

令和3年度 厚生労働科学研究費補助金
成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業(健やか次世代育成総合研究事業)
妊婦健康診査、産婦健康診査における妊産婦支援の総合的評価に関する研究 (21DA1004)
分担研究報告書

研究代表者

地方独立行政法人 大阪府立病院機構 大阪母子医療センター
副院長 光田信明

「妊産婦死亡登録事業からの自殺分析・提言とメンタルヘルス講習会企画」

分担研究者	池田 智明	三重大学医学部 産科婦人科	教授
研究協力者	相良 洋子	公益社団法人 日本産婦人科医会	常任理事
	田中 博明	三重大学医学部 産科婦人科	講師

【研究要旨】

日本の妊産婦死亡率は近年、低下している。特に、産科出血による妊産婦死亡は、ここ数年で激減しており、日本母体救命システム普及事業による母体救命講習会の意義を裏付けるものであると考える。しかし一方で、自殺による妊産婦死亡は、自殺以外の妊産婦死亡を超える可能性が報告され、妊産婦の自殺予防は喫緊の課題である。

現在、日本産婦人科医会を中心に、「母と子のメンタルヘルスケア講習会」を各地で開催し、産科医療従事者による周産期精神障害へのスクリーニング及び初期対応に必要な知識の普及、インストラクターの養成を進めている。これらの取り組みと並行し、本研究では、2010年より日本産婦人科医会において開始された妊産婦死亡報告事業で集積された自殺による妊産婦死亡事例を対象に、妊産婦の自殺の背景について分析を進めた。

分析の結果、妊娠前に精神疾患を罹患している例が多いことが明らかとなり、精神疾患を有することはリスクであると考えられる。また、ほとんどの事例で自殺前に精神症状がみられており、それらの症状をいかに捉え、よりよい対応ができるようなシステムを構築していくこと重要である。さらに、自殺事例のみならず、自殺未遂例に対する調査・検討を加えることで、さらなる自殺による妊産婦死亡の減少に寄与できると考えられる。

A. 研究目的

わが国の妊産婦死亡は減少傾向にあり、特に産科出血による死亡はここ数年で激減している。これは日本母体救命システム普及事業を通じて各地で母体救命講習会が開催されていることが奏功しているためと考えられる。一方で、2018年に東京都監察医務院からの報告で、2005年から2014年の10年間に東京都23区で63例の妊産婦自殺があったことが明らかになった。これらの多くは妊産婦死亡症例検討評価委員会への報告がなされておらず、また欧米諸国よりはるかに高率な数値である。このことから、わが国の自殺による妊産婦死亡は想定より多数存在することが予測された。

現在、日本産婦人科医会を中心に、「母と子のメンタルヘルスケア講習会」を各地で開催し、産科医療従事者による周産期精神障害へのスクリーニング及び初期対応に必要な知識の普及、インストラクターの養成を進めている。これらの取り組みと並行し、本研究では、2010年より日本産婦人科医会において開始された妊産婦死亡報告事業で集積された自殺による妊産婦

死亡事例を対象に、妊産婦の自殺の背景について明らかにすることを目的とした。

B. 研究方法

2010年から2020年の期間において、日本産婦人科医会に報告され妊産婦死亡症例検討委員会で死亡の原因分析が施行された症例から自殺が主原因である事例を抽出した。その事例の臨床的特徴を解析した。

倫理的配慮に関して：研究に関わる関係者は研究対象者の個人情報保護について適用される法令、条例を遵守する。また、関係者は研究対象者の個人情報およびプライバシー保護に最大限の努力を払い、本研究を行う上で知り得た個人情報を正当な理由なく、漏らしてはいけない。関係者がその職を退いた後も同様とする。データは匿名化（対応表は各施設で保管、研究事務局には提供されない）して管理する。

C. 研究結果

1. 自殺による妊産婦死亡の現状の分析と心理社会的な危険因子の関連に関する検討

1) 妊産婦の自殺事例

2010年から2021年までに報告された自殺による妊産婦死亡は36例あった。36例中、妊娠中の自殺が19例、産後の自殺が17例(うち1例は中絶後)あった。

2) 自殺事例の背景

母体年齢は34.4±5.7歳(mean±SD)で初産婦が25例(69.4%)、経産婦が10例(27.8%)、不明が1例(2.8%)であった。妊娠中事例の自殺時期は、第1三半期:3例、第2三半期:6例、第3三半期:8例、不明:2例と第3三半期が最も多かった。産後事例の自殺時期は産後42日未満:9例、42日以降1年未満:8例であった。妊娠中事例のうち、13例(68.4%)が妊娠前より何らかの精神疾患を罹患していた。また、妊娠前には精神疾患を罹患・指摘されていないものの妊娠中に抑うつを発症した事例は4例(21.1%)だった。産後事例においては、7例(41.2%)が妊娠前に精神疾患を罹患し、5例(29.4%)が妊娠出産を契機に抑うつ・うつ病を発症していた。

