

論文

我が国の産後うつ病に関する文献の検討

梅崎 みどり*、富岡 美佳*、國方 弘子**

キーワード:産後うつ病、妊産婦のメンタルヘルス、養育態度

要旨:本研究の目的は、産後うつ病に関する文献を概観し、産後うつ病発症の予防に関する課題を明らかにすることである。医学中央雑誌を用い、キーワードを「産後うつ病」として検索した。対象出版物は 2000 年から 2010 年までに国内で発表された文献とした。その結果、187 文献を抽出した。そして、さらに産後うつ病の看護介入に関する 140 文献を再抽出し、年次別・内容別に検討を行った。その結果、論文数は 2003 年次から増加し始め、2006 年が最も多かった。上記の原著論文を分析した結果、《産後うつ病発症の要因》、《産後うつ病のスクリーニング・実態調査》、《産後うつ病への支援》、《マタニティブルーズと産後うつ病の関連》、《産後うつ病の治療》、《産後うつ病と養育態度》、《特別な母子の状況における産後うつ病の様相》、《マタニティブルーズの発症要因》、《児童虐待と産後うつ病の関連》、《産後うつ病の母親が抱える問題》、《産後の抑うつに関連する要因》の順に多い結果となった。産後うつ病の発症は本人のみならず家族や子どもへの影響が多いことが考えられるものの、妊娠期からの産後うつ病発症予防のための看護介入の実態を明らかにした論文は皆無であり、産後の母親の養育を支援する家族を含む介入の方法を検討する必要性が示唆された。

I. はじめに

わが国における産後うつ病の発症頻度は 10~20%であり、そのほとんどが出産後 1~2 ヶ月までに発症している¹⁾。産後うつ病に罹患した母親は子どもへの愛着障害や配偶者など家族成員にも広範囲に影響を及ぼすなど重要な問題を有する²⁾。2000 年に旧厚生省から発表された「健やか親子 21 検討会」報告書³⁾において、産後うつ病の発症率は 13.4%と報告され、産後うつ病の予防・早期発見・治療への推進が示された。2005 年の「健やか親子 21」中間評価⁴⁾では、産後うつ病の発症率は 12.8%と減少傾向にあるものの、更なる発症率減少の必要性が提言されている。わが国の産後うつ病の発症率は高く、正確な診断と多面的な介入により産後うつ病の発症をくい止めていくことは急務であり、産後うつ病発症の要因に着目し、予防策及び対応策を講じることが重要であるといえよう。

そこで本研究では、産後うつ病に関する文献を概観し、産後うつ病発症の予防に関する課題を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

文献検索は「産後うつ病」をキーワードとして実施した。検索データベースは医学中央雑誌を用

* 山陽学園大学看護学部看護学科

** 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

い、対象出版物は2000年から2010年に出版された原著論文とした。

上記検索の結果抽出された187文献のうち産後うつ病の看護介入に関する140文献を再抽出し、年次別・内容別に分類し検討を行った。

III. 結果

1. 年次別発表論文数の検討と各年次で最多な内容の検討(表1)(表2)

年次別に発表された論文数は表1に示す通りであり、2003年から増加し始め、2006年が23編で最も多かった。各年次に発表された論文において最も多い内容は表2に示す通りであった。また、2004年以降に《児童虐待と産後うつ病の関連》に関する論文が発表され、2010年までに7編発表されていた。

表1. 年次別産後うつ病に関する発表論文数

発表(年)	論文数(編)
2000	6
2001	3
2002	5
2003	16
2004	9
2005	9
2006	23
2007	21
2008	19
2009	16
2010	13
合計	140

表2. 年次別産後うつ病に関する発表論文で最多な内容

発表(年)	論文内容	論文数(編)
2000	産後うつ病のスクリーニング・実態調査	3
2001	マタニティブルーズと産後うつ病の関連	3
2002	産後うつ病の治療(症例研究)	3
2003	産後うつ病の母親が抱える問題	4
2004	産後うつ病のスクリーニング・実態調査	2
2004	児童虐待と産後うつ病の関連	2
2005	産後うつ病発症の要因	4
2006	産後うつ病のスクリーニング・実態調査	5
2007	産後うつ病のスクリーニング・実態調査	6
2008	産後うつ病発症の要因	11
2009	産後うつ病発症の要因	6
2010	産後の抑うつと養育態度	3

