

前の頁の項目でマイナス点をつけた出来事についてどの様に対応なさいましたか。苦しくて、つらい出来事が起こったときのいろいろな対処方法のリストを下に掲げました。それぞれの対処方法を、今回あなたがどれくらい用いたかについて、(1)「ぜんぜん用いなかった」(2)「少し用いた」(3)「ときどき用いた」(4)「しばしば用いた」(5)「非常にしばしば用いた」のうちから1つ選んで、その数字を○で囲んで下さい。

ぜんぜん 用いなかった	少し用いた	ときどき 用いた	しばしば 用いた	非常にしばしば 用いた
1	2	3	4	5

- | | | | |
|------|--|-------|-----------|
| (1) | そのことについてあまり考えないようにした | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (2) | 状況を軽く考えた。その事についてあまり
深刻にならないようにした | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (3) | 状況を改善する方法がないかを考えた | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (4) | 問題の原因となった人に直接言ってみた | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (5) | 友人や身内の者にアドバイスや援助を求めた | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (6) | 友人や身内の者に情緒的ななぐさめや支えを求めた | ---- | 1-2-3-4-5 |
| (7) | そのような状況がなくなってしまうとか、
何とか終わってしまえばよいのにと願った | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (8) | あまりに性急に行動しないようにした | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (9) | お祈りをした、あるいは神や宗教を信じた | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (10) | 状況についての考え方を変えて、それがあまり
自分の気持ちを乱さないようにした | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (11) | 専門家に相談した | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (15) | いかにひどい状況であるかを家族や友人には内緒にして、
彼等の負担にはならないようにした | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (16) | 気恥ずかしいことにならないように、気持ちを
顔に出さないようにした | ----- | 1-2-3-4-5 |
| (17) | 問題を解決する努力に対して自分の感情が
妨げにならないようにした | ----- | 1-2-3-4-5 |

専門家に相談したと答えられたかたのみに伺います。相談した専門家はだれでしたか？ 当てはまるもの全ての○を付けて下さい。

産科医	助産婦	看護婦	保健婦	小児科医
精神科医	臨床心理士	ケースワーカー	その他	

育児・家事・生活の出来事について、どうされたのか、具体的内容をアンケートの最後のページにご自由にお書きください。

次のページにお進みください

先ほどあなたがマイナス点つけた実際に起きたいくいかの出来事について、何人の人が何をしてくれたのかについてお答え下さい。また、あなたがそのことに満足している程度について当てはまるものの数字に○を付けて下さい。

【1】 あなたの気持ちをよく理解してくださった方、分かってくれた方はどなたでしたか？ 全部で何人おられましたか？ 当てはまる名前に○をして下さい。

ご主人（同棲の相手）	ご実家のお父様
ご実家のお母様	兄弟姉妹（　　）名
夫の父親	夫の母親
女性の友人（　　）名	男性の友人（　　）名
その他の人（　　）名	
	合計　　_____名

あなたはそのことに・・・

- 1) 不満
- 2) どちらかといえば不満
- 3) どちらかといえば満足
- 4) 満足

【2】 冷静で適切な助言や指導をしてくれた方はどなたでしたか？ 全部で何人おられましたか？ 当てはまる名前に○をして下さい。

ご主人（同棲の相手）	ご実家のお父様
ご実家のお母様	兄弟姉妹（　　）名
夫の父親	夫の母親
女性の友人（　　）名	男性の友人（　　）名
その他の人（　　）名	
	合計　　_____名

あなたはそのことに・・・

- 1) 不満
- 2) どちらかといえば不満
- 3) どちらかといえば満足
- 4) 満足

【3】 あなたにかわって家事や仕事をしてくれた方はどなたでしたか？ 全部で何人おられましたか？ 当てはまる名前に○をして下さい。

ご主人（同棲の相手）	ご実家のお父様
ご実家のお母様	兄弟姉妹（　　）名
夫の父親	夫の母親
女性の友人（　　）名	男性の友人（　　）名
その他の人（　　）名	
	合計　　_____名

あなたはそのことに・・・

- 1) 不満
- 2) どちらかといえば不満
- 3) どちらかといえば満足
- 4) 満足

【4】 乱暴な言葉や行動で、あなたの気分を害したり怒らせたりのほだなたでしたか？ 全部で何人おられましたか？ 当てはまる名前に○をして下さい。

ご主人 (同棲の相手)	ご実家のお父様
ご実家のお母様	兄弟姉妹 (____) 名
夫の父親	夫の母親
女性の友人 (____) 名	男性の友人 (____) 名
その他の人 (____) 名	
	合計 _____名

あなたはそのことに・・・

- 1) 不満
- 2) どちらかといえば不満
- 3) どちらかといえば満足
- 4) 満足

【5】 話題にしてほしくないことまで話題にされて、あなたの気分を害したのはどなたでしたか？ 全部で何人おられましたか？ 当てはまる名前に○をして下さい。

ご主人 (同棲の相手)	ご実家のお父様
ご実家のお母様	兄弟姉妹 (____) 名
夫の父親	夫の母親
女性の友人 (____) 名	男性の友人 (____) 名
その他の人 (____) 名	
	合計 _____名