D. 考察

東京都での調査では、妊婦と1年未満の産褥婦(妊産婦死亡と後発妊産婦死亡をあわせたもの)の自殺率は出生10万に対して8.7と報告されている。大阪での報告²⁾もあわせると、我が国では年間に60~80例程度の自殺による死亡が生じていると試算される。また、リンケージ解析によって2018年に発表された我が国の妊産婦死亡において、出産後1年以内の死亡の第1位が自殺であることが判明した。今回、検討した症例はその一部でしかないということには留意が必要である。

本研究において、精神疾患を有する妊婦が多いことが明らかとなった。妊娠においては、妊娠特有の身体的負荷や出産・育児に対する身体的・精神的負荷が基礎疾患を増悪させ、自殺につながる可能性も示唆される。妊娠中の自殺事例で最も多い自殺時期は第3三半期であった。これは、妊娠経過に伴い身体的負担感が増えること、間近に迫る出産・育児に対する不安感が増大することと一致していると考えられる。現在実施されている「母と子のメンタルヘルスケア講習会」などを通じて、周産期医療従事者がメンタルヘルスケアについての見識を高め、より一層、妊産婦の負担感・不安感に寄り添うことができるかが今後の課題である。ほとんどの事例で自殺前に精神症状がみられており、それらの症状をいかに捉え、よりよい対応ができるような医療体制を構築していくこと重要である。

具体的な医療体制としては、精神科医や小児科医との連携である。これに加え、心理社会的支援として、助産師、ソーシャルワーカー、地域の保健師等が関わ

る必要がある。連携の必要性を認識していても、行政への連絡をするのみで関わりが途絶えている事例もあるため、「連絡」のみで終わらない「連携」体制の確立が必要である。地域の実情に合わせて、体制は構築していく必要があるため、本事業として、どのような提言をしていくかは今後の課題である。

また、産後の育児に対する身体的・精神的負担軽減については、核家族化が進むわが国では取り組むべき喫緊の課題であり、それらが妊産婦の自殺の予防介入にもつながることが予測される。産後ケア事業の法定化に伴い、安心して子育てができる支援体制が整いつつあるが、今後も本事業においてシステムの検討を行う必要がある。

さらに産後1か月を過ぎた時期は、もともと産科医や助産師らに関わる機会が少なく、自殺が生じても妊産婦の死亡事例として認知されにくい背景があり、妊娠産後の危険因子を見過ごしている可能性がある。そのため、精神的問題を抱える場合は、何らかの形で周産期医療従事者が関わり続けるシステムの構築も必要である。

E. 結論

分析の結果、妊娠前に精神疾患を罹患している例が多いことが明らかとなり、精神疾患を有することは自殺のリスクであると考えられる。また、ほとんどの事例で自殺前に精神症状がみられており、それらの症状をいかに捉え、よりよい対応ができるようなシステムを構築していくこと重要である。さらに、自殺事例のみならず、自殺未遂例に対する調査・検討を加えることで、さらなる自殺による妊産婦死亡の減少に寄与できると考えられる。

F. 研究発表

該当なし

1. 論文発表

1. Tanaka H, Ikeda T. Relationship between reproductive medicine for women with severe complications and maternal death in Japan. Relationship between reproductive medicine for women with severe complications and maternal death in Japan. J Obstet Gynaecol Res. 2019; 45: 164-167.
2. Katsuragi S, Tanaka H, Hasegawa J, Kanayama N, Nakata M, Murakoshi T, Osato K, Nakamura M, Tanaka K, Sekizawa A, Ishiwata I, Yamamoto Y, Wakasa T, Takeuchi M, Yoshimatsu J, Ikeda T. Analysis of preventability of malignancy-related maternal death from the nationwide

