「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
岡山大学医学部産科婦人科学教室
研究協力者　工藤尚文、多田克彦、高本憲男、江尻孝平、野間　純

要約：積極的な精神面支援が妊産婦に及ぼす影響について検討するため、平成6年11月から12月の間に当科で分娩となった31例を対象として、SteinおよびEPDSによるアンケート調査を行った。精神面支援強化前の平成5年度と強化後の平成6年度におけるマタニティーブルーズの発症率は、妊娠合併症群では24.5%から40.0%に増加傾向を示し、合併症を有する妊産婦への対処法は今後の課題と考えられた。一方、合併症のない群では30.4%から12.5%に有意に減少し、正常妊産婦に対しては精神面支援の強化の有効性が示唆された。産後１ヶ月のEPDSスコアも、合併症のない群では5.4±2.9から3.1±1.4へと有意に低下し、同様の結果が得られた。母体の精神状態に大きな影響を与えると考えられる長期入院・母児隔離に対して、当科の31例に関連総合病院の37例を加えた68例を対象として同様の調査を行った。産後5日間のSteinのスコアは、長期入院群（9例）、母児隔離群（6例）ともに対照群に比べて高値であり、特に母児隔離群には高スコア例が多く見られた。マタニティーブルーズの発症率はそれぞれ44.4%、66.7%と対照群の27.1%、26.2%に比べて高率であった。合併症妊娠、そのなかでも長期入院症例や母児の隔離があった症例に対する精神面支援の方法に関しては、一層の検討が必要である。

見出し語：精神面支援、妊産婦、母体合併症、マタニティーブルーズ、産後うつ病

研究方法

１．精神面支援の方法：平成6年4月以降に、助産婦による精神面支援の強化がなされた。便宜上、強化前を前期、強化後を後期とした。

前期（平成6年4月まで）；病棟助産婦が外来で、個別面談にて産科的指導ならびに精神面支援を行ない、外来および入院期間を継続して看護する。

後期（平成6年4月以降）；前期と同様のシステムに加え、助産婦が独自に作成した自由記入形式のアンケートにて患者の持つ問題点を明らかにし、個別化した継続看護を行う。このアンケートにより、患者が持つ妊娠・分娩・育児に対する不安を、全助産婦が共通の問題点として認識した上で、個別化した看護を提供することにより、精神面支援の強化を図った。

２．対象：前期は平成5年4月～12月までに当科にて分娩になった116例（帝切17例）を対象とした。後期は平成6年11月～12月までに当科にて分娩になった31例（帝切6例）と、当科関連病院（年間分娩数約800のNICUを有する総合病院）にて分娩になった37例（帝切4例）を対象とした。

３．調査方法・項目

分娩後5日間、Steinのマタニティーブルーズの調査票[1]を用いて毎日アンケート調査を行い、マタニティーブルーズの発症率および産後5日間のSteinスコアの推移について検討した。産後1ヶ月に、エジンバラ産後うつ病調査票(EPDS)[2]を用いてアンケート調査を行い、産後うつ病の発症率およびEPDSスコアについて検討した。検討項目は以下に示す通りである。

前期：（１）帝王切開分娩患者と経腟分娩患者との比較。

後期：（２）妊娠あるいは偶発合併症を有する群（表１）と合併症のない群とを比較した。本検討は当科症例のみで行った。（３）精神面支援の強化を図った前後、すなわち前期と後期でマタニティーブルーズおよび産後うつ病の発症率を、合併症の有無で比較した。（４）分娩前に２週間以上の長期入院があった群（表２）とそうでない群とを比較した。本検討は当科関連病院の症例も含めて行った。（５）母児隔離群（表３）と隔離のなかった群とを比較した。本検討は当科関連病院の症例も含めて行った。

なお、Steinの調査票により、分娩後5日間のうち少なくとも１日以上合計が8点以上あるものをマタニティーブルーズと診断した。産後1ヶ月のEPDSスコアが9点以上あるものを産後うつ病と診断した。

Steinスコアの差の検定、EPDSスコアの差の検定、

マタニティーブルーズおよび産後うつ病の発症率の差の検定はそれぞれMann-Whitney test、Student t-test、Fisher's exact probability testにて行った。

表1　産科的合併症と偶発合併症の内訳

産科的合併症	妊娠中毒症	2
	双胎妊娠	1
	IVF-ET後妊娠	1
	習慣性流産	1
	遷延分娩	1
	分娩時腟壁血腫	1
偶発合併症	子宮筋腫合併	1
	糖尿病	1
	SLE	1
	von Willebrand病	1
	尿崩症	1
	潰瘍性大腸炎	1
	先天性股関節脱臼	1
	産褥神経症既往	1

表2　長期入院の理由

切迫早産	4
妊娠中毒症	3
潰瘍性大腸炎管理（内科入院）	1
双胎妊娠	1

表3　母児隔離の理由

新生児黄疸（光線療法に伴う母乳中止）	2
妊娠中毒症→産褥子癇	1
妊娠中毒症（安静目的にて母乳中止）	1
新生児仮死→小児科入院	1
小児外科的疾患→転院	1

結果

（1）帝切患者と経腟分娩患者との比較（前期）

図1にSteinのスコアの推移を示す。帝切群の産後1日目、2日目のスコアは経腟群に比べて有意に高く、以後も高値を示したが、日数が経過するにつれて差は小さくなる傾向にあった。産後5日間におけるマタニティーブルーズの発症率は、帝切群で45.5%と経腟群の25.9%に比べ高かったが有意ではなかった。産後1ヶ月におけるEPDSスコアと産後うつ病の発症率には差がなかった。

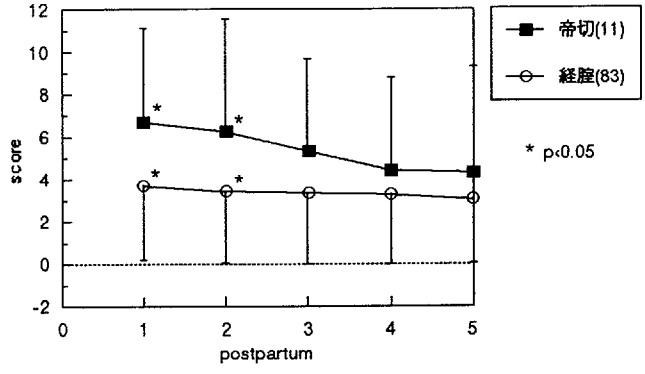

図1　帝切例におけるSteinスコアの推移

（2）合併症の有無による比較（後期）

合併症群におけるSteinのスコアは高値を示し、産後1日目には有意差を認めた（図2）。

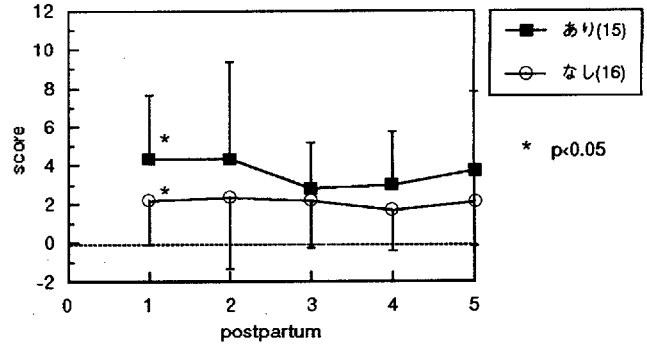

図2　合併症の有無とSteinスコアの推移

（3）合併症の有無による前期と後期の比較

合併症を有する群のマタニティーブルーズの発症率は前期24.5%、後期40%と増加傾向を示したが、合併症のない群では前期30.4%、後期12.5%と有意に減少した（表4）。EPDSスコアについてみると、前期は両群で差がなかったが、後期では合併症のない群のスコアは、合併症群と比較して有意な低値を示した。さらに前期と後期を比較すると、合併症のない群における後期のEPDSスコアは3.1±1.4であり、前期の5.4±2.9と比べて有意な低値を示した（表5）。産後うつ病の発症率についても、前期は両群ともほぼ同率であったが、後期は合併症のない群においては1例の発症も認

めず（表5）、マタニティーブルーズの発症と同様の傾向が得られた。

表4　マタニティーブルーズ(MB)の発症頻度の比較

平成5年度（前期）

	MB(+)	MB(-)
合併症あり(49)	12 (24.5%)	37
合併症なし(46)	14 (30.4%)	32

平成6年度（後期）

	MB(+)	MB(-)
合併症あり(15)	6 (40%)	9
合併症なし(16)	2 (12.5%)	14

表5　産後1ヶ月におけるEPDSスコアと産後うつ病の発症頻度

平成5年度（前期）

	EPDS score	score≧9
合併症あり(61)	5.6±3.2	10 (16.4%)
合併症なし(54)	5.4±2.9	9 (16.7%)

