

英国在住の日本人のマタニティブルーズと産後うつ病

分担研究： 妊産婦の精神的支援とその効果に関する研究

分担研究者 吉田敬子

要約： 英国在住の日本人の妊産婦を対象に、妊娠後期、出産後5日間、1ヵ月、3ヵ月の気分の変化について、自己記入式質問表と面接（産後3ヵ月以降にSADS面接およびRDC診断施行）調査をした。現在までに回収した41人の母親の結果では、出産後5日間のマタニティブルーズ（以下ブルーズ）の頻度は、スタインのブルーズ質問用紙を用いると50%であり（8点以上）、従来の日本在住の産婦についての報告に比べてその頻度が高く、欧米の報告に近かった。また、分娩様式とブルーズの得点には相関があり、ブルーズの母親は帝王切開やかん子分娩が多かった。かつこれらの分娩様式と産後3ヵ月の母親が児に対する気持ちには相関がみられ、これらの母親はより、**negative**な感情を児に抱いていた。産後うつ病は、エジンバラ産後うつ病質問表では産後1ヵ月、3ヵ月でそれぞれ、10%、3%（8点以上）、面接では17%、4%であった（定型うつ病、準定型うつ病）。かつ産後1ヵ月の質問表の得点は、妊娠後期に施行した同質問表の得点とも相関が見られた。またブルーズの得点が高いこと、また今回の分娩時間がながかったり、難産だと感じた母親産後1ヵ月のうつ病には相関がみられた。今回は、中間報告であり、対象者数も十分ではないが、以上の結果から、出産直後からの母親の感情の変化をモニターすることは、母親のみならず母子関係にも重要であり、特に出産に困難をともなった母親には注意が必要である。

見出し語： マタニティブルーズ、産後うつ病、在英邦人、分娩歴

研究方法： 対象は英国在住の日本人の妊産婦で、まず、平成5年4月から、妊娠後期に行われる母親準備教室に（日本人で英国在住の高橋浩美助産婦が在英邦人のために開いている）著者が出向き本研究に協力することに同意した妊婦を募った。平成6年2月現在までに60人が本研究に参加しているが、今回の報

告のために、対象はすでに出産を済ませた41人の母親とする。

研究の方法と時期は以下の4期に分かれ、すべての対象に、**prospective** な調査を施行した。

1、妊娠後期

1) 今回の妊娠についての態度：計画妊娠か、妊娠に対する本人および夫の反応、喫煙の有無など

2) エジンバラ産後うつ病調査表1 (Cox,1987) 妊娠中の**baseline**として母親準備教室の場で自己記入(N=27、これは研究の途中から採用したのでブルーズを記入したN=41とは異なる)

2、産後5日間

1) マタニティブルーズ質問用紙(Stein,1980)

2) 母親の児に対する感情1 (Kumar,未発表)

いとしい、がっかりしている、特になにも感じない、自分のものだと思う、腹立たしい、好きではない、守ってあげたい、うれしい、攻撃的になる、の9項目について、とても強く感じている、そう感じている、ほんの少し感じている、全くそう感じないの4段階評価(N=37)。各項目について、

negativeの感情の強い方から、3、2、1、0と得点づけをした。

3) エジンバラ産後うつ病質問表2

ブルーズとの関連を調べるために産後5日後に、産後5日間について記入（研究途中から導入した。

N=12）。

3、産後1ヵ月

1) エジンバラ産後うつ病質問表3 (N=39)

2) MANIA QUESTIONNAIRE1 (Marks,未発表)

Professor Kumar の perinatal Psychiatry Section に所属する Marks が、産後うつ病の症状を呈する者のなかで、焦燥、軽度の気分の高揚感を混在することが見られという観察にもとずいて、それらに該当する質問をSADS(Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia, 1983 Spitzerら)

から抽出して作成した。(N=30)

3) 今回の出産について

分娩の様式、分娩時間、母子の産科、新生児学的合併症の有無のほかに、今回の出産についての主観的な感想(安産、ふつう、難産)を質問した

(N=35)。

4、産後3ヵ月

1) エジンバラ産後うつ病質問表4 (N=30)

2) MANIA QUESTIONNAIRE2(N=30)

3) 母親の児に対する感情2 (N=28)

4) ライフイベント調査表(データ未整理)

5) SADS面接およびRDC診断; 家庭訪問による面接

著者は、母親の記入した各質問表の得点をみているので、それらの得点を知らない別の精神科医師と同居して、SADS面接を行った。産後3ヵ月を経過している母親にそれぞれにRDC診断を行ったあと(N=24)、両者の診断を比較した。現病歴としては、SADSの第1部により、面接時から過去1年間について聴取した。また、同時に乳児の簡単な発達検査を行い、母親からの育児相談を受けた。

結果:

1、スタインの質問用紙に記入した母親は41人で、そのうち20人(49%)が、8点以上の得点を示しブルーズの基準にあてはまった。

2、ブルーズの得点と同時期に調査した母親の児に対する感情は、相関がみられなかった。つまり、ブルーズを示す母親も、児に対する気持ちに相違はなかった。

3、産後5日と3ヵ月に行った母親の児に対する感情は、相関がみられた($r=0.61$, $P<0.01$)

4、ブルーズを示した母親は、今回の分娩で帝王切開やかん子分娩が多く、両者の間には弱い相関がみられた($r=0.32$, $P<0.05$)

5、分娩時間が長かった母親や今回の分娩を困難だと感じた母親は、産後1ヵ月時のRDC診断で定型または準定型うつ病と診断された傾向が見られ、両者の相関は、いずれも高かった($r=0.5$, $P<0.05$)

6、また帝王切開やかん子分娩を経験した母親には、産後3ヵ月での児に対する感情が、そうでない母親よりnegativeで、両者には相関がみられた($r=0.46$, $P<0.05$)

7、ブルーズと産後5日後に行ったEPDSうつ病得点

との相関はみられなかった。産後3ヵ月のEPDSとは、弱い相関がみられた($r=0.38$, $P<0.05$)

8、産後1ヵ月に施行したEPDSの得点は、妊娠中のEPDSの得点と相関があり($r=0.47$)、また、産後1ヵ月および3ヵ月のMANIA QUESTIONNAIREともそれぞれ相関がみられた($r=0.39$, $P<0.05$, $r=0.46$, $P<0.01$)

9、産後1ヵ月と、3ヵ月のEPDS得点で、8点以上を示したものは(実際にはすべて10点以上であったが)それぞれ、10%、3%であり、うつ病質問表では、産後うつ病とみなされた。実際の面接による頻度は、17%、4%(定型、準定型うつ病、確診)であった。

考察:

イングランド(主にロンドン在住)の日本人数は、1992年10月から1993年10月の1年間で、日本大使館が把握している限りでは、3万9千人であり、その間に届けられた出生数(スコットランドを除き、ウエールズやその他の近隣の諸島を含む)は、455人であった。このように主にロンドンを中心として日本人のコミュニティが、存在している。妊娠出産は、人生の大きなライフイベントであるが、それが主に夫の仕事のために海外での出産を迎えなければならない女性にとっては特に大きな問題になりうる。今回の研究の対象のほとんどは、日本人企業の家族であった。近隣の国際都市パリが短期旅行滞在者や本人のための目的で生活しているのと違い、ロンドンには前述したように企業員の家族が多く、それらの妻の多くは、言葉をはじめ海外での生活に不安を抱いている。ましてや、出産に至っては、地域の助産婦や産婦人科医師と十分コミュニケーションできない期間が、出産に対する不安まって、困難が付きまとう。

欧米の母親のブルーズおよびうつ病は、日本人に見られる頻度より数倍高く、それぞれその頻度は、50-80%、10%との報告が多い。またその差は、生物学的あるいは人種学的差であるのか、生活、文化の差であるのかは興味もたれている。その意味で、在英日本人の調査結果は興味あるところである。

平成5年4月から開始した今回の調査の現時点では、研究参加者は、すでに60名になったが、まだ産後3ヵ月を経過していないものが約半数で、対象

者数は、結論を出すには十分といえない。

しかし、現時点で在英邦人の母親のブルーズの頻度は、日本からの報告より高く、欧米に近い。また困難な出産は、産後のブルーズ、産後1カ月のRDC診断によるうつ病、産後3カ月の母親の児に対する感情にも影響していた。またブルーズと産後すぐのうつ病得点との関連は見られなかったが、産後3カ月のうつ病得点とは、関連があった。

これは、出産直後においては、ブルーズ質問用紙とうつ病質問表は、別の母親群を抽出している可能性を示しているのかもしれない。しかし、産後1カ月になると、ブルーズ群の中から面接診断でうつ病と診断された例が多く、これは、同時期のEPDS質問表により、抽出したよりも多かった。実際、面接で細かに産後の生活の変化、本人の機能や感情の変化を聴取すると、うつ病を拾い上げることができた。しかし、聴取は、産後3カ月を経過してであり、面接時にはすでに症状は見られないものが多かった（SADS第1部施行により判明）。これらの母親の多くが、産後1カ月ごろに、より強いサポートを必要としていた。（筆者は、質問表が各時期に送られてきたごとに、返事を出すか、得点の高かった母親には直接短い電話をいれていたにもかかわらずである。）

これからも、対象者数を増やしていきながら、今回報告した傾向の推移を見ていきたいが、この中間報告からの示唆として、産科的困難の見られた母親には、細かい配慮とフォローアップも含めたサポート的モニタリングが、必要であることを提言したい。

本研究の方法に助言をいただいたProfessor Kumar, Dr Stein および統計の仕事とその結果について討論に加わってくれたDr Marks に感謝する。

文献：(1) Stein G: J Psychosomatic Research, 24:165-171, 1980 (2) Cox JL et al: Br J Psychiatry, 150:782-786, 1987 (3) Brugha T et al: Psychological Medicine, 15:189-194, 1985

abstract: I have studied mood changes in Japanese pregnant and post-natal women living in the UK. Self-reporting questionnaires (Maternity Blues and Edinburgh Post Natal

Depression Scale) were used during late pregnancy, daily for the first five days postnatally, one month and three months postnatally. After three months postnatally, the SADS interview was used for the detection of post-natal depression using RDC criteria.

Forty one mothers have already completed the 5 day Maternity Blues Questionnaire constructed by Stein. 50% of the mothers had Maternity Blues ie scores of 8 or above. This incidence is much higher than figures reported for Japanese women living in Japan and much closer to figures for American and European women.

A significant correlation was found between the mode of delivery and the Blues score ie mothers with high Blues scores had more forceps delivery or Caesarian Section. Also these modes of delivery were correlated with more negative feelings toward their infants three months postnatally.

Post-natal depression as defined by the EPDS was found to be 10% at one month and 3% at three months (scores of 8 or above). 17% of mothers at one month and 4% at three months were found to have clinical depression (Major or Minor depressive disorder).

The EPDS score at one month postnatally was closely related to the scores found during pregnancy.

Clinical depression at one month postnatally is correlated with length of labour and/or subjective feelings about difficult labour.

This is a preliminary report with insufficient subjects, however, the monitoring of mothers' mood change from immediately after delivery is likely to be important not only for the mothers but also the for mother-infant relationship, particularly for those mothers who have experienced difficult labour.



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:英国在住の日本人の妊産婦を対象に、妊娠後期、出産後5日間、1ヵ月、3ヵ月の気分の変化について、自己記入式質問表と面接(産後3ヵ月以降にSADS面接およびRDC診断施行)調査をした。現在までに回収した41人の母親の結果では、出産後5日間のマタニティブルーズ(以下ブルーズ)の頻度は、スタインのブルーズ質問用紙を用いると50%であり(8点以上)、従来の日本在住の産婦についての報告に比べてその頻度が高く、欧米の報告に近かった。また、分娩様式とブルーズの得点には相関があり、ブルーズの母親は帝王切開やかん子分娩が多かった。かつこれらの分娩様式と産後3ヵ月の母親が児に対する気持ちには相関がみられ、これらの母親はより、negativeな感情を児に抱いていた。産後うつ病は、エジンバラ産後うつ病質問表では産後1ヵ月、3ヵ月でそれぞれ、10%、3%(8点以上)、面接では17%、4%であった(定型うつ病、準定型うつ病)。かつ産後1ヵ月の質問表の得点は、妊娠後期に施行した同質問表の得点とも相関が見られた。またブルーズの得点が高いこと、また今回の分娩時間がながかったり、難産だと感じた母親産後1ヵ月のうつ病には相関がみられた。今回は、中間報告であり、対象者数も十分ではないが、以上の結果から、出産直後からの母親の感情の変化をモニターすることは、母親のみならず母子関係にも重要であり、特に出産に困難をともなった母親には注意が必要である。