- registration system of maternal deaths in Japan. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2019; 2: 1-7
3. Hasegawa J, Ikeda T, Toyokawa S, Jojima E, Satoh S, Ichizuka K, Tamiya N, Nakai A, Fujimori K, Maeda T, Takeda S, Suzuki H, Ueda S, Iwashita M, Ikenoue T. Obstetric factors associated with uterine rupture in mothers who deliver infants with cerebral palsy. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2019; 23: 1-7
 4. Hasegawa J, Katsuragi S, Tanaka H, Kurasaki A, Nakamura M, Murakoshi T, Nakata M, Kanayama N, Sekizawa A, Isamu I, Kinoshita K, Ikeda T. Decline in maternal death due to obstetric haemorrhage between 2010 and 2017 in Japan. *Sci Rep.* 2019; 9: 11026.
 5. Katsuragi S, Tanaka H, Hasegawa J, Nakamura M, Kanayama N, Nakata M, Murakoshi T, Yoshimatsu J, Osato K, Tanaka K, Sekizawa A, Ishiwata I, Ikeda T; Maternal Death Exploratory Committee in Japan and Japan Association of Obstetricians and Gynecologists. Analysis of preventability of hypertensive disorder in pregnancy-related maternal death using the nationwide registration system of maternal deaths in Japan *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2019; 32: 3420-3426
 6. Katsuragi S, Suzuki R, Toyoda K, Neki R, Miyamoto S, Iihara K, Takahashi J, Ikeda T, Yoshimatsu J. Stroke during pregnancy and puerperium among Japanese women: a single-center registry. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2019; 9: 1-8
 7. Masafumi Nii, Hiroaki Tanaka, Kayo Tanaka, Shinji Katsuragi, Chizuko A Kamiya, Yumi Shiina, Koichiro Niwa, Tomoaki Ikeda, Risk Factors for Cardiovascular Events among Pregnant Women with Cardiovascular Disease *Intern Med.* 2020; 59: 1119-1124.
 8. Shinji Katsuragi, Hiroaki Tanaka, Junichi Hasegawa, Naohiro Kanayama, Masahiko Nakata, Takeshi Murakoshi, Kazuhiro Osato, Masamitsu Nakamura, Kayo Tanaka, Akihiko Sekizawa, Isamu Ishiwata, Yoshiko Yamamoto, Tomoko Wakasa, Makoto Takeuchi, Jun Yoshimatsu, Tomoaki Ikeda. Analysis of preventability of malignancy-related maternal death from the nationwide registration system of maternal deaths in Japan *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2021 Feb;34(3):432-438. Epub 2019 May 2.
 9. Katsuragi S, Tanaka H, Hasegawa J, Kanayama N, Nakata M, Murakoshi T, Osato K, Nakamura M, Tanaka K, Sekizawa A, Ishiwata I, Yamamoto Y, Wakasa T, Takeuchi M, Yoshimatsu J, Ikeda T. Analysis of preventability of malignancy-related maternal death from the nationwide registration system of maternal deaths in Japan. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2021 Feb;34(3):432-438.
 10. Junichi Hasegawa, Tomoaki Ikeda, Satoshi Toyokawa, Emi Jojima, Shoji Satoh, Kiyotake Ichizuka, Nanako Tamiya, Akihito Nakai, Keiya Fujimori, Tsugio Maeda, Satoru Takeda, Hideaki Suzuki, Shigeru Ueda, Mitsutoshi Iwashita, Tsuyomu Ikenoue. Obstetric factors associated with uterine rupture in mothers who deliver infants with cerebral palsy *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2021 Mar;34(5):663-669. Epub 2019 May 23.
 11. Shoichi Magawa, Hiroaki Tanaka, Fumi Furuhashi, Shintaro Maki, Masafumi Nii, Kuniaki Toriyabe, Eiji Kondo, Tomoaki Ikeda. Intrapartum cardiotocogram monitoring between obstetricians and computer analysis *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2021 Mar;34(5):787-793. Epub 2019 May 23.
 12. Junichi Hasegawa, Tatsuya Arakaki, Akihiko Sekizawa, Tomoaki Ikeda, Isamu Ishiwata, Katsuyuki Kinoshita, department of medical safety, the Japan Association of Obstetricians and Gynecologists (JAOG). Current status of community-acquired infection of COVID-19 in delivery facilities in Japan *PLoS One.* 2021 May 20;16(5):e0251434.
 13. Hiroaki Tanaka, Shinji Katsuragi, Junichi Hasegawa, Kayo Tanaka, Masamitsu Nakamura, Eijiro Hayata, Masahiko Nakata, Akihiko Sekizawa, Isamu Ishiwata, Tomoaki Ikeda. Maternal Death Related to Sudden Unexpected Death in Epilepsy: A Nationwide Survey in Japan *Brain Sci.* 2021 Jul 28;11(8):995.
 14. 脳血管障害と心臓・大動脈疾患における妊産婦と非妊婦の死亡率の比較 桂木 真司、長谷川 潤一、田中 博明、関沢 明彦、吉松 淳、金山 尚裕、

中田 雅彦、村越 毅、石渡 勇、池田 智明 日
本産婦人科・新生児血液学会誌 30(1) S-68

2. 学会発表

(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)

該当なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし