

D. 精神神経疾患合併妊娠の母児安全管理に関する研究

室 岡 一（日本医科大学産婦人科）
鈴 木 雅 洲（東北大学医学部産婦人科）
竹 村 喬（大阪府立母子保健総合医療センター）
高 橋 三 郎（滋賀医科大学精神科）

精神神経疾患合併妊娠の管理指針を作成する目的で、本年度は、妊娠時、分娩時、産褥時、新生児について、最もしばしば起りやすい問題点を中心にとりあげ、その管理指針を以下のように大綱をまとめた。

今年度まとめた調査計画は、来年度も引き続いて、4施設合同に行う予定である。

1. 精神神経疾患合併妊婦の管理指針

a) 癲癇合併妊婦の管理指針

癲癇既往のあった妊婦55例を対象として、妊娠中抗癲癇剤を服用した39例、服用しなかった16例について得られた結果から次のような指針を一応立てた。

(i) 指薬の有無、妊娠中の発作の有無にかかわらず、指薬群と非投薬群では、分娩様式、在胎週数、胎盤重量、偶発合併症などの発現頻度にはとりわけ差がみられなかった。

(ii) しかし新生児については、投薬群においてApgar Scoreの低いもの、奇形の発生（兔唇、口蓋裂、尿道下裂）、新生児ケイレン、嘔吐、哺乳力不良、緩慢な児が認められた。特に多剤併用群にその出現頻度が高い。

抗癲癇剤を服用しなかった群では、新生児奇形はなく、わずかにケイレン、嘔吐を少数に認めたのみであった。

そこで管理指針としては、妊婦のケイレン発作の防止は精神科の専門の管理にしたがうべきであるが、妊娠中は可及的投薬剤の服用をさしひかえる方が児にとって有利である。

(iii) 以上の成績から、癲癇合併妊婦の管理指針としては、妊娠中の発作は精神科医にゆだねるとしても、可及的投薬はさしひかえた方が児にとって有利である。多剤併用例は、単剤投与例に比べ、

児の障害が高頻度に見られているので、妊娠中の抗癲癇剤投与はなるべく単剤使用にしたい。

b) 神経症合併妊婦の管理

社会生活、特に家庭環境、自己の持つ性格から神経症的傾向の妊婦は以外に多い。このような妊婦が妊娠時の生活態度、あるいは分娩時の異常、育児のあり方などについて、十分な配慮を下すか否かは、母児の将来を考えると、非常に大きな問題点であるので、ここに種々調査の上、その管理指針を定めた。

(i) 神経症傾向の評価はCornell Medical Index (CMI) (昭和58年度報告書に掲載)を用いて、身体的自覚症(C, I, J), 精神的自覚症(M, N, O, P, Q, R,)の得点を、身体的自覚症を縦軸に、精神的自覚症を横軸にとった座標にプロットし、CMI, I, II, III, IV,に分類した。このうちIIIを神経症的傾向、IVを神経症とみなし、妊娠時のケア、生活のあり方の指導をすべきであるとの結果を得た。

(ii) 神経症的傾向妊婦、神経症妊婦についてはもちろん、出来れば正常群についても妊娠に関する積極性、非積極性についての考えを質問するために、特に次の8項目、すなわち「妊娠してから気が減入の日が多くなった」、「妊娠してから気分がすぐれない日が多い」、「妊娠してから気持が穏やかになった気がする」、「妊娠してから気持の揺れ動きが大きくなった」、「妊娠を知った時、とても嬉しかった」、「おなかの赤ちゃんを愛しく思うことがある」、「おなかの赤ちゃんが動くと嬉しい」、「自分に似た児が生まれたらイヤだと思う」、「がとり上げられ、以上の項目に該当する妊婦については、今回の成績により、分娩経過に神経症的恐怖心を持つためか、遷延分娩例が多いので、安産因子としてのラマーズ法、妊婦

体操などを含めた母親学級の指導が必要である。

(iii) 前項でのべた神経症的傾向、神経症妊婦は育児に対してもノイローゼ、不安などが多く、この点に鑑み、母親学級での育児のきずな、育児のあり方を良く説明すべきである。

(iv) 産褥ブルースが発生しやすいか否かを妊婦について検討するために、表1～表6が作成された。(参考)表1で妊娠中の精神身体症状のうち「あり」の回答項目数は、各個人により異なり、0～15項目に分布し、平均は 4.52 ± 3.32 項目であった。この中、出現頻度の高い項目は、易疲労感、傾眠、趣好の変化、易怒性、不眠の5つで逆に出現頻度の低い項目は、行為心拍、ゆううつ、無精、非哀、異食症の5つであった。出現頻度の低い項目を除いた10項目について、数量化理論I類を用いて分析すると、この10項目と出現頻度の間に重相関係数 $R = 0.9287$ の高い相関があり、この10項目で $86.3\% (= R^2)$ を説明することができる。また偏相関係数の順位から、不眠、涙もろくなる、つわりが重い、易怒性が相関が高かった。

