-------|------|-------|-------|
| 1. 気が落ち着いている | () | () | () | () | 21. 気分がよい | () | () | () | () |
| 2. 安心している | () | () | () | () | 22. 疲れやすい | () | () | () | () |
| 3. 緊張している | () | () | () | () | 23. 泣きたい気持ちになる | () | () | () | () |
| 4. くよくよしている | () | () | () | () | 24. 他の人のように幸せだったらと思う | () | () | () | () |
| 5. 気楽だ | () | () | () | () | 25. すぐに心が決まらずチャンスを使い易い | () | () | () | () |
| 6. 気が転倒している | () | () | () | () | 26. 心が休まっている | () | () | () | () |
| 7. 何が悪いことが起こりほしくないかと心配だ | () | () | () | () | 27. 落ちついて、冷静で、あわてない | () | () | () | () |
| 8. 心が休まっている | () | () | () | () | 28. 問題が後から出てきて、どうしようもないと感じる | () | () | () | () |
| 9. 何か気がかりだ | () | () | () | () | 29. つまらないことを心配しすぎる | () | () | () | () |
| 10. 気持ちがよい | () | () | () | () | 30. 幸せな気持ちになる | () | () | () | () |
| 11. 自信がある | () | () | () | () | 31. 物事を難しく考えてしまう | () | () | () | () |
| 12. 神経質になっている | () | () | () | () | 32. 自信がないと感じる | () | () | () | () |
| 13. 気が落ちつかず、じっとしてられない | () | () | () | () | 33. 安心している | () | () | () | () |
| 14. 気がピンと張りつめている | () | () | () | () | 34. 危険や困難を避けて通ろうとする | () | () | () | () |
| 15. くつろいだ気持ちだ | () | () | () | () | 35. 憂うつになる | () | () | () | () |
| 16. 満ち足りた気分だ | () | () | () | () | 36. 満ち足りた気分になる | () | () | () | () |
| 17. 心配がある | () | () | () | () | 37. つまらないことで頭が一杯になり、悩まされる | () | () | () | () |
| 18. 非常に興奮して、体が震えるような感じがする | () | () | () | () | 38. 何か失敗するとひどくがっかりして、そのことが頭を離れない | () | () | () | () |
| 19. 何かうれしい気分だ | () | () | () | () | 39. あせらず、物事を着実に運ぶ | () | () | () | () |
| 20. 気分がよい | () | () | () | () | 40. その時気になっていることを考え出すと、緊張したり、動揺したりする。 | () | () | () | () |

結果：

対照群のSTAIの平均値は36.5であった。対象群のうち外来患者の母体合併症群は42.5、胎児合併症群は42.3、入院患者の母体合併症群は47.1、胎児合併症群は52.5であった(表1)。

合併症を有する外来患者45名のSTAIを合併症別に比較すると、51点以上の高得点を示した症例は8例(17.7%)であり、内訳は子宮頸部異形成1例、うつ病1例、妊娠中毒症重症1例、前置胎盤2例、妊娠糖尿病2例、血小板減少症1例であった(表3)。

表3 外来患者の合併症とSTAI-Stateの関連

| | <51 | ≥51 | 合計(症例数) |
|------------|-----|-----|---------|
| 母体合併症 | | | |
| 偶発合併症 | | | |
| 本態性高血圧 | 1 | | 1 |
| 心疾患(術後を含む) | 5 | | 5 |
| 甲状腺疾患 | 1 | | 1 |
| 代謝性疾患 | 1 | | 1 |
| 子宮筋腫 | 1 | | 1 |
| 胎状奇胎後 | 1 | | 1 |
| 子宮頸部異形成 | 2 | 1 | 3 |
| HBキャリア | 1 | | 1 |
| うつ病 | | 1 | 1 |
| 習慣性流産 | 1 | | 1 |
| 妊娠合併症 | | | |
| 重症妊娠悪阻 | 1 | | 1 |
| 既往帝切 | 7 | | 7 |
| 妊娠中毒症軽症 | 2 | | 2 |
| 妊娠中毒症重症 | | 1 | 1 |
| 前置胎盤 | 1 | 2 | 3 |
| 妊娠糖尿病 | 2 | 2 | 4 |
| 血小板減少症 | | 1 | 1 |
| 胎児合併症 | | | |
| 切迫早産 | 1 | | 1 |
| 双胎 | 2 | | 2 |
| 既往胎児死亡 | 2 | | 2 |
| 既往胎児病 | 1 | | 1 |
| 胎児病・多囊腎 | 1 | | 1 |
| 胎便性腹膜炎 | 2 | | 2 |
| T/F | 1 | | 1 |
| 合計(症例数) | 37 | 8 | 45 |

