「在英日本人の出産に関連する精神保健」
ー産後うつ病と海外出産との関連ー

分担研究： 妊産婦の精神支援とその効果に関する研究
ﾛﾝﾄﾞﾝ大学精神医学研究所周産医学部門
研究協力者　吉田敬子

要約：在英日本人妊産婦を対象に、妊娠後期から出産後３ヶ月までの経過を観察し、出産に関連する主な精神障害であるマタニティブルーズ、（以下ブルーズと省略する）と産後うつ病の頻度を調査した。その結果を英国在住の英国人妊産婦の頻度と比較した。ブルーズの頻度は、３７％で英国人の産婦に比較して低かった（英国は５０ー８０％）。産後うつ病の頻度は、産後３ヶ月経過したところで、精神科医師が家庭訪問による面接を行った結果１２、５％であった。これは、英国の報告と近似していた。ただし、自己記入式のうつ病スクリーニング調査票では、英国人のうつ病の得点より低く、日本人を対象とした独自のスクリーニング法の設定が必要と考えられた。また、産後うつ病の発症に関連する要因としてブルーズの体験、帝王切開などの分娩様式、分娩を困難と感じたこと、苦痛なライフイベントが統計的に有意であった。海外の出産という環境で、実家からの援助も不便であるが、７３％の産婦の母親が日本から出産のための手伝いに渡英していたが、この要因は産後うつ病の発症の軽減に影響していなかった。

見出し語：ブルーズ、産後うつ病、在英日本人妊産婦

研究方法：英国で出産を控えている在英日本人妊婦１２２名を対象に、以下の４期に分けて質問票および面接による調査を行った。第１期は妊娠後期で、個人の背景調査表とエジンバラ産後うつ病調査票（自己記入式スクリーニング票、（以下原典の、Edinburgh Postnatal Depression Scale の略を用い EPDS と省略する）、第２期は出産後５日間で、Stein のブルーズ調査票、EPDS、Bonding 調査票（Kumar 未発表）、第３期は産後１ヶ月で、EPDS、出産調査票（著者作成）、Mania 調査票（Marks 未発表）、第４期は産後３ヶ月、EPDS、Mania 調査票、Bonding 調査票、ライフイベント調査票（Brugha 1985）に加え、精神科医師２人の家庭訪問により感情病および精神分裂病用面接基準（以下原典の Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia の略を用い SADS と省略する）を用いて面接を行い Research Diagnostic Criteria（以下 RDC と省略する）による診断を行った。医師の一人は著者で、一人は、産婦とは初対面で産後三ヶ月までの調査票の結果を知らない医師である。RDC 診断後、産後うつ病を経験した母親群と、正常の母親群について、それまでに調べた調査表の要因を Fisher の検定および t 検定で比較検討した。

結果： 研究に同意、参加した１２２名の妊婦のうち、１００名が、産後５日間の調査表一式を完成し返送した。これを返送してきた産婦は以後ドロップアウトはほとんどなく、産後１ヶ月に９８名、産後３ヶ月に９４名が調査票を返送してきた。現在まだ産後３ヶ月に到達していない産婦もいるが、８８名に、産後三ヶ月の SADS 面接を終了し診断を得た。この８８名について以下の結果を得た。

１、対象の背景的特色

７２％が初産婦で、平均年齢３０才、４年制大学卒業者が５２％、短大卒業が３４％と高学歴であった。妊娠以前の喫煙率は１０％だが、妊娠後は２％であり、健康な出産に備えていた。出産後７３％の産婦の母親が日本から手伝いのために渡英していた。

２、産後精神障害の頻度

１）ブルーズ

Stein の ブルーズ調査票を完成したものは１００名で Stein の 診断基準に従って８点を cut-off point としたところ、３７％がブルーズと判定された。

２）産後３ヶ月の RDC 診断による産後うつ病

Major Depressive Disorder が５名、Minor Depressive

Disorder が 6名で 合計１１名（１２、５%）が産後うつ病と診断された。またその他の診断が５名であった。（表１）

表１ RDC 診断（産後３ヶ月）

定型うつ病	5
準定型うつ病	6
軽そう病	4
恐慌発作症	1
精神障害なし	７２

産後うつ病　計１１例　（１２、５%）

３、産後うつ病群に関連する要因

自然分娩以外の分娩（かん子分娩、帝王切開）、分娩を苦痛と感じた産婦、過去１年の苦痛なライフイベント（ 失職、転職、盗難、転居）経験がうつ病群で有意に高かった。また、ブルーズの得点および、産後５日、１ヶ月、３ヶ月に記入した EPDS の得点がうつ病群で有意に高かった。妊娠中の EPDS の得点と 産後１、３ヶ月の Mania の得点、出産年齢、在英期間、児の出生体重、日本からの産婦の母親の手伝いの有無は両群で差が見られなかった。産後５日と３ヶ月に施行した Bonding Scale にも差が見られず、うつ病の母親も児に強い愛着を持っていた。（表２－１、２－２）

表２－１ 産後うつ病と関連要因

要因	正常群 N＝７２	うつ病群 N＝ 11
初産	７３%	７３%
未熟児出産	４%	０%
母親の援助	７３%	８２%
かん子、帝切	１７%	４５% ○
難産と感じた	１６%	６０% ◆
新生児の治療	１０%	２５%
ライフイベント	３６%	８９% ◆◆
ブルーズの既往	３３%	７３% ◆