性格傾向との関連では、自覚症状数と強迫傾向、特性不安、未熟性傾向、神経質さの各々と 0.2% 水準で有意に高い相関を示し、中でも神経質さがもっとも高い値を示した。夫に対する感情との関連性では、無関心で非協力的、会話がなく一方的の2項目と 5% 水準以下の相関を示したが、係数は夫々 $r = 0.177$ 、 0.170 であり説明因子としては小さいと考えられる。

2. 産後の精神身体症状

表5の20項目について調査し、特に未熟性傾向にあるものは、とりわけ配慮が必要である。産褥ブルース症候群は軽症の一過性抑うつ症候群であるが、数週間のあいだ育児のケアに障害があるので援助が必要である。しかしより重症なものは本格的な産後うつ病に発展するので、精神科医の管理が必要であろう。(参考)表7の30項目中出現頻度は0～23項目、平均 2.92 ± 3.45 項目で、0ないし1項目のみ「あり」としたものが 4.3% に上る。出現頻度の高い項目は、不眠、不安、頭痛、憂慮、不食、困惑、非哀の7項目、出現頻度の低い項目は、幻覚、下痢、恐怖、虚無、猜疑心、

愛性欠如、疎隔感、気分高揚の9項目であった。出現頻度の高い15項目について数量化理論I類を用いて分析すると、この15項目と出現頻度の間に重相関係数 $R = 0.9647$ があり、この15項目で、 $93.1\% (= R^2)$ を説明することが出来た。また出現頻度の高い項目はいずれも内容的に抑うつ症状を表現しており、精神科の臨床で広く用いられ標準化されているZung自己評定式抑うつ尺度(20項目)と共通する項目ばかりである。したがってこのグループの質問項目はZungをそのまま使用した方が、今後研究上有用性が高いと考えられた。ただし当初設定した30項目のうちZungと重複せず、かつ出現頻度に対して数量化I類の偏相関係数が高い5項目、頭痛、不安、新生児への憂慮、脱力、悲哀、を抽出した。これらをZungの20項目に加え、合計25項目を今後の質問票の項目として用いることとする。

産後の精神身体症状と性格との関連では、自覚されるこれらの症状数と強迫傾向($r = 0.392$)、特性不安($r = 0.228$)、未熟性傾向($r = 0.331$)、神経質さ($r = 0.412$)ともに夫々有意に高い相関を示した。これら性格間の重相関分析を行うと、強迫傾向、未熟性、神経質さの順で高い偏回帰係数(標準偏回帰)を示し、強迫傾向が強い影響力をもっていた。

産後の自覚症状数、妊娠中の自覚症状数、強迫傾向、特性不安、未熟性、神経質さの6つの間で因子分析を行ってもほぼ同様の結果であったが、強迫傾向、産後および妊娠中の自覚症状が第一の因子で、未熟性と特性不安が第二の因子で、神経質さは第一、第二因子と同程度の寄与率をもっていた。

その他の要素に関する分析としては、産後の精神身体症状について30項目の中で、不眠、頭痛、不食、不安、いらいら感、困惑、ゆううつ、悲哀、自責、焦燥の10項目のうち、4項目以上「あり」と回答した者は 19.4% 、6項目以上「あり」としたものは 5.9% であった。これまでの報告とてらし合わせてみても、産褥ブルース症候群の出現頻度は約 20% であるので、これら33例を産褥ブルース症候群に該当するものとみなして、その内容を更に分析した。この一群は、たしかに妊娠中の自覚症状も多く、強迫傾向、未熟性傾向、

神経質さも強いが、特性不安はその他の非ブルース群と差はなかった。

つぎにこれら170名の褥婦の中で、24才以下の若年者群と33才以上の高令者群(N=27と26)を比較すると、妊娠中および産後の自覚症状数と4つの性格傾向得点について、得点差は認められなかった。しかし産後の自覚症状と性格傾向との相関では、この2群に差が認められる。すなわち若年者群では未熟性傾向と高い相関($r=0.705$)を示すのに、高令者群では特性不安($r=0.403$)神経質さ($r=0.356$)と高い相関を示した。また自覚症状内容も異なり、若年群では、不眠、不食、不安、困惑が、高令者群では不眠、自責、脱力が強い傾向にあった。このことから、若年者の方に症状内容的により産褥ブルース症候群らしく、その症状発現に未熟性性格が大きな役割を果していることが分った。