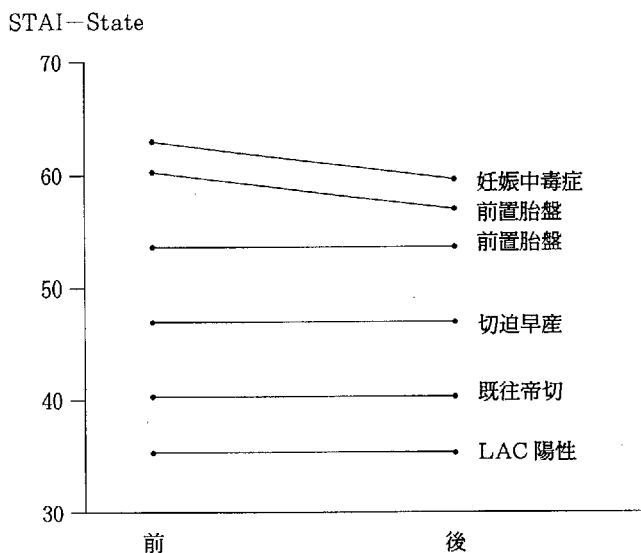
合併症を有する入院患者33名のSTAIを合併症別に比較すると、51点以上の高得点を示した症例は13例(39.4%)であり、内訳は妊娠中毒症重症2例、前置胎盤3例、切迫早産1例、子宮内発育不全1例、胎児病5例であった(表4)。

表4 入院患者の合併症とSTAI-Stateの関連

| | <51 | ≥51 | 合計(症例数) |
|---------|-----|-----|---------|
| 母体合併症 | | | |
| 既往帝切 | 4 | 0 | 4 |
| 妊娠中毒症重症 | 2 | 2 | 4 |
| 前置胎盤 | 2 | 3 | 5 |
| 糖尿病 | 2 | 0 | 2 |
| 胎児合併症 | 0 | 1 | 1 |
| 切迫早産 | 5 | 1 | 6 |
| 双胎 | 2 | 0 | 2 |
| 過期妊娠 | 1 | 0 | 1 |
| 子宮内発育遅延 | 1 | 1 | 2 |
| 胎児病 | 1 | 5 | 6 |
| 合計(症例数) | 20 | 13 | 33 |

精神科医による精神面支援を行った6例の入院患者が有した合併症は、妊娠中毒症、前置胎盤、前置胎盤、切迫早産、既往帝王切開、抗リン脂質抗体陽性であり、STAI前後値は各々62-58、58-52、51-50、47-45、40-42、32-33であった(図1)。

図1 精神面支援を受けた6例のSTAI前後値



考察：

正常および母児の合併症を有する妊産婦の精神不安の客観的評価を行い、加えて妊産婦の精神面支援の方策を策定・試行し、妊娠・分娩に及ぼす影響を把握することによって、今後の追跡調査の糸口をつくることを本研究の目的とした。

妊産婦の精神不安を評価する場合に、妊娠・分娩・産褥といった諸種の状況との関わりで検討することが肝要である。したがって、性格特性として表される特性不安 (trait anxiety) に比し、精神不安を妊産婦がおかれている現在の状況との関わりで把握できる状態不安 (state anxiety) 尺度を用いた2)。

その結果、母児合併症を有する妊産婦では外来患者、入院患者の区別なく不安状態が強いことが明らかになった。外来患者の母体および胎児合併症群はほぼ同様のSTAI得点を示した。入院患者では外来患者に比してさらに不安状態が強く、特に胎児合併症を有する患者では52.5というきわめて高い得点を示した。このことから、胎児合併症を有する患者では母体の長期入院に加えて、児の健康の保証が困難であることが精神面負荷を大きくしている可能性が示唆された。