あなたはそのことに・・・

- 1) 不満
- 2) どちらかといえば不満
- 3) どちらかといえば満足
- 4) 満足

次のページにお進みください

【6】 あなたに余計な世話を焼いて、あなたの気分を害したり怒らせたのはどなたでしたか？ 全部で何人おられましたか？ 当てはまる名前に○をして下さい。

ご主人（同棲の相手）	ご実家のお父様
ご実家のお母様	兄弟姉妹（　　）名
夫の父親	夫の母親
女性の友人（　　）名	男性の友人（　　）名
その他の人（　　）名	
	合計　　_____名

あなたはそのことに・・・

- 1) 不満
- 2) どちらかといえば不満
- 3) どちらかといえば満足
- 4) 満足

【7】 あなたが期待していたほどには気持ちを理解してくれなかったのはどなたでしたか？ 全部で何人おられましたか？ 当てはまる名前に○をして下さい。

ご主人（同棲の相手）	ご実家のお父様
ご実家のお母様	兄弟姉妹（　　）名
夫の父親	夫の母親
女性の友人（　　）名	男性の友人（　　）名
その他の人（　　）名	
	合計　　_____名

あなたはそのことに・・・

- 1) 不満
- 2) どちらかといえば不満
- 3) どちらかといえば満足
- 4) 満足

【8】 あなたが期待していたほどには冷静で適切な助言や指導をしてくれなかったのはどなたでしたか？ 全部で何人おられましたか？ 当てはまる名前に○をして下さい。

ご主人（同棲の相手）	ご実家のお父様
ご実家のお母様	兄弟姉妹（　　）名
夫の父親	夫の母親
女性の友人（　　）名	男性の友人（　　）名
その他の人（　　）名	
	合計　　_____名

あなたはそのことに・・・

- 1) 不満
- 2) どちらかといえば不満
- 3) どちらかといえば満足
- 4) 満足

【9】あなたにかわって仕事をしたり手伝ってくれると期待していたのに、期待ほどにはやってもらえなかったのはどなたでしたか？ 全部で何人おられましたか？ 当てはまる名前に○をして下さい。

- | | |
|------------|------------|
| ご主人（同棲の相手） | ご実家のお父様 |
| ご実家のお母様 | 兄弟姉妹（　　）名 |
| 夫の父親 | 夫の母親 |
| 女性の友人（　　）名 | 男性の友人（　　）名 |
| その他の人（　　）名 | |

合計 _____名

あなたはそのことに・・・

- 1) 不満
- 2) どちらかといえば不満
- 3) どちらかといえば満足
- 4) 満足

お子さまへの御様子について

あなたのお子様のご様子について、以下の4の質問のそれぞれについて、5つの答から選んで最も当てはまるところに○をつけてください。

1	すぐに泣く	全く あてはま らない	やや あてはま らない	どちらとも いえない	やや あてはまる	非常に あてはまる
2	人といるのが好きだ	全く あてはま らない	やや あてはま らない	どちらとも いえない	やや あてはまる	非常に あてはまる
3	常に動き回っている	全く あてはま らない	やや あてはま らない	どちらとも いえない	やや あてはまる	非常に あてはまる
4	すぐに飽きてしまう	全く あてはま らない	やや あてはま らない	どちらとも いえない	やや あてはまる	非常に あてはまる

育児・家事・生活について

産後1か月日から今までの約2月間の間に起きた出来事やご様子について、良かったこと困ったことなど、なんでも結構ですので、考えられたこと、感じられたこと、なされたことなどをご自由にお書き下さい。

以上でアンケートは終わりです。ご協力ありがとうございました。

個別研究

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）研究報告書

産褥期の女性の抑うつ気分の調査

佐藤 喜根子 佐藤 祥子
東北大学医学部保健学科

研究要旨

先行研究でメンタルヘルスケアの必要とされる抑うつ状態の出現は、約10の分娩に1回の割合と報告されている。我々の研究でもEPDS得点が9点以上は産後5日目20.9%、産後1ヶ月では14.7%を示しており、ケア介入の必要性が示唆された。しかし、地域性や病院の性格上、産後1ヶ月以降は、抑うつ気分が継続した状態で一方的に、地域への紹介のみとなっている。そこで、将来地域との効果的な連携を模索するために、産後3ヶ月まで心理状況や背景を追跡調査し、実態を把握することを目的とし調査を行った。

その結果、EPDS得点は産後1ヶ月と産後3ヶ月比較すると、有意に低下していた。しかし、産後5日目からEPDS得点が9点以上を示した34人中15人（全体の8.7%）が産後3ヶ月まで抑うつ気分が持続していた。産後3ヶ月のEPDS得点有意に上昇していたものは、「経済状況」「夫の協力度」「母乳育児」が挙げられた。

A. 研究目的

産後うつ病予防のために、Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) を用いた研究がなされ、産後うつ病の発生頻度は、100の分娩に対し20を示し、産後の褥婦に対する心理援助の必要性が認められた。そこで、実態を把握して将来の褥婦ケアに繋げようと、M県内A市の3ヶ所の総合病院の産婦人科で妊娠・分娩・産褥期を管理した褥婦を対象に、産後3ヶ月まで心理状況、背景の調査を実施した。

