

「妊産褥婦におけるうつ病の出現頻度と その危険要因」

— 自己記入式うつ病調査票を用いた 周産期うつ病スクリーニング手法の妥当性 —

分担研究：妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究

国立精神・神経センター 精神保健研究所

社会精神保健部

研究協力者 北村 俊則

国立精神・神経センター
精神保健研究所

東京経済大学

北海道教育大学

菅原 ますみ

島 悟

戸田 まり

要約：120名の妊婦を対象に、Zungの自記式うつ病評価尺度（SDS）と感情病及び精神分裂病面接基準（SADS）による構造化面接を、妊娠初期、妊娠後期、産後5日目、産後1か月目に行い、SADS面接結果から引き出した研究用診断基準（RDC）の定型うつ病及び準定型うつ病を外的指標として、SDSの診断妥当性を検討した。項目の単純合計によるSDS得点は妊娠初期には高い妥当性を示すが、以降の調査時点ではその妥当性が著しく低下する。そこで今回は、SDS項目から、RDCの定型うつ病あるいは準定型うつ病のいずれかに一致するように計算式（SDSによるRDC様診断）を作成し、この値（陽性・陰性の2件法）の妥当性を見たところ、各時点で中程度の妥当性指標を得ることができた。また、SDSによるRDC様診断では、高い陰性的中率と、低いながら（約0.25）各時点ではほぼ共通した陽性的中率が得られた。このことは、SDSによるRDC様診断そのものから周産期のうつ病を確定することはできないが、

うつ病のスクリーニングには有用であることを示唆している。

見出し語：妊娠、出産、うつ病、スクリーニング、調査票、妥当性、疫学

研究方法：周産期にはうつ病を中心とする感情（気分）障害が多く発症することが知られている。こうした症例を臨床場面で同定するためには、確度の高いスクリーニング法が必要である。これまではうつ病患者に対して一般的に用いられている自己記入式尺度や、産後うつ病用に特別に開発された尺度が用いられてきた。ところで、同一の被検者集団に頻回使用すると、自記式尺度の妥当性が低下することが指摘されている（Kitamura et al., 1994; Knowles et al., 1996）。周産期のうつ病を研究の対象としたり、周産期うつ病の妊産褥婦に心理的支援を行うに当たっては、こうした自記式尺度を繰り返し施行することが想定される。

そこで、頻回使用してもその診断上の妥当性やスクリーニング能力に磨耗の来さない自記式尺度の開発乃至は従来の尺度の改良が必要になってくる。今回は、Zungの自記式うつ病評価尺度 (SDS) を用いて、その診断的な妥当性とスクリーニング能力について検討し、その得点方法の改良を行った。

川崎市立川崎病院産科外来受診した妊婦で妊娠12週以内のもの120名を対象とした。

妊娠初期、妊娠後期 (34週)、産後5日目、産後1月目にSDSを配布し、記入させ、同時に精神科医が感情病及び精神分裂病用面接基準 (SADS) による構造化面接を実施した。SADS面接の結果から研究用診断基準 (RDC) による診断を決定した。今回は、RDCの定型うつ病及び準定型うつ病を外的基準とし、SDS得点の妥当性を検討した。

項目得点の単純加算をSDS総合点とした場合の妥当性は妊娠初期では高いものの以降は低下していることはすでに報告した (Kitamura et al., 1994)。そこで、今回は、Schoenbach et al. (1982) が Center for Epidemiologic Studies Depression Scale で適用したように、RDCの定型うつ病及び準定型うつ病の基準に合わせたSDS項目の計算式 (表1) を作成し、その妥当性を検討した。SDSによるRDC様診断では各被検者を陽性 (case) と陰性 (non-case) の2つに区分した。妥当性の指標として感受性、特異性、陽性的中率、陰性的中率という4つの値を計算した。

結果: SDSによるRDC様診断の妥当性 (表2) を検討すると、感受性は0.3 から0.8の間を変動し、特異性は変動はやや少なく0.80の前後を示していた。一方、陰性的中率は各調査時点を通じて0.90を超える高さであったが、陽性的中率は常に0.20から0.25程であった。

考察: SDSによるRDC様診断は、感受性においては通常のSDS総合点に勝るものではないが、特異性と陰性的中率においては中程度の安定した値を示していた。さらに、SDSをスクリーニング法として用いる場合に重要となる陽性的中率は、0.20から0.25と低いものではあったが、各調査時点を通じて安定した値を示していた。この所見を調査場面に置き換えて解釈すると、今回のSDSによるRDC様診断で陰性とされたものはその9割以上が非うつ病患者 (対照群) であり、一方、陽性とされたものの4名に1名がうつ病であるといえる。従って、臨床上うつ病をスクリーニングし