2. 内容別検討(表3)

2000年から2010年までの「産後うつ病」をキーワードとする原著論文は187編であり、上記論文のうち、産後うつ病の看護介入に関する140文献を再抽出し、内容を分析した結果、《産後うつ病発症の要因》31編、《産後うつ病のスクリーニング・実態調査》21編、《産後うつ病への支援》14編、《マタニティブルーズと産後うつ病の関連》12編、《産後うつ病の治療》11編、《産後うつ病と養育態度》9編、《特別な母子の状況における産後うつ病の様相》8編、《マタニティブルーズの発症要因》7編、《児童虐待と産後うつ病の関連》7編、《産後うつ病の母親が抱える問題》4編、《産後の抑うつに関連する要因》4編の順に多かった。

最も論文数が多かった《産後うつ病発症の要因》について注目した論文をみると、岡野⁵⁾は、産後うつ病の発症には生物学的要因、社会心理学的要因、個体の脆弱性などの様々な要因が関連していることを示しており、島ら⁶⁾は産後うつ病の危険因子として妊娠中のうつ病の既往、うつ病の既往、夫婦関係の不良を報告している。

《産後うつ病のスクリーニング・実態調査》についての論文では、藤田⁷⁾が産後うつ病のスクリーニングは主に乳幼児健診時に日本語版エジンバラ産後うつ病自己調査票(以下EPDSとする)を用いて実施される割合が高く、1ヶ月健診時にEPDSを用いたスクリーニングや、介入の継続が産後うつ病疑いの母親の減少につながることを報告している。また、佐々木ら⁷⁾はスクリーニングの

時期として、産後1～7日の入院期間内にEPDSを用いてスクリーニングを行うことは有効であったと述べている。

《産後うつ病への支援》についての論文では、岡野ら⁸⁾が、出産前教育の場で妊婦に直接産後うつ病の具体的な知識と受診窓口を提供することにより、産後うつ病の早期受診と早期治療が可能になると述べており、市村ら⁹⁾は、母親のメンタルヘルス支援における産後うつ病スクリーニングの実施や、保健師、精神科医、心理士など他職種の連携、専門職者の研修会開催などが産後うつ病の支援において重要であることを報告している。

《マタニティブルーズと産後うつ病の関連》についての論文では、佐藤ら¹⁰⁾が出産後1週でうつ状態と判定された者の6割以上が、出産後1ヶ月時にもうつ状態を示していたと報告しており、安藤ら¹¹⁾は産後1年まで続く抑うつの始まりは、妊娠中か産後の早期であったと述べている。

《産後うつ病と養育態度》についての論文では、安藤¹²⁾が、産後早期に母親の抑うつが強い場合、母親の気分は落ち込み、緊張感、イライラ感、声のトーンや表情によって乳児は活気を失い、発達上の困難が生じる。そして、母親の対児への感情や養育態度は否定的になり、否定的な養育態度が子どもの心身に長期的な影響を及ぼすことを報告している。同様に佐藤¹³⁾は、産後うつ状態に影響を及ぼす背景因子に関する研究で、産後母親のうつ状態が高いほど母親から児への愛着が低下し、愛着形成にネガティブな影響を及ぼすことを報告している。

《児童虐待と産後うつ病の関連》についての論文では、片山ら¹⁴⁾が地域の育児支援システム構築を行ううえで、産後うつ病のスクリーニングおよび乳児虐待のリスクアセスメントの必要性や、多重的なサービスの重要性を報告している。

《産後の抑うつに影響する要因》についての論文では、原田¹⁵⁾が、産後の抑うつに影響する要因として、不妊治療、若年・高年初産、双胎、帝王切開術、マタニティブルーズなど精神的に脆弱な因子などを示しており、安藤ら¹⁶⁾は妊娠期の抑うつは妊婦の特性、妊娠希望の影響を受け、胎児への感情に関与することを報告している。