B. 研究方法

1. 調査期間・対象

1) 調査期間

2000年8月中旬から2001年8月中旬と2004年6月中旬から2005年1月中旬である。

2) 対象

M県内A市の総合病院の産婦人科で正常に妊娠・分娩・産褥期を経過し、産後1ヶ月健

診まで管理し、かつ、新生児に異常があった症例を除いた褥婦242名のうち、産後3ヶ月までフォローできた173名（回収率71.5%）である。

2. 研究方法

産褥5日目、産褥1ヶ月目、産褥3ヶ月目に自己記入式の質問紙（独自に作成）とEPDSを配布し回答を得た。産褥5日目、産褥1ヶ月目は病院内で診療の待ち時間などを利用し記入してもらい、その場で回収した。産褥3ヶ月目は、主旨説明の依頼文と一緒に調査用紙を郵送し、一定期間内に返送を依頼した。

自己記入式の質問紙の内容は、①対象者の属性（年齢・職業・最終学歴・家族構成等）、②生活環境（住居・経済状況・社会資源の利用状況）、③分娩時の状況（分娩週数・分娩時間・分娩様式・出血量・新生児体重・アプガースコアなど）④育児に関すること（母乳育児・産後の手伝いの有無など）を網羅し作成した。内容の②・④はリッカート法を採用し、①・③は直接記載してもらい、③は総合病院入院中の診療録からも調査した。

倫理的配慮として、研究主旨説明文を作成し、説明した。その中ですべて統計処理し個人の特定がなされないこと、途中で拒否をしても、通常の妊婦健康診査にはなんら影響がないことを付け加えた。

C. 研究結果

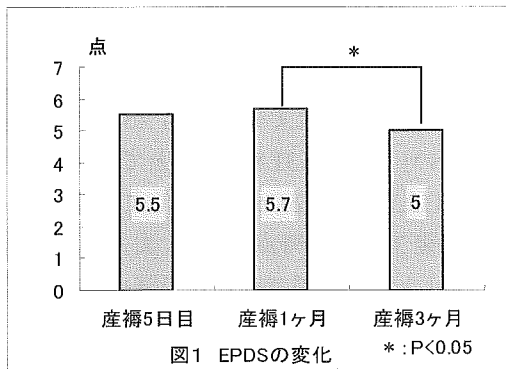
1. 対象者の特徴

産後3ヶ月までフォローできたのは173名であった。そのうち86名(49.7%)が初産婦であった。

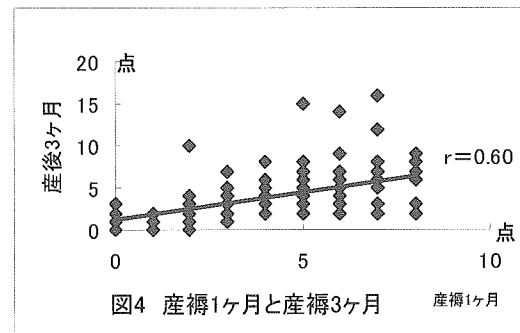
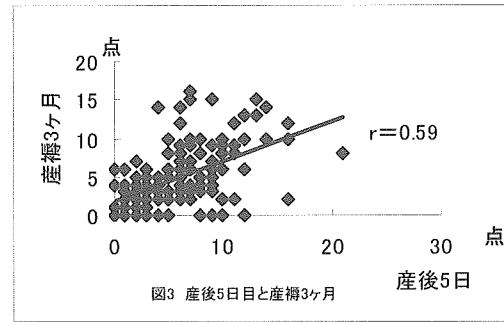
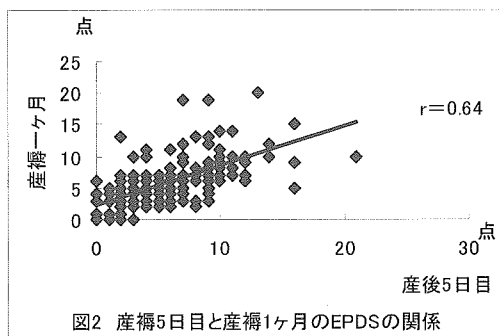
年齢は、17歳から41歳、平均年齢は29.1±5.7歳であった。そのパートナーの年齢は、20歳から54歳、平均年齢は31±5.7歳であった。

2. 産後の抑うつ状態

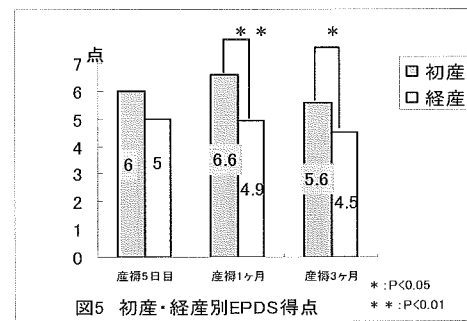
産後5日目、産後1ヶ月、産後3ヶ月のEPDSの平均を図1に示す。産後1ヶ月と産後3ヶ月を比較すると、産後3ヶ月は有意に減少していた。