ようとする場合、まずSDSによるRDC様診断で陽性とされたものを選び、その女性に面接を施行して診断を確定すれば良いであろう。また、多数例を対象とする研究を行う場合は、SDSによるRDC様診断で2群に分けて解析を行えばよい。この場合陽性群には偽陽性が7~8割ほど含まれているので、統計結果は「希釈」されるため有意の結果が出にくくなるが、もしこの解析方法で有意の所見が出現すれば、それはかなり強い所見であるといえる。

文 献

- Kitamura, T., Shima, S., Sugawara, M. and Toda, M. A. (1994). Temporal variation of validity of self-rating questionnaires: repeated use of the General Health Questionnaire and Zung's Self-rating Depression Scale among women during antenatal and postnatal periods. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 90, 446-450.
- Knowles, E. S., Coker, M. C., Scott, R. A., Cook, D. A. and Neville, J. W. (1996). Measurement-induced improvement in anxiety: mean shifts with repeated assessment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 352-363.
- Schoenbach, V. J., Kaplan, B. H., Grimson, R. C., Waganer, B. H. (1982). Use of a symptom scale to study the prevalence of a depressive syndrome in young adolescents. *American Journal of Epidemiology*, 116, 791-800.
- Spitzer, R. L. and Endicott, J. (1978). Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia (SADS) (3rd ed.). New York, Biometrics Research, New York State Psychiatric Institute.
- Spitzer, R. L., Endicott, J. and Robins, E. (1978). Research Diagnostic Criteria (RDC) for a selected group of functional disorders. New York, Biometrics Research, New York State Psychiatric Institute.
- Zung, W. K. (1965). A self-rating depression scale. *Archives of General Psychiatry*, 12, 63-70.

表1. SDSによるRDC様診断

以下のA及びBを満たす場合をSDSによるRDC様診断陽性とする。

- A. 以下の項目のうち少なくとも1項目が2点（「たいてい」・「かなり」）以上
- (1) 気分が沈んでゆううつだ または
泣いたり泣きたくなったりする
 - (2) 日常生活に満足している および
セックスに関心がある
- B. 以下の項目のうち少なくとも2項目が2点（「たいてい」・「かなり」）以上
- (1) 食欲は普通にある
 - (2) 夜よく眠れない
 - (3) 何事もたやすくできる*
 - (4) 考えはよくまとまる
 - (5) 日常生活に満足している* または
セックスに関心がある
 - (6) 自分は役に立つ、必要な人間だと思う*
 - (7) 気分はいつもに比べていらいらする
 - (8) 自分が死んだ方が他の者にとってよいと思う
 - (9) 泣いたり泣きたくなったりする
 - (10) 将来に希望がある
 - (11) 自分は役に立つ、必要な人間だと思う

* は逆転項目

表2. 周産期の各時点におけるSDSによるRDC様診断の有する診断妥当性

	妊 娠 初 期	妊 娠 後 期	産 後 5 日 目	産 後 1 月 目
Sensitivity	0.800	0.556	0.800	0.333
Specificity	0.782	0.828	0.849	0.870
Positive predictive value	0.267	0.238	0.235	0.200
Negative predictive value	0.975	0.951	0.986	0.930



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:120名の妊婦を対象に、Zungの自記式うつ病評価尺度(SDS)と感情病及び精神分裂病用面接基準(SADS)による構造化面接を、妊娠初期、妊娠後期、産後5日目、産後1か月目に行い、SADS面接結果から引き出した研究用診断基準(RDC)の定型うつ病及び準定型うつ病を外的指標として、SDSの診断妥当性を検討した。項目の単純合計によるSDS得点は妊娠初期には高い妥当性を示すが、以降の調査時点ではその妥当性が著しく低下する。そこで今回は、SDS項目から、RDCの定型うつ病あるいは準定型うつ病のいずれかに一致するように計算式(SDSによるRDC様診断)を作成し、この値(陽性・陰性の2件法)の妥当性を見たところ、各時点で中程度の妥当性指標を得ることができた。また、SDSによるRDC様診断では、高い陰性的中率と、低いながら(約0.25)各時点でほぼ共通した陽性的中率が得られた。このことは、SDSによるRDC様診断そのものから周産期のうつ病を確定することはできないが、うつ病のスクリーニングには有用であることを示唆している。