3. 出生児に対する管理指針

児の虐待例は早産未熟児の出生例がほとんどで、社会的環境もハイリスク因子を有するものが多く、

したがってこのような症例は入院中から特に保健指導に熱意を用い、心理的な面を十分配慮すべきである。このさい家庭環境をよく調べて、その改善に努力する。

表8に示すバースコアも児の虐待と密接な関係があるので、この得点の高いものはなお一層の注意が必要である。

ま と め

精神神経疾患合併妊娠の管理指針として、神経症的傾向妊婦から精神病合併妊婦にいたるまで、種々に検討した。その結果、神経症、神経症的傾向の妊婦は、人格形成、家庭環境、社会生活などの種因子がもたらす影響が大きく、したがってその改善をはかるべく、保健指導が必要である。これにより遷延分娩を防止し、産褥一過性ブルース症候群、育児へのケアも改善されるであろう。しかし精神神経疾患合併妊婦は重篤な産褥うつ病、児の虐待へと発展するケースも多く、精神科医との協力のもとに管理すべきである。

表1. 妊娠中の精神身体症状

あなたが妊娠中あるいは分娩時に、次のような症状が

あったならば、 「1」

なかったならば、 「2」

に、まるをつけて下さい。

妊娠中毒症	1	2
-------	---	---

慢性的身体疾患	1	2
---------	---	---

妊娠中の体のようすや、気分はどうでしたか。

夜ねむれない。	1	2
---------	---	---

すぐに疲れる。	1	2
---------	---	---

食欲がない。	1	2
--------	---	---

食べ物の内容がかわった。	1	2
--------------	---	---

食べ物以外の物を口にする。	1	2
---------------	---	---

つわりがおもい。	1	2
----------	---	---

気がしずみ憂鬱だ。	1	2
-----------	---	---

悲しい寂しい気がする。	1	2
-------------	---	---

気分がむらがある。	1	2
-----------	---	---

ちょっとしたことにすぐかっとなる。	1	2
-------------------	---	---

おこりっぽくなる。	1	2
-----------	---	---

涙もろくすぐ泣けてくる。	1	2
--------------	---	---

何かしていないと気がすまない。	1	2
-----------------	---	---

だらしなくなる。	1	2
----------	---	---

性欲がよくなるか、よわくなる。	1	2
-----------------	---	---

すぐにうとうとと、寝てしまう。	1	2
-----------------	---	---

表2. 強迫性性格傾向および強迫症状

次の1問から15問までの質問項目に対して、ふだんのあなたにあてはまるところに、まるをつけて答えて下さい。

- | | | | |
|----|---|----|-----|
| 1 | 不愉快でおそろしい考えや言葉が何時も頭にうかんで
きますか。 | はい | いいえ |
| 2 | あなたは時々何度も同じことを調べたりしますか。 | はい | いいえ |
| 3 | あなたは改めてガスや電気をつけたかどうか点検しま
すか。 | はい | いいえ |
| 4 | 手をいつもきれいにしていることに、うるさいですか。 | はい | いいえ |
| 5 | 自分の持ち物を、一定のところにおいたり整理するこ
とが好きですか。 | はい | いいえ |
| 6 | 少しでも部屋を汚くしているのが嫌いですか。 | はい | いいえ |
| 7 | とくに、汚れていなくても部屋をきれいに掃除したり
しますか。 | はい | いいえ |
| 8 | 毎日の仕事をするのに、きっちりした時間表や日課表
をこしらえますか。 | はい | いいえ |
| 9 | 全くただしとおもえるまで、そのことを何度しなけ
ればならないことがありますか。 | はい | いいえ |
| 10 | 物事を注意深くおこなっても、時々まだ完全でない
という気持ちのがこりますか。 | はい | いいえ |
| 11 | いったん決心したらその決心をなかなか変えようと
しませんか。 | はい | いいえ |
| 12 | 毎日の生活は大変規則正しく几帳面ですか。 | はい | いいえ |
| 13 | 何度も数字をかぞえたり、頭のかなかに数字がうかんで
きたりすることがありますか。 | はい | いいえ |
| 14 | あなたは、決心がつきづらいほうですか。 | はい | いいえ |
| 15 | あなたはふだんから出来事のくらい面をみるほうで
すか。 | はい | いいえ |