各時期のEPDSの相関関係は、各時期ともにより相関を示していた(図2~4)。



次に初産・経産別では、産後1ヶ月、産後3ヶ月時点で、初産が高い結果となった(図5)。産後5日目においてもP=0.07であり、初産が高い傾向にあった。



EPDSの区分点といわれる9点以上の異常域を示したものは、産後5日目34名(19.7%)、産後1ヶ月30名(17.3%)、産後3ヶ月27名(15.6%)であった(図6)。さらに、初産・経産別では、すべての時期で初産の占める割合が大きかった(表1)。

表 1. 初産・経産別 EPDS 9 点以上の人数

	初産 (86 人)	経産 (87 人)
産後 5 日目	23	11
産後 1 ヶ月	22	8
産後 3 ヶ月	18	9

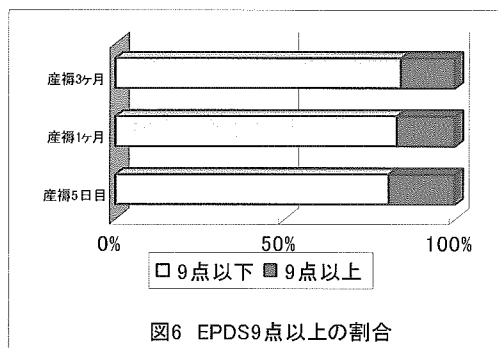


図6 EPDS9点以上の割合

産褥各時期の EPDS9 点以上の変化をみると、産後 5 日目 34 人中 20 人は産後 1 ヶ月まで 9 点以上を継続していた。さらにその 20 名中 15 名は産褥 3 ヶ月も 9 点以上であった。また、産後 5 日目と産後 1 ヶ月時点では EPDS9 点以上だが、産後 3 ヶ月時 9 点以下となったものは 7 名だった。

年齢別 EPDS 得点では、産後 5 日目で 20 歳未満 10.8±1.5 と高く、25~29 歳代 5.3±3.8, 30~35 歳代 5.2±3.5 に比べ抑うつ気分が上昇していた (P=0.04) (図 7)。

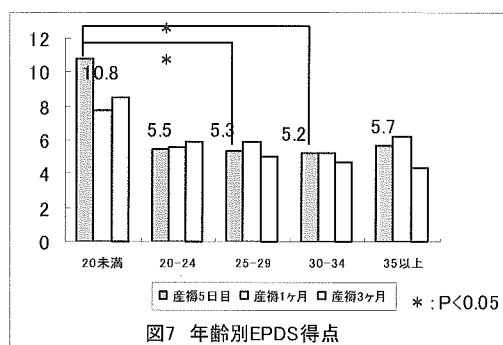


図7 年齢別EPDS得点

3. EPDS と諸因子との関係

1) 夫の育児への協力度

夫の育児への協力度と EPDS との関係は、「協力的」と回答したほうが「ほとんどなし」、「まったくなし」と比較して、産後 5 日目では、産後 1 ヶ月では EPDS が高い傾向にあった (P=0.005, P=0.065)。産後 3 ヶ月では「協力的」と「ほとんどなし」、「まったくなし」

間では有意に EPDS が高い結果となった (図 8)。しかし、EPDS9 点以上の人数をみると、表 2 のごとく「協力的」でも抑うつ状態が強かった。

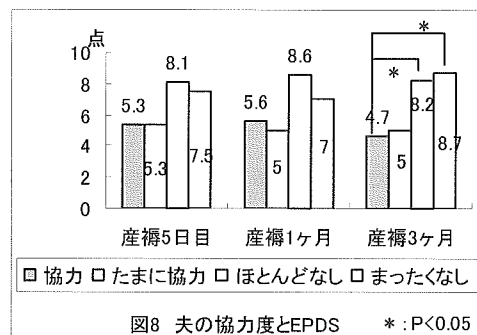


図8 夫の協力度とEPDS * : P<0.05

表 2. 夫の協力度と EPDS 9 点以上の人数

	協力的 (130)	たまに 協力 (26)	ほと んど 無 (10)	まっ たく 無 (7)
産後 5 日目	25	5	3	1
産後 1 ヶ月	22	2	4	2
産後 3 ヶ月	16	4	3	4

2) 経済状況

経済状況は、「大丈夫」96 名 (55.5%), 「やや苦しい」55 名 (31.8%), 「とても苦しい」22 名 (12.7%) であった。そして、産後 5 日目、産後 3 ヶ月の時点で、「大丈夫」と、「とても苦しい」との間で有意差が認められた (図 9)。

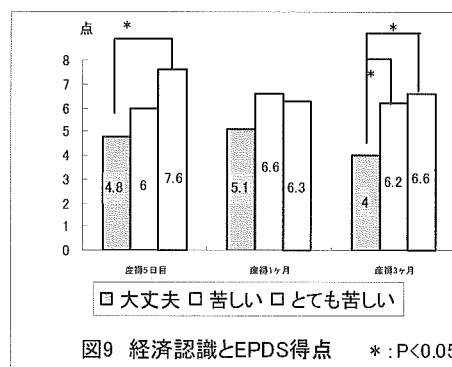


図9 経済認識とEPDS得点 * : P<0.05

EPDS9 点以上の割合は、産褥 5 日目では、「大丈夫」12 名 (12.5%), 「やや苦しい」12 名 (21.8%), 「とても苦しい」10 名 (45.5%)