《産後うつ病の妊娠期における予防的介入》について、新井²⁾は、産後うつ病の危険因子をもつ者を対象に、産後うつ病の特徴に焦点をあて、心理療法にもとづいて展開することで効果が得られる可能性を示唆している。

表3. 産後うつ病に関する論文の内容

内容	論文数(編)
産後うつ病発症の要因	31
産後うつ病のスクリーニング・実態調査	21
産後うつ病への支援	14
マタニティブルーズと産後うつ病の関連	12
産後うつ病の治療	11
産後うつ病と養育態度	9
特別な母子の状況における産後うつ病の様相	8
マタニティブルーズの発症要因	7
児童虐待と産後うつ病の関連	7
産後うつ病の母親が抱える問題	4
産後の抑うつに関連する要因	4
その他	12
合計	140

3. 産後うつ病研究の調査対象

本研究において検討した論文の調査対象者の多くは出産後の母親であり、妊婦を対象として産後うつ病発症予防の介入を検討した研究は皆無であった。

IV. 考察

今回、「産後うつ病に関する」文献検索を行い抽出された 187 文献のうち、産後うつ病の看護介入に関する 140 文献を再抽出し分析対象とした。2003 年以降産後うつ病に関する論文数が増加した背景には、2000 年に厚生労働省より推進計画された「健やか親子 21」の主要課題の一つとして産後うつ病発症予防が掲げられたことや、2004 年に虐待防止法が改正され、母子保健の支援の観点として妊産婦の精神状態が注目され、関心が高まったことなどが考えられる。本研究においても《児童虐待と産後うつ病の関連》に関する論文は 2004 年以降 2010 年まで、ほぼ毎年発表されていることが明らかとなった。

論文を概観してみると、産後うつ病の発症に関連する多くの要因が報告されていた⁵⁾⁶⁾。しかしながら、母子を取り巻く環境は社会背景と共に変化していることから、今後はこれまでに示されている産後うつ病発症の要因に加え、妊産婦のメンタルヘルスに影響を及ぼす新たなリスク要因を明らかにし、産後うつ病の発症を予測することが重要であると考ええる。

また、産後うつ病のスクリーニング・実態調査に関する論文では、EPDS を用いたスクリーニングが産後入院中から有効であることや、ハイリスクな褥婦に対する継続した介入が産後うつ病疑いの母親の減少につながるということが報告されていた⁷⁾⁸⁾。玉木¹⁷⁾は、産後のうつ状態など、女性の心身の不調に対して「そのうち良くなると思った」という理由で専門的サポートを求めなかった場合、うつ病が遷延化する可能性を示している。これらのことから、産後うつ病のスクリーニングは遅くとも産後入院期間内に実施し、リスクを有する母子への支援はメンタルヘルスの専門家と共に入院中から退院後も継続して行うことが重要であると考ええる。

次に、産後うつ病への支援については、妊婦を対象とした産後うつ病に関する出産前教育や、産後うつ病スクリーニングの実施、および保健師、精神科医、心理士など他職種の連携と専門職者を対象とした研修会開催などが重要であると報告されていた⁷⁾⁸⁾。したがって、産後うつ病の発症可能性がある妊婦やその家族に対して、妊娠経過に伴う妊婦の心身の変化や、産後の生活のイメージにつながる内容の出産前教育を実施することや、医療従事者を対象とした現代の妊婦のメンタルヘルス支援に関する専門的なセミナーを開講し、サポート体制の強化を図る必要があると考ええる。

