

母子関係の臨床的研究(3) - 乳児をもつ母親の精神障害 -

二木 武、庄司順一、帆足英一(都立母子保健院)

われわれは、母子関係の臨床的研究として、母子関係の不調和のもっとも極端な例である被虐待児症候群、および小児慢性疾患における母子関係の特徴を明らかにするために夜尿症児の心理的特徴について検討を行ってきた。これらについてはなお継続して研究をすすめているが、今回は、最近注目されている出産・育児に関連した母親の精神障害について報告したい。

妊産婦および育児期にある母親の精神障害は、母親のみならず、幼若な児の処遇をも考慮しなければならないという特殊な条件が存在する。われわれは、乳児院で経験した乳児をもつ母親の精神障害について近年の動向を分析し、あわせて児の処遇に関する問題を考慮した。

対象および方法

主な対象は、都立母子保健院乳児院を、昭和54年から59年末までに退院した269名の児の母親のうち、精神障害(精神薄弱を含む)の認められた53例である。これらの事例に対して、児童相談所から送付された児童票および入院後の記録を検討し、精神障害の内容等について調べた。

なお、これらの例に加えて、年次別の推移を明らかにするために、昭和44年以後に退院した児についても、母親の精神障害の有無を検討した。

結果

昭和44年から59年末までの16年間に退院した児は602名、そのうち母親に精神障害が認められたのは122例(20.3%)であった。図1は、精神障害例の実数の年次別推移を示したものである。精神薄弱と精神薄弱を除いた例を区別してある。当院では、昭和49年4月より51年6月まで、改策

のため入院を制限しているが、40年代は精神障害例がしだいに減少し、50年代半ばから、再び増加する傾向がみられる。図2は、年次ごとに、退院児に占める精神障害例のパーセンテージを示したものである。パーセンテージにおいても、実数の推移と同様に、40年代はしだいに精神障害例の頻度が低下し、50年代半ばから増大する傾向がみられる。

以下の分析は、昭和54年以後の例について行う。

表1は、対象の病像を示したものである。精神障害の認められた53例のうち、きょうだいで入院したものの1組、いったん退院したのちに再入院したものの4例を除くと、母親の実数は48名となる。精神科医の診断書の得られている例はむしろ少なく、児童票に記載されている内容や、家族の報告、面会時のようすなどから判断したものもあり、厳密な診断名というよりも、およそその状態を示したものと考えるべきである。精神分裂病が14名ともっとも多く、うつ病、精神薄弱、神経症などの順になっているが、確定できないものも含まれている。次に、それまで健康状態であったものが、出産後に発症した、いわゆる産褥期精神障害と、例えば精神病状態にある人が妊娠・出産したというように、発症に出産・育児が関係していないと考えられる実例とに分けて検討した。ここで産褥期精神障害としたのは、出産まで精神障害の既往のないもの、あるいは既往があっても出産まで寛解状態にあったものが、出産後6ヵ月以内に発症・再発したものとした。精神障害例のうち、きょうだいで入院、再入院、および精神薄弱を除いた43例のうち、産褥期精神障害と考えられるものの22例、非産褥期群16例、不明5例であった。

図3には、その年次的推移を示してある。産褥期精神障害は増加する傾向がみられる。他方、非産褥期群は、54年を除き、顕著な変化はみられない。すなわち、乳児院で経験する精神障害例の最近の増加は、精神薄弱によるのでも(図1参照)、非産褥期群によるのでもなく、産褥期精神障害例の増加によると考えられる。

図4は産褥期精神障害と非産褥期群の児の退院時月令を比較したものである。児の退院時月令は産褥期群の方が低く、入院時月令でも同様の傾向がみられた。退院先は、産褥期群の児では約90%が自宅へ引き取られているのに対し、非産褥期群では自宅引き取りは56%にすぎなかった。これは、産褥期精神障害は予後が比較的良好であることを示していると考えられる。

なお、当院で経験した精神障害例には児の入院前に、自殺(1例)、自殺未遂(2例)、児への殺害未遂(2例)、児への虐待行為(3例)がみられている。

考察

当乳児院の資料では、最近、母親の精神障害、とくに産褥期精神障害が増加しているように思われる。もちろん、産褥期精神障害が一般人口中で増加しつつあるかは不明であるが、他の乳児院においても同様の経験が指摘されている。

欲求不満耐性の乏しい未熟な親の増加、出産まで乳幼児と接する経験の乏しいこと、泣き声などが隣室へ伝わってしまう木造アパートなどの貧弱な住宅事情などは、母親に育児不安を引きおこしやすくするだろう。また、核家族化や集合住宅の増加は、家庭内や近隣における母親をサポートする力の弱体化をもたらす。このような心理社会的背景からは、産褥期にさまざまな問題が生じても不思議ではないといえよう。産褥期精神障害が増加しているか否かは別にしても、発症した場合により悪化してしまいやすい状況にあるとはいえよう。

なお、当乳児院で経験した産褥期精神障害例のうち、年間出生数約1200の当院産科で出生し、

たものが毎年1~2例含まれている。全国の年間出生数を150万とし、単純計算を行なうと、年間1250人~2500人ほどが、少なくとも児を乳児院に入院させることを考慮するほどの状態になるといえる。

産褥期精神障害の概念・診断基準にはなお検討すべき点が多いようであるが、他の時間に発症したものよりも、本研究でも示したように、予後はよいようである。しかし、再発しやすいことも、しばしば指摘される。

母親が精神障害の場合、母児の処置上の留意点として、次の諸点が考えられる。

①早期発見・早期治療が必要であり、有効である。産褥婦の状態をよく観察し、ささいな訴えに注意する。問題が感じられる場合には、早期に専門医の診察を受けさせる。うつ状態にある人に安易な励ましは禁忌である。

②事故を未然に防ぐことに最大限の配慮をする。そのためには、母親が、できるだけひとりきりにならないようにする。

③母親の心理的・身体的負担を軽減するために、母子分離が必要な場合がある。

④夫(あるいは母親自身の家族)など健康な人をKey Personとして、母親に対する説得・支持を行う。夫の家族と母親自身の家族との関係にも配慮する。

当院では、妊産婦の心の状態を理解するために妊婦用文章完成法検査(SCT-PKS)および新生児をもつ母親用の文章完成法検査(SCT-NKS)を作成し、また妊婦の心の相談外来を開設した。妊産婦の精神衛生に十分配慮することが、今後いっそう必要になると思われる。

<3年間のまとめ>

われわれは、55~57年度は、妊婦用文章完成法検査(SCT-PKS)を作成し、妊娠期の母子関係の意義を検討した。さらに、新生児の母親用の文章完成法検査(SCT-NKS)を作成し、妊娠期と出産後の母子関係の発達について研究を継続している。

58～60年度は、「母子関係の臨床的研究」として、被虐待児症候群、産褥期精神障害、小児慢性疾患(夜尿症)をとりあげ、母子関係の不調和の面を臨床的な立場から検討を加えた。

今後、このような母子関係の不調和は増加するようにも思われ、いっそうの検討が必要であるとともに、専門的で、利用しやすい形のサポート・システムの整備が望まれる。

参考文献

- 1)高橋三郎:産婦人科と精神神経症患、日本母性保護医協会研修ノートNo20、1982年。
- 2)榎本貞保他:産褥期精神障害の臨床的研究、心身医学、24:196-201、402-408、1984年。
- 3)Ziporyn, T.(笹原 嘉他(訳):産褥期精神障害のリップ・ヴァン・ヴィンケル時代終わる。JAMA日本語版、1984年12月号、pp.18-25)