と経済状態が苦しくなるにつれて、EPDS9点以上の割合は増加した。産褥1ヶ月では、「大丈夫」13名(13.5%)、「やや苦しい」13名(23.6%)、「とても苦しい」4名(18.2%)であった。産後3ヶ月では、「大丈夫」7名(7.3%)、「やや苦しい」14名(25.6%)、「とても苦しい」6名(27.3%)であり、産後5日目同様、経済状況が苦しいほうが抑うつ状態であった。

3) 育児不安

育児についてどのように思っているかを尋ねた。「大丈夫(何とかうまくできる)」54名(31.2%)、「少し大丈夫」61名(35.3%)、「不安」32名(18.5%)、「とても不安」26名(15%)だった。EPDSの結果を図10に示す。産褥1ヶ月で「大丈夫」 4.9 ± 3 、「不安」 7.2 ± 4.5 「不安」のEPDS得点が有意に高かった。また、EPDS9点以上は、表3に示すとおりである。

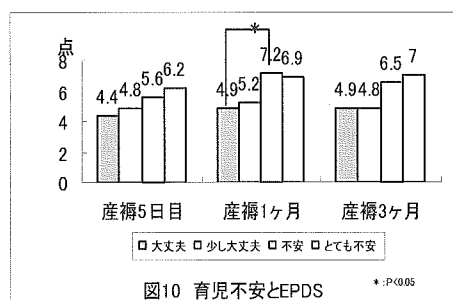


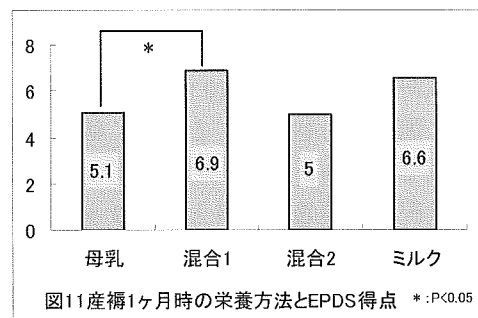
表3. 育児不安と EPDS 9点以上の人数

	大丈夫 54人	少し大 丈夫 61人	不安 32人	とても 不安 26人
産後5日目	8	5	11	8
産後1ヶ月	5	5	9	11
産後3ヶ月	7	6	7	7

4) 母乳育児

母乳栄養に関しては、産後1ヶ月時点の栄養方法で分類した。「母乳」92名、「混合1(母乳>ミルク)」46名、「混合2(母乳<ミルク)」20名「ミルク」9名、不明6名であった。それぞれのEPDSの平均を図11に示した。「母乳」「混合1(母乳>ミルク)」間に有意差が認められた。EPDS9点以上は、「母乳」で14

人(15.2%)「混合1(母乳>ミルク)」12人(26.1%)、「ミルク」2名(22.2%)であった。



D. 考察

今回の調査では、対象者の平均年齢は29.1歳と平成14年度「人口動態統計」での母親の出産平均年齢29.8歳と大差がなかった。また、初産・経産もほぼ半数であり、平均的な標本である。

産後うつ病は、出産後1~2週間で発症し重症例は少ないといわれている。また、産後1年以内に消失している場合が多い。本研究でも産褥1ヶ月と比較し、産後3ヶ月で有意に低下しており、自然消失しているケースが多いことが推測される。

産後5日目と産褥1・3ヶ月時のEPDS得点はよい相関を示しているの、産褥5日目EPDS得点が高いものが、心理的援助の必要としていると考えられる。実際今回の調査からも、15名が産後5日目から産後3ヶ月までEPDS得点が9点以上であり、抑うつ状態が継続していた。産後5日目のEPDSが高得点者の心理的支援が必要である。また、産後5日目はまだ出産した施設に入院中であり、ほぼ施設で出産した女性全員にEPDSの記入依頼は可能であろう。そこで、心理的支援の必要な女性の抽出は可能であると推察される。病院内だけでは、心理的支援は難しい。自宅に帰ってからの支援システムを構築していく必要がある。現在、助産師外来の設置を推奨する文言が、日本看護協会助産師職能から

冊子として出されている。その外来で、いつでも支援ができるようにスタッフ教育を充実させていきたい。

年齢別では、20歳未満が他の世代よりもEPDS得点が高い結果となった。10代の出産でも支援体制が整っていれば、産科学的には充分ではあるが、やはり10代の妊娠出産は、経済的に困難さを抱えることが多く幅広い支援が必要であろう。