平成6年度（後期）

	EPDS score	score≧9
合併症あり(11)	5.4±3.1	2 (18.2%)
合併症なし(16)	3.1±1.4	0 (0%)

（4）長期入院の有無による比較

長期入院群における産後2日目、4日目のSteinのスコアは、長期入院のなかった群と比べて有意に高値を示した（図3）。マタニティーブルーズは、長期入院群では9例中4例に認め、発症率は44.4%であり、長期入院のなかった群の27.1%より高い傾向を示した（表6）。産後1ヶ月のEPDSスコアは長期入院群3.5±2.4、長期入院のなかった群4.3±2.6であり差はなかった。産後うつ病の発症率はそれぞれ0%、9.3%であり有意差はなかった。

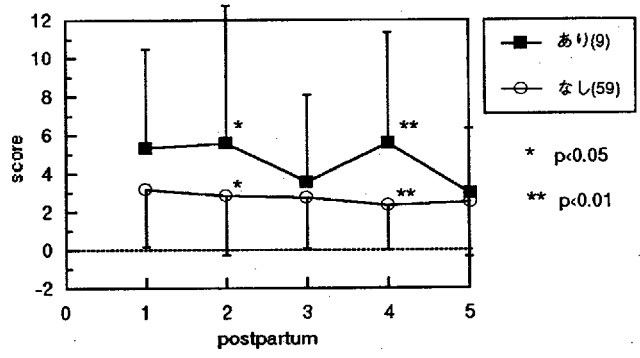

図3　長期入院の有無とSteinスコアの推移

表6　長期入院の有無によるマタニティーブルーズの発症頻度

	MB(+)	MB(-)
長期入院あり(9)	4 (44.4%)	5
長期入院なし(59)	16 (27.1%)	43

（5）母児隔離の有無による比較

母児隔離群では産後1日目以外はSteinのスコアが有意に高く、高スコア例が集中していた（図4）。マタニティーブルーズは6例中4例、66.7%に認め、隔離のなかった群の発症率26.2%に比べ高率であった（表7）。産後1ヶ月のEPDSスコアは母児隔離群3.8±1.8、母児隔離のなかった群4.3±2.6であり差はなかった。産後うつ病の発症率はそれぞれ0%、9.1%であり有意差はなかった。

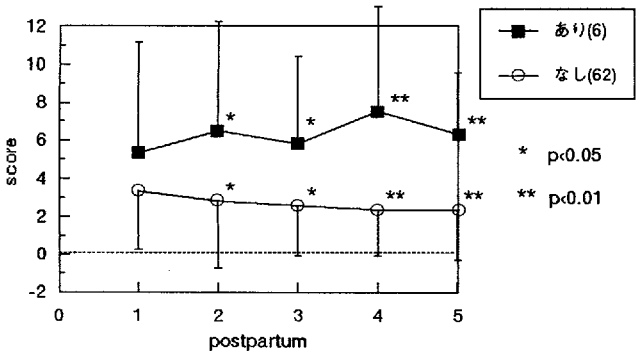

図4　母児隔離の有無とSteinスコアの推移

表7　母児隔離の有無によるマタニティーブルーズの発症頻度

	MB(+)	MB(-)
母児隔離あり(6)	4 (66.7%)	2
母児隔離なし(62)	16 (26.2%)	46

考察

我々は平成5年度の研究にて、母体合併症を有する妊産婦に対して精神面支援を行い、種々のアンケート調査にてその効果について検討した。その結果、マタニティーブルーズならびに産後うつ病の発症率は合併症の有無に関係なくほぼ同率であり、精神面支援の有効性が示唆される結果が得られた。その後我々は、妊産婦に自由記入形式で妊娠・分娩に抱く期待や不安を記載してもらい、それらの不安に対して個別看護を行うことで、精神面支援の強化を図ってきた。妊産婦の反応は、「妊娠・分娩をはっきりとイメージできた」「助産婦がより自分にとって身近な存在として感じられた」等、積極的に受け入れるものが多かった。