表3. MPI の神経症尺度

次の1問から20問までの質問項目に対して、ふだんのあなたに最もよくあてはまるところの番号に、まるをつけて答えて下さい。もしあなたが

- いつもそう思っているなら 4
 しばしばならば 3
 たまに思うなら 2
 ほとんどないなら 1

のところまるをつけて答えて下さい。

- | | | | | | |
|----|------------------------------------|---|---|---|---|
| 1 | 気分がよい。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | 疲れやすい。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | 泣きたい気持ちになる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | 他の人のように幸せだったらとおもう。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | すぐに決心がつかず機会をうしないやすい。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | 心がやすまっている。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | 落ちついて冷静である。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | 問題が後から後から出てきてどうしようもないと感じる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | つまらないことを心配しすぎる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | 幸せだと思う。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | 物事をむつかしく考えやすい。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | 自信がないと思う。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | 安心している。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | 危険や困難をさけてとろうとする。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | 憂鬱になる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | 清ちたりた気分になる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | つまらないことで頭がいっぱいになり悩まされる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | 何かで失敗すると、ひどくがっかりしてそのことが頭を離れない。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | 物事を着実にはこぶ。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | そのとき気になっていることを考えだすと、緊張したり、動揺したりする。 | 1 | 2 | 3 | 4 |

表4. 特性不安尺度

次の24問の質問項目に対して、

「ハイ」ならば、「1」のところに

「いいえ」ならば、「2」のところに

まるをつけて答えて下さい。

1	しばしばあなたを元気づけてくれ、理解してくれる人を必要としますか。	1	2
2	「いいえ」と答えるのがとても難しいと思いますか。	1	2
3	たのしくなったり悲しくなったり気分が変わることが度々ありますか。	1	2
4	全く理由もないのにとてもみじめだと感じることはありませんか。	1	2
5	魅力的な異性に話しかけたいと考える時、突然はずかしいと感じますか。	1	2
6	あなたがしたり言ったりするべきでなかったと時々なやむことがありますか。	1	2
7	感情がすぐに傷つけられやすいですか。	1	2
8	力に満ちて元気いっぱいの時があるかと思うとひどくものぐさになるというふうですか。	1	2
9	空想にふけることがよくありますか。	1	2
10	罪の責任を感じて時々なやむことがありますか。	1	2
11	いつも緊張していると思いますか。	1	2
12	何か大事なことをしおわった時に、まだ十分でないという気がする 때가時々ありますか。	1	2
13	いろんな考えが次々と頭にうかんできて眠れないことがありますか。	1	2
14	心臓がときどきすることがありますか。	1	2
15	身震いをおこすことがありますか。	1	2
16	いらいらしやすいですか		

17	何かおそろしいことが起こるかもしれないと心配しますか。	1	2
18	悪夢をよくみますか。	1	2
19	苦しみや痛みでなやまされていますか。	1	2
20	自分を神経質な人間だとも思いますか。	1	2
21	他の人が、あなたのことやあなたの仕事で欠点を見つけた時 傷つきやすいほうですか。	1	2
22	劣等感でなやんでいますか。	1	2
23	自分の健康について心配していますか。	1	2
24	不眠になやんでいますか。	1	2

表5. 未熟性尺度

次の1問から20問までの質問項目に対して、ふだんのあなたに最もよくあてはまるところの番号にまるをつけて答えて下さい。たとえば、1問めの「ちょっとしたことにすぐによるこんだり泣いたりする」という項目に対して、あなたがふだんいつもそうであると思うならば 4
 しばしばそうだと思うならば 3
 たまにはそういう時もあるなら 2
 ほとんどないなら 1
 のところに、まるをつけて答えて下さい。

- | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|
| 1 | ちょっとしたことに、すぐによるこんだり泣いたりする。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | まわりの人があなたを理解していないと感じる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | 口汚くののしったり、物をたたきつけたくなる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | 興奮しやすい。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | ちょっとしたことにもすぐまごつく。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | 他の人のように幸せだったらなあとおもう。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | 一人であることに耐えられない。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | 難しい問題は、自分で処理するより夫や他の親しい人に
すぐに相談する。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | 危険や困難にぶつかると、すぐに尻込みする。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | あなたの家族の人は、よその家族にくらべて愛情や親しさに
欠けているとおもう。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | 現実と理想の間には大きな差があることで悩まされる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | 自分の考えた通りに物事が進まないと腹をたてる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | すぐに他人のことを信用してしまう。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | 劣等感に悩まされる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | 他の人の意見にすぐに同調してしまう。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | 他の人に対して何かすまないことをしているような気がする。 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | 女性であることに不満を感じる。 | 1 | 2 | 3 | 4 |

- 18 自分は母親になりたくない。 1 2 3 4
- 19 自分に対してきびしいのと同じように、他の人に対しても
きびしいと思う。 1 2 3 4
- 20 自分に注意をひきつけようとして何かをしてしまう。 1 2 3 4