◆ P＜ 0.05　◆◆ P＜ 0.01　○ P ＝ 0.06

４、産後うつ病ケースのブルーズ、EPDS 得点、分娩様式と主観的出産の難易度

１１例の産後うつ病ケース中、８例がブルーズ得点が Stein 基準の８点以上であった。１ヶ月の EPDS 得点は英国の基準の１３点以上は見られず、９点以上で設定しても３例のみであった。３ヶ月では１名のみ９点であった。自然分娩以外の分娩が１１例中５例、主観的に分娩を困難と感じたのは１１例中７例、少なくとも主観的か実際に分娩が困難であったのは１１例中、９例であり、Major Depressive Disorder は、全例であった。（表３）

表２－２ 産後うつ病と関連要因

要因	正常群 N＝７２	うつ病群 N＝ 11
年齢	30	30
在英期間（月）	24	30
ブルーズ得点	5.6	9.7 ◆
妊娠中　EPDS得点	4.9	5.5
産後５日EPDS得点	4.5	7.0 ◆
産後１ヶ月EPDS得点	4.2	7.6 ◆◆
産後３ヶ月EPDS得点	3.8	5.3 ◆
産後５日　Bonding	2	2.6
産後３ヶ月 Bonding	2.3	2.3

◆ P＜ 0.05　◆◆ P＜ 0.01

表３ 産後うつ病のケースの検討

定型うつ病

ブルーズ得点	EPDS １ヶ月	EPDS ３ヶ月	分娩困難
11	11	5	あり
14	11	7	あり
13	5	5	あり
12	8	4	あり
16	6	6	あり

準定型うつ病

ブルーズ得点	EPDS １ヶ月	EPDS ３ヶ月	分娩困難
11	6	7	あり
10	5	8	あり
3	7	2	なし
4	9	9	あり
8	6	4	あり
5	3	4	なし

考察： 在英日本人の、産後うつ病の頻度は欧米と比較して差がなかったにもかかわらず自己記入式、EPDS

では、うつ症状の訴えは少なかった。この理由として、この対象が自分の感情表出を自らは十分にしなかったか、または EPDS の質問項目が対象のうつに対する感情表現を反映していないことが考えられる。これは日本在住の産婦を対象とした岡野らの結果とも同じである。EPDS の項目は疲労感、頭痛などの身体症状を意識的に排除していることが、日本人を対象としたスクリーニングにそのままでは適用できない理由の一つと考えられる。実際の産後うつ病は、異国での出産ということも加味してか、英国に比較して少なくなかった。今回のうつ病のケースを検討し、少なくとも分縁が困難、出産直後のブルーズの出現がみられたものは、助産婦や産婦人科医師、家族が産後うつ病の発症の可能性に留意し、ひとつのスクリーニングの得点にのみで判断することなく、また母親からのうつの症状の訴えを待つのではなく、これらの要因を総合的に把握しておくこと、かつ精神科医師との連携を速やかにとれる体制を作ることが、うつ病のケースを見落とさないことにつながると思われる。

文献：(1) Stein: J Psychosomatic Research, 24, 165-171, 1980 (2) Cox et al: Br J Psychiatry, 150: 782-786, 1987 (3) Kumar: Social Psychiatry and Psychiatric Epideomiology, 1994, inpress (4) 岡野他：臨床精神医学, 33: 1051-1058, 1991

abstract

The aim of this study is to survey the incidence of maternity blues and post-natal depression among Japanese mothers living in England.

122 Japanese pregnant women too part in this longitudinal study.Information were taken from four different time periods, late pregnancy, 5 days, one month and three month postnatally. At three months postnatally SADS interviews at home were performed by two Japanese psychiatrist.

Eighty eight subjects have completed this study. 37% of the subjects had maternity blues by a Stein scale. This is less than the incidence in he west. The incidence of post-natal depression as estimated by Research Diagnostic Criteria was 12.5%, which was very similar to western mothers.

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), which is a well known self-report questionnaire in western countries, was not sensitive to detect the post-natal depression cases in this study. It is suggested that Japanese mothers do not admit or express their emotion, or feel depressive mood in different ways which are not detected by a EPDS questionnaire.

Forceps, Cesarean section, subjectively painful difficult labour, life events and having the blues are associated with postnatal depression.. To detect post-natal depression among Japanese women , we should not rely only on their own feelings of depression . A careful monitoring, especially for women who had the blues and /or difficult labours and flexible liaison system with psychiatrists seem to be important .

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：在英日本人妊産婦を対象に、妊娠後期から出産後 3 ヶ月までの経過を観察し、出産に関連する主な精神障害であるマタニティブルーズ、(以下ブルーズと省略する)と産後うつ病の頻度を調査した。その結果を英国在住の英国人妊産婦の頻度と比較した。ブルーズの頻度は、37%で英国人の産婦に比較して低かった(英国は 50-80%)。産後うつ病の頻度は、産後 3 ヶ月経過したところで、精神科医師が家庭訪問による面接を行った結果 12、5%であった。これは、英国の報告と近似していた。ただし、.自己記入式のうつ病スクリーニング調査票では、英国人のうつ病の得点より低く、日本人を対象とした独自のスクリーニング法の設定が必要と考えられた。また、産後うつ病の発症に関連する要因としてブルーズの体験、帝王切開などの分娩様式、分娩を困難と感じたこと、苦痛なライフイベントが統計的に有意であった。海外の出産という環境で、実家からの援助も不便であるが、73%の産婦の母親が日本から出産のための手伝いに渡英していたが、この要因は産後うつ病の発症の軽減に影響していなかった。