経済状況は、産後5日目と産後3ヶ月目で影響が考えられた。これは、産後5日目は施設への入院費の支払いが、関与していると推察する。分娩は私費診療なので高額になる。本年度より出産手当金が30万円から35万円と引き上げとなるが、実際の分娩に係わる費用は入院費だけで、40～50万円が平均的である。その他に、お産・育児用品の準備など出費は別である。少子化が進行する中で、少しでも出産数を増やすためには、出産に対する経済的補助を充実させることが必要と考える。EPDSの得点と諸因子との関係は、産後3ヶ月で、「夫の協力がまったくなし」6名中4名と多く、夫の育児への協力度がEPDS得点を減少させる効果が考えられた。しかし、協力的と答えた130人の中にもEPDS得点9点以上の人が16名含まれていた。これは、夫は協力的であっても、「女性が必要としているサポートをどのくらい夫がしてくれるか」、がポイントではないかと考える。実際、サポート体制はあるのに、EPDSが高いケースを目にする。このサポート体制が有効に働いているかどうかを調査する必要がある。この調査は、個人情報が多々含まれるので、調査しにくい分野である。調査方法など今後の課題である。育児不安については、産後はよく「母乳が足りているか?」「子どもの体重が増加しているか?」という質問を寄せる母親がいる。そして、それは1回のみならず数回に及ぶ。実際に母乳の分泌量を確認しないと安心できないためと思われる。また、「何で泣いているのかわからない」「泣いたらどうしていいのかわからない」との問い合わせも見られる。その対応を間違えると育児不安は増強し、産後う

つ病へと繋がる危険性を孕んでいる。今回の結果からも、産後1ヶ月で「不安」と答えたものに、EPDS得点9点以上が多かったので、そのことが裏付けられるのではないかと考えられる。経験上産後1ヶ月健診の際に、質問されることの上位に位置している。単なる育児不安と見逃すことのないように注意が必要である。

母乳育児に関しては、産後1ヶ月時の栄養方法しか調査しておらず、産後3ヶ月時の栄養方法がEPDS得点にどのような影響を及ぼしているかが調査できなかった。母乳育児と母乳の多い混合栄養との間で有意差が見られたが、これは前述した「母乳が足りているか?」という不安からきていると考える。実際に母乳が足りているのに、ミルクを追加しているケースが多々存在する。そして、口をそろえたように、「母乳が足りているか不安だったので」と訴える。そして、「子どもの体重が増加」を気にしているのである。この連鎖を止めることが出来れば、EPDS得点も抑えられるのではないかと考える。強いては、母乳育児を推奨することで、産後うつ病の予防の一助となれば幸いである。なるのではないかと考える。

E. 結論

1. 産褥各時期のEPDS得点の相関関係は、各時期ともにより相関を示していた。
2. 初産と経産を比較すると、初産のEPDS得点が高く抑うつ気分が強い。
3. 産後5日目からEPDS得点が9点以上を示した34人中15人(全体の8.7%)が産後3ヶ月まで抑うつ気分が持続していた。
4. 「経済状況」「夫の協力度」は産後3ヶ月時点でもEPDS得点に有意な差がみられた。

参考文献

- 1) 佐藤祥子, 佐藤理恵, 佐藤喜根子, 片倉睦, 阿部えみ子, 佐々木雅子: 褥婦の不安, 東北大学医療技術短期大学部紀要 11 (2) 195-205, 2002

- 2) 岩元澄子, 吉田敬子: 精神障害を発症するリスクをもつ妊産婦への対応, 周産期医学 32 (4) 517-520, 2002
- 3) 山下春江, 吉田敬子: 産褥期の精神障害と心理的支援, 周産期医学 32, 67-72, 2002
- 4) 中野仁雄, 鈴宮寛子, 北村俊則, 新道幸恵, 吉田敬子, 岡野禎治: 平成 14 年度厚生労働省科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書, 産後うつ病の実態調査ならびに予防介入のためのスタッフ教育研修活動 25-34, 2003

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）研究報告書

産後の電話相談

上里 忠司 谷村 玲子 東原 亜希子 平野 美香
本澤 佳代子 小高 智子 加藤 富美子 日比野 さおり
愛和病院

研究要旨

褥婦にとって産後の1ヶ月間が最も不安やストレスが多い時期です。通常は退院後から1ヶ月健診まで定期健診はありません。当院ではこの空白の期間を補うため退院後7～10日目に電話訪問を行っている。電話訪問時どのような環境、心理状態で生活しているのかを知り、またこの電話訪問がどのように受け止められているのかを知るため354名にアンケート調査を行った。退院後は実家で過ごし、実母の支援を受けている人が1番多かった。電話訪問時64%の人が何らかの不安を持っていた。内容は授乳間隔・量や新生児の状態に関するものが多かった。電話訪問は91%の人に「良かった」と肯定的に受け止められており、今後も継続すべき支援と考えられた。

A. 研究目的

1ヶ月健診時にアンケート用紙回収

当院では平成9年から産後のメンタルヘルスサポートとして退院後7～10日目に電話訪問を専門に担当するベテラン看護師が電話訪問を行ってきた。退院後の褥婦の生活環境と心理状態を調査し、電話訪問がどのように受け入れられているのかを知るため本研究を試みた。

B. 研究方法

期間 平成16年11月～平成17年3月
対象 該当期間に当院で分娩した褥婦全員（死産は除く）
方法 退院後7～10日目の月～金曜日AM10～PM3時に看護師が電話訪問
退院前日に無記名式アンケート用紙を配布