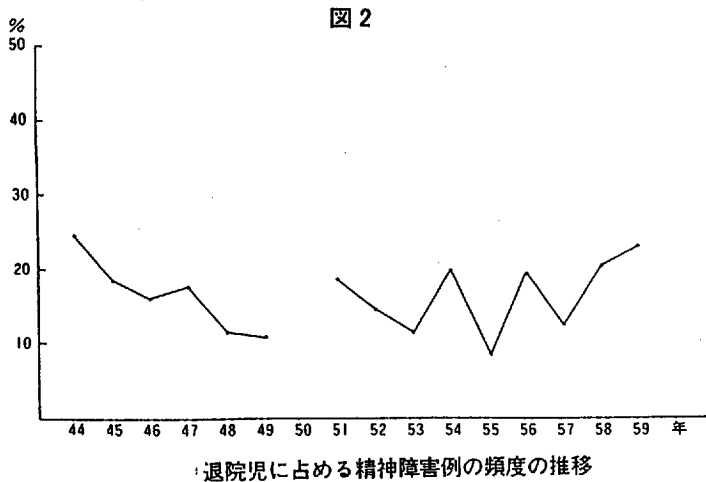
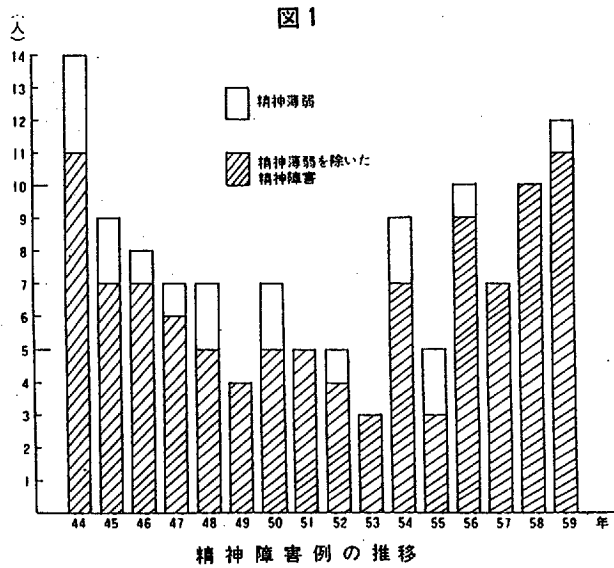
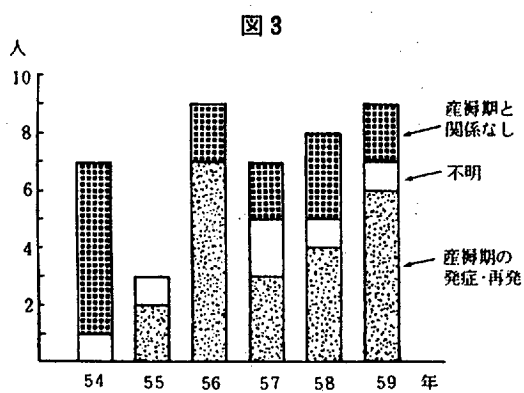
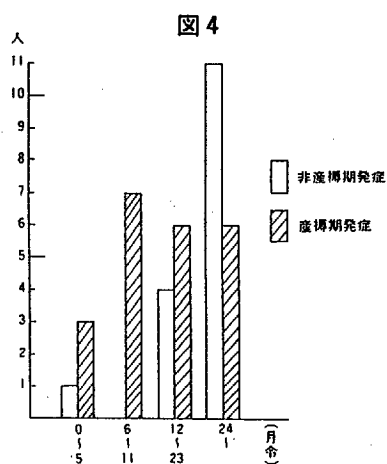


表1
対象の病像

診断名	人数
精神薄弱	5名
精神薄弱 + 精神分裂病	2
精神薄弱 + 産後亜昏迷状態	1
精神分裂病	14
うつ病	7
産褥期精神病	2
神経症	4
神経衰弱	1
異常性格	1
境界例	1
確定できないもの	10
計	48名



産褥期に発症・再発したと考えられる事例の推移



退院時月令



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



われわれは、母子関係の臨床的研究として、母子関係の不調和のもっとも極端な例である被虐待児症候群、および小児慢性疾患における母子関係の特徴を明らかにするために夜尿症児の心理的特徴について検討を行ってきた。これらについてはなお継続して研究をすすめているが、今回は、最近注目されている出産・育児に関連した母親の精神障害について報告したい。

妊産婦および育児期にある母親の精神障害は、母親のみならず、幼若な児の処遇をも考慮しなければならないという特殊な条件が存在する。われわれは、乳児院で経験した乳児をもつ母親の精神障害について近年の動向を分析し、あわせて児の処遇に関する問題を考慮した。