そこで本年度は、精神面支援の強化が、マタニティーブルーズおよび産後うつ病の発症に与える影響について、合併症妊産婦を中心に検討した。前期（平成5年度）におけるマタニティーブルーズの発症率は表4に示す通りであるが、これは岡野ら[3]が我々と同じSteinの調査票を用いて調査した発症率25.8%とほぼ同率であった。後期（平成6年度）における発症率は合併症群で40.0%であり、前期と比べてやや増加を認めた。しかし、合併症のない群における発症率は12.5%と、前期の30.4%と比べて有意な減少を認め、正常妊産婦に対しては精神面支援の強化が奏功したと考えられた。産後1ヶ月におけるEPDSスコアと産後うつ病の発症率についても同様の結果が得られた。マタニティーブルーズの発症は、初産婦・神経質な性格・核家族の場合に多く、妊娠合併症や新生児のアプガースコアとは関係ない[4, 5]とするものもあるが、やはり合併症を有する妊産娠においては、正常妊産婦とは異なった対処が必要であることが確認された。

帝王切開患者については、産後1日目、2日目にスコアの有意な高値を認めたが、日数の経過とともにその差は減少した。Steinの調査票には疲労、食欲、頭痛など身体的変化に対する質問が含まれているため、手術直後の高得点は、手術ストレスの反映と考えられた。今回の検討では帝切例11例中、予定帝切8例、緊急帝切3例であったため、よりその傾向が強く出たと考えられるが、今後は両者の比較を行い緊急帝切患者の心理的ストレスについても検討すべきである。

前年度の研究で、合併症妊産婦のうちマタニティーブルーズを発症した症例の多くは、長期入院症例であることを報告したが、今回の検討でも、長期入院症例には高率にマタニティーブルーズの発症を認めた。母児隔離症例には高スコア例が多く、マタニティーブルーズの発症率も66.7%と高率であり、母児隔離が母体の精神状態に重大な影響を及ぼすことが確認された。産後うつ病に関しては、長期入院例および母児隔離例ともに1例の発症もなかった。産後うつ病の発症には生活環境、夫婦関係の障害など、社会心理的要因の関与が大きいことが以前から指摘されているが、マタニティーブルーズの既往も発症要因の一つと考えられており、今後の検討課題である。

正常妊産婦においては精神面支援の強化の有効性が認められたが、合併症妊娠、なかでも長期入院例や、母児隔離例における支援方法は今後の課題として残される。

文献

1）Stein G: The pattern of mental change and body weight change in the first post-partum week. J Psychosom Res 24: 165, 1980.

2）Cox JL, Holden JM, Sagovsky R: Detection of post n atal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depresion Scale. Brit J

Psychiat 150: 782, 1987.
3）岡野禎治，野村純一，越川法子，他：Maternity Bluesと産後うつ病の文化比較的研究．精神医学 33: 1051, 1991.
4）若麻績佳樹：マタニティーブルー．産婦の実際 39: 627, 1990.
5）長坂仁，大塚峰子，阿部輝夫：マタニティーブルー ー周産期の精神障害についての調査ー．順天堂医学 28: 515, 1986.

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：積極的な精神面支援が妊産婦に及ぼす影響について検討するため、平成 6 年 11 月から 12 月の間に当科で分娩となった 31 例を対象として、Stein および EPDS によるアンケート調査を行った。精神面支援強化前の平成 5 年度と強化後の平成 6 年度におけるマタニテイーブルーズの発症率は、妊娠合併症群では 24.5%から 40.0%に増加傾向を示し、合併症を有する妊産婦への対処法は今後の課題と考えられた。一方、合併症のない群では 30.4%から 12.5%に有意に減少し、正常妊産婦に対しては精神面支援の強化の有効性が示唆された。産後 1 ヶ月の EPDS スコアも、合併症のない群では 5.4±2.9 から 3.1±1.4 へと有意に低下し、同様の結果が得られた。母体の精神状態に大きな影響を与えると考えられる長期入院・母児隔離に対して、当科の 31 例に関連総合病院の 37 例を加えた 68 例を対象として同様の調査を行った。産後 5 日間の Stein のスコアは、長期入院群(9 例)、母児隔離群(6 例)ともに対照群に比べて高値であり、特に母児隔離群には高スコア例が多く見られた。マタニティーブルーズの発症率はそれぞれ 44.4%、66.7%と対照群の 27.1%、26.2%に比べて高率であった。合併症妊娠、そのなかでも長期入院症例や母児の隔離があった症例に対する精神面支援の方法に関しては、一層の検討が必要である。