C. 研究結果

アンケート用紙配布者 752名 回収 354名（回収率46%）
初産婦 178名（50.3%） 経産婦 176名（49.7%）
年齢 15～19才 0.6%
20～24才 5.6%
25～29才 30.8%
30～34才 45.5%
35～39才 15.5%
40才～2%
分娩様式 経膈分娩 86.4% 帝王切開 13.6%
入院生活について

満足した 74.8%	不満 0%
どちらかと言えば満足 20.7%	
どちらとも言えない 2.5%	電話訪問時不安の有無
どちらかと言えば不満 2%	有り 64% 無し 36%
不満 0%	
分娩に対する満足度	不安の内容（複数回答）
満足した 60.9%	授乳間隔・量 43%
どちらかと言えば満足 25.5%	新生児の臍 34%
どちらとも言えない 11.3%	新生児の嘔吐 27%
どちらかと言えば不満 1.4%	新生児の皮膚 25%
不満 0.8%（3名中2名は帝王切開）	新生児の便 20%
	自分の乳房 13%
	自分の体調 13%
電話訪問時の子育て場所	悪露 12%
実家 52%	その他 16%
自宅（核家族） 32%	
自分の親と同居 7%	授乳方法
夫の親と同居 5%	母乳のみ 36%
夫の実家 3%	混合 63%
その他 1%	ミルクのみ 1%
家事や育児をサポートしてくれる人は誰 （複数回答）	哺乳力
実母 75%	良い 42%
夫 70%	普通 52%
義母 18%	悪い 6%
姉妹 12%	
友人 3%	電話訪問時の育児に対する気持ち
その他 3%	楽しいのでこのままやって行けそう 14%
なし 1%	楽しい時、大変な時もあるが何とかやっ て行けそう 78%
サポートに対する満足度	大変なことが多く、これからがとても不 安だ 7%
満足 63%	その他 1%
どちらかといえば満足 30%	
どちらともいえない 6%	電話訪問を受けての感想
どちらかといえば不満 1%	良かった 66%

- どちらかと言えば良かった 25%
- どちらでも良かった 6%
- どちらかと言えば必要無かった 2%

電話訪問の時期（退院後 7～10 日目）は適当であったか

- はい 96%
- いいえ 4%

電話訪問の時間帯（AM10～PM3 時）は適当であったか

- はい 92%
- いいえ 8%

産後 1 ヶ月健診までの間に希望する電話訪問の回数

- 1 回 57%
- 2 回 37%
- 3 回以上 5%

誰からの電話訪問を希望するか

- 現在の担当者で良い 67%
- 入院中授乳の指導をしてくれた看護師 15%
- 分娩に立ち会ってくれた助産師 11%
- 母乳外来の助産師 5%
- その他 2%

D. 考察

今回の調査で分娩し退院後は 52%の人が実家で子育てをしており、実家が 1 番安心できる様です。一方、32%の人は核家族の自宅で子育てをしており、夫の不在時やサポートしてくれる人が帰ってしまうと新生児と 1 対 1 となり、ストレスが溜まるのではない

かと推察されました。サポートしてくれる人は実母が 1 番多く、心身ともに頼りになる存在です。電話訪問時 64%の人が何らかの不安を抱えており、内容は授乳間隔・量や新生児の状態に関する事が多く、自分の体調は 2 の次の様です。育児に対する気持ちは 92%の人は「何とかやって行けそう」と前向きですが、7%の人は育児を苦痛に感じていました。電話訪問を受けての感想は 91%の人に「良かった」と肯定的に受け入れられました。電話訪問の時期や時間帯も 90%以上の人に適当であったと判断してもらえました。産後 1 ヶ月健診までの電話訪問の回数については約 40%の人が 2 回以上の電話訪問を希望されていました。現在は心配事がある時には上記の曜日・時間帯であれば「愛ママコール」と称して褥婦さんからの電話相談を受けています。以上より退院後 7～10 日目の電話訪問は有意義であると考えます。分娩を担当した施設ではないと分からない分娩状況、退院時の精神状態や新生児の状態を把握した上で今後も褥婦の不安を少しでも軽減させ、育児が楽しいと思う気持ちを増幅させる様継続して支援して行きたいと思います。

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）研究報告書

三重大学における活動

杉山 隆 岡野 禎治 日下 秀人 吉田 純 岩佐 成子 北村 知子
南出 祐美 福島 千恵子 行方 かおり 門脇 文子 佐川 典正 豊田 長康
三重大学

研究要旨：産後うつ病を実地臨床の場においてスクリーニングし、産後うつ病を検出し、治療介入することは、これまでの研究を通しての一つの課題であった。またわが国においては欧米に比しこの分野に関して遅れていることも歪めない事実である。三重県では、現在産後うつ病に対する地域におけるスクリーニングとその評価につき検討を行っており、その経過につきここに報告したい。

A. 背景

産後うつ病のスクリーニングとして EPDS を用いた場合、実際にその検出率が向上したことや診断率も向上したという報告がなされている。したがって EPDS は産後うつ病のスクリーニングとして有用であると考えられるが、実際にわが国において EPDS が産後うつ病を検出するためのスクリーニングとして有用か、また用いる際のカットオフ値については地域差があると考えられ、その妥当性の検討などが必要である。