表6 夫婦の関係、家族関係に関する Visual analogue scale

夫のあなたに対する態度について、あなた自身がどのように感じているかを線上に
 バツ印をつけて示して下さい。

例えば、やさしい-----こわい であれば、夫の態度があなたにと
 ってとてもやさしいものであれば線上の左側に-----、逆にとても
 こわいと感じているなら線上の右側に-----というふうに、あなた
 の感じている通りに線上のどこかにバツ印をつけて下さい。

- 1 愛情的でやさしい -----冷たい
- 2 協力的 -----無関心、非協力的
- 3 いたわりがある -----おこりっぽい、乱暴
- 4 会話がもてる -----会話がなく一方的
- 5 経済的に頼りになる-----経済的にあてにならない

夫、子以外の同居人のうちあなたに最もつよい影響力をもっているとおもわれる人、
 例えば姑、兄嫁などについて、上とおなじようにバツ印をつけて下さい。

- 1 愛情的でやさしい -----冷たい
- 2 協力的 -----無関心、非協力的
- 3 いたわりがある -----おこりっぽい、乱暴
- 4 会話がもてる -----会話がなく一方的
- 5 経済的に頼りになる-----経済的にあてにならない

表7 産後の精神身体症状

分娩後1週間以内に次のような症状が

自覚されたならば、「1」

自覚されなかつたならば、「2」

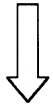
に、まるをつけて下さい。

1	夜ねつけない、夜中じゅう目がさめている。	1	2
2	頭がいたい、あたまがおもい。	1	2
3	食欲がない。	1	2
4	何となく不安である。	1	2
5	いらいらして、じっとしてられない。	1	2
6	赤ちゃんに対して必要以上に心配する。	1	2
7	周囲の人が信じられない、疑いぶかくなる。	1	2
8	人がいないのに声が聞こえる、見えないはずのものが見える。	1	2
9	どうしたらいいのかわからず、とまどってしまう。	1	2
10	周囲が何か無気味でこわい感じがする。	1	2
11	気分が憂鬱でうとうしい。	1	2
12	悲しい、寂しい気がする。	1	2
13	赤ちゃんに対して愛情が感じられない。	1	2
14	夫に対して愛情が感じられない。	1	2
15	一人ぼっちでまわりから離れているように感じる。	1	2
16	必要以上に自分を責める。	1	2
17	他人に迷惑をかけたという思いにとらわれる。	1	2
18	不治の重病にかかったという思いにとらわれる。	1	2
19	自分が消えてなくなったという思いにとらわれる。	1	2
20	心がはずんでじっとしてられない。	1	2
21	口数が多くいつも誰かと話していないと気がすまない。	1	2
22	落ち着きがなくじっとしてられない。	1	2
23	ささいなことにすぐおこったり泣いたりする。	1	2
24	すぐにかっとなって人や物にあたってしまう。	1	2

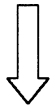
25	ひどくめまいを感じる。	1	2
26	動悸が激しくなる。	1	2
27	力がぬけたように感じる。	1	2
28	ひどい下痢がつづく。	1	2
29	たいして危険でもないものに激しい恐怖を感じる。	1	2
30	馬鹿らしいと思いつつも何度も同じことをくりかえす。	1	2

表8. パース・スコア

項 目	スコア
年 令	10×(50-年齢)
前回妊娠	0
	1
	2
	3
	4
	5
	6
	7
	8
	9以上
第2期分娩時間<5分	127
	5-14分
	15-29分
	30分-2時間
	>2時間
	NA
	不明
血液型	O, B, AB
	A
生下時体重	<2,000g
	2,000-2,499g
	2,500-2,999g
	3,000-3,499g
	3,500-3,999g
	4,000-4,499g
	4,500-5,500g
双 胎	はい
	いいえ
授 乳	母乳
	人工・混合
膀胱炎	はい
	いいえ
	?
	500
合 計	High-risk 500以上
	Low-risk 499以下



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



まとめ

精神神経疾患合併妊娠の管理指針として、神経症的傾向妊婦から精神病合併妊婦にいたるまで、種々に検討した。その結果、神経症、神経症的傾向の妊婦は、人格形成、家庭環境、社会生活などの種因子がもたらす影響が大きく、したがってその改善をはかるべく、保健指導が必要である。これにより遷延分娩を防止し、産褥一過性ブルース症候群、育児へのケアも改善されるであろう。しかし精神神経疾患合併妊婦は重篤な産褥うつ病、児の虐待へと発展するケースも多く、精神科医との協力のもとに管理すべきである。