STAI51点以上の高得点を示した症例は、外来患者では全例が母体合併症群であり、なかでも妊娠中毒症、前置胎盤、妊娠糖尿病といった妊娠合併症が75% (6/8) を占めた。一方、入院患者で高得点であった

症例は妊娠中毒症、前置胎盤、糖尿病といった母体合併症と、胎児病を主とした胎児合併症がほぼ同率を示した。このことは、外来診療が可能な軽症の合併症症例では、妊娠前には予期できなかった妊娠合併症の発症が妊産婦に大きなストレスを与えること、母あるいは児いずれであっても合併症が入院管理が必要になる程度の重症に至った場合には、母児双方の健康に対する不安と長期入院の相乗効果による精神的負荷がきわめて大きくなることを示唆している。

精神面支援の効果については、効果が認められた症例は6例中2例であった。この2例は精神面支援前がSTAI-62・58と高得点であり、状態不安が強い患者に対しては本支援法が有効である可能性が示唆された。しかし、今回は症例が少なく外来患者も含めてさらに事例を追加する必要がある。

以上のことから、STAIによる評価法は妊産婦の精神不安状態を反映しており、本評価法をスクリーニングとして用いることによって、精神面支援の対象の選別が可能である。臨床の現場においてスクリーニングが困難である場合には、少なくとも妊娠合併症あるいは入院（特に長期入院）を必要とする症例には選択的に精神面支援を行うこともひとつの方法である。

精神面支援の目的は、妊産婦の心理状態・精神不安についての個別的情報を医療スタッフが包括的に評価・把握し、それを妊産婦に適切にフィードバックすることである。この過程で妊産婦からの悩みとして社会的あるいは経済的な問題も多くでてくることが予想されるが、それは聞くにとどめ（もちろん医療ソーシャルワーカーなどの社会資源の提供を行うことは必要であるが）、身体的・心理的問題には知識の提供と保証を行うことが肝要である。本研究では、精神面支援の担当は精神科医が行ったが、現実的には妊産婦と接する機会が多い産科医あるいは助産婦が担当することが望ましいであろう。しかし、前述の目的に加え、精神面支援の基本姿勢である患者に話しやすい環境をつくるといったインタビューテクニックの訓練も必要であり、当面は精神科専門医とのリエゾンコンサルテーションと地域行政との連携を主体として施行することが円滑な方策であろう。

文献：

- 1) Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE: STAI Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self-Evaluation Questionnaire). California: Consulting Psychologists Press, Inc.

1970.

- 2) 花沢成一：母性心理学，医学書院，pp106-138, 1992



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



要約:

正常および母児の合併症を有する妊産婦の精神不安の客観的評価を行い、妊産婦の精神面支援の方策を策定・試行し、妊娠・分娩に及ぼす影響を把握することが本研究の目的である。正常妊産婦 78 例、母体合併症を有する妊産婦 51 例、胎児合併症を有する妊産婦 27 例を対象に STAI 状態不安得点を求めた。加えて入院管理を受けた妊産婦 6 例を対象に精神面支援を行い、支援前後での状態不安を比較検討した。その結果、対照群の STAI の平均値は 36.5、外来患者の母体合併症群は 42.5、胎児合併症群は 42.3、入院患者の母体合併症群は 47.1、胎児合併症群は 52.5 であった。合併症を有する外来患者 45 例のうち 51 点以上の高得点を示した症例は 8 例(17.7%)であり、子宮頸部異形成 1 例、うつ病 1 例・妊娠中毒症重症 1 例・前置胎盤 2 例・妊娠糖尿病 2 例・血小板減少症 1 例であった。合併症を有する入院患者 33 例のうち 51 点以上の高得点を示した症例は 13 例(39.4%)であり、妊娠中毒症重症 2 例、前置胎盤 3 例、切迫早産 1 例、子宮内発育不全 1 例、胎児病 5 例であった。精神面支援を行った 6 例の STI 前後値は各々 62-58、58-52、51-50、47-45、40-42、32-33 であった。以上の結果より、1)母児合併症を有する妊産婦では外来患者、入院患者ともに不安状態が強いこと、2)入院患者では外来患者に比して不安状態が強く、なかでも胎児合併症を有する患者ではきわめて強いこと、3)精神面支援の効果は、少なくとも状態不安得点が高い患者に対しては有効であることが示唆された。