B. 目的

三重県津市という一地域における産後うつ病に関する EPDS を用いた産後うつ病の有病率に関する検討を行うことを目的とした。

C. 方法

津市において妊産婦のメンタルヘルス向上

のシステム構築研究事業を立ち上げた。三重大学の保健管理センターの岡野らを中心に、県民局子育て支援グループと津市内の産科および小児科の開業医、さらには三重大学の創造開発センターの協力を得、EPDS を用いた産後うつ病に関する共同研究を行った。

対象は津市内の5つの産科開業医（白塚診療所、セントローズレディースクリニック、津西産婦人科、野村産婦人科、ヤナセクリニック）において妊娠末期に同意を得た108名に対し、2回のEPDSを行った。図に示すとおり、1回目は産後1か月に産科開業医における1か月健診時に行われた。2回目は産後3か月時に保健師訪問により行われた。また保健師の訪問時に精神科医との面接の同意を得た女性に対し、精神科面接を三重大学保健管理センターの岡野禎治により施行した。エントリー基準として、産科外来受診の女性のうち、妊娠確認時点で18歳以上であり、重大な身体疾患の合併がなく、単胎妊娠であり、

日本語による意思疎通に問題がなく、当該施設産科外来に継続して受診可能で当該施設にて分娩を希望する女性とした。また過去に流産、胎児死亡を経験したものは対象としたが、新生児死亡を経験したものは除外した。

D. 結果

第1回目の精神科医面接は47名に対し行われた。第2回目については1回目を受けた47名の内、38名に行われた。平均年齢は30.5±3.9歳であった。初産婦率は40.6%であった。帝王切開率は10.6%であった。

表に産後うつ病の期間有病率を示す。産後1か月および3か月時における有病率はそれぞれ4.3%, 5.3%であった。6か月時の期間有病率は9.6%であることが判明した。Major depressionの有病率は産後3か月の時点で高いことが判明した。

E. 結語

EPDSの産後1か月と3か月の時点での2段階介入は、わが国のプライマリケアにおける産後うつ病の検出に有用であると考えられる。また将来保健師によるスクリーニング後のうつ病の評価が出来れば、さらに人的資源の効率化が可能となり、実地臨床、産後うつ病に対し、効率的な検出と治療介入を図ることができると考えられ、臨床的意義は大きい。

今後、症例数を増やし、先述のスクリーニング法としてカットオフ値の検討を含めた有用性の検討などについて検討し、実地臨床への応用を目指したい。本トライアルは本邦初のものであり、わが国の地域における取り組みとして一つのモデルとなりうる点においても、有意義な研究であると考えられる。

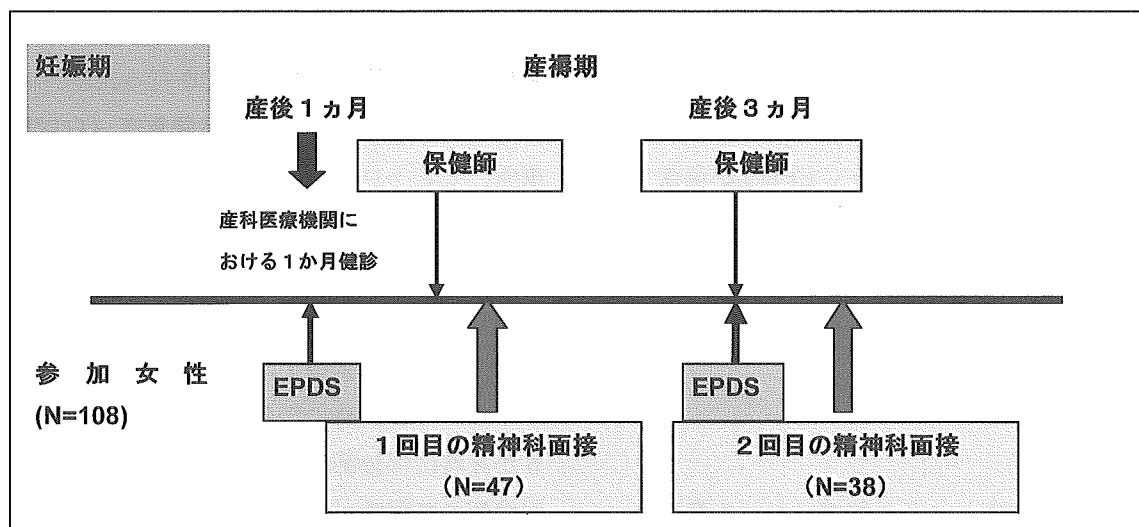


図. 産褥期の2回のEPDSの配布と評価の概要図

精神科診断	産後うつ病 (minor and major depressive episodes)	Major depression	総計 (Minor depression, MDE, OCD, Adjustment disorder)
1st Interview (N=47)	4.3%	2.15%	10.6%
2nd Interview (N=35)	5.3%	5.3%	5.3%
6-month Period prevalence	9.6%	7.45%	15.9%

OCD, obsessive compulsive disorder; MDE, major depressive episode

表. 産後うつ病の期間有病率