また、産後うつ病が乳幼児への養育態度に影響することを示す論文¹¹⁾¹²⁾では、母親の否定的な養育態度は子どもの心身に長期的な影響を及ぼす重要な問題であることが示され、産後うつ病発症予防における妊娠期からの介入の必要性を論述する文献が多くみられた。しかしながら、妊娠期からの具体的な介入方法を検討した研究は我が国では皆無であり、今後明らかにすべき重要な課題と考えられる。安藤¹¹⁾は、妊娠期から産後 1 年までの母親の抑うつに関する調査で、初産婦の 21.7% は妊娠期から産後 1 年までの間に抑うつを経験しており、妊娠期から産後 1 年時まで抑うつが継続した者は 3.6% であった。そして、抑うつの開始時期は全てが周産期の早期であったことを報告している。さらに、産後 1 年までの抑うつには妊娠期の抑うつが強く影響すると述べており、母親の産後うつ病の予防には、母親の養育を支援する家族を含む妊娠期からの早期

介入が急務であるといえよう。

さらに、児童虐待と産後うつ病の関連について、中板ら¹⁸⁾が精神障害を基礎に生じる子どもの虐待を予防するためには、出産後の精神科的問題への対処では不十分であり、妊娠早期に産褥早期に好発する精神障害や産後の養育困難に関連するリスク評価を実施する方策が重要であると述べている。これらのことから、児童虐待予防の観点からも、妊娠早期に産後うつ病発症可能性を有する者をスクリーニングすることは重要な意味をもつといえる。そして、母子保健に従事する専門職者にこれらの必要性を波及させる必要がある。

以上の結果から、我が国における産後うつ病発症予防のための妊娠期からの具体的な介入方法の検討には課題があることが明らかとなった。産後うつ病発症予防には妊娠早期からの介入が重要である。産後うつ病や産後の養育困難を有する可能性がある妊婦のスクリーニングの実施、およびハイリスク妊婦とその家族を対象とした継続的な介入が重要であることが示唆された。

本研究では国内で発表された論文のみを対象としたため、今後は国外で発表されている妊娠期からの産後うつ病発症予防に関する論文についても検討することで、効果的な予防的介入方法の示唆を得ることができると考える。

【引用文献】

- 1) 吉田敬子:母子と家族への援助 妊娠と出産の精神医学, 金剛出版 139, 2005.
- 2) 新井陽子:産後うつ病の妊娠期予防的介入におけるシステマティック・レビュー, 母性衛生 47(2),464-473, 2006.
- 3) 旧厚生省 健やか親子 21 検討会.母子保健の 2010 年までの国民運動計画.健やか親子 21 検討会報告書, 2000.
- 4) 通知文「健やか親子 21」の計画期間について
http://rhino.med.yamanashi.ac.jp/sukoyaka/pdf/tsuti_H21_3.pdf
- 5) 岡野禎次:産後うつ病,臨床精神医学 29(8), 953-959,2000.
- 6) 島さとる, 佐藤恵美:妊娠・出産とうつ病, 臨床精神医学 33(2), 141-148, 2004.
- 7) 佐々木由佳, 鈴木博, 葛西真弓ら, 当院における産後うつ病への取り組み産科病棟での活動と地域連携, 岩手県立病院医学会雑誌 47(2), 97-102, 2007.
- 8) 藤田一郎, 井出紀子, 岩坂剛;産後うつ病啓発活動による発症予防効果-1 ヶ月健診時のスクリーニング効果-, 母性衛生 48(2), 307-313, 2007.
- 9) 市村麻衣:産褥期精神障害, 周産期医学 増刊号 36 315~316, 2006.
- 10) 佐藤文, 板垣由紀子, 後藤道子ら, 産後うつ状態と母子相互作用についての縦断的研究(その 1) -マタニティブルーと産後のうつ状態の頻度と背景要因の検討-, 母性衛生 44(1), 51-56, 2003.
- 11) 安藤智子, 無藤隆;妊娠期から産後1年までの抑うつとその変化:縦断研究による関連要因の検討, 発達心理学研究 19(3), 283-293, 2008.
- 12) 安藤智子;妊娠期から産後1年における母親の抑うつに関する縦断的研究, 風間書房, 2009.
- 13) 佐藤奈緒子, 森岡由起子, 佐藤文ら;産後うつ状態に影響を及ぼす背景因子についての縦断的研究(第一報) -母親自身の被養育体験・内的ワーキングモデルおよび児への愛着と

の関連一，母性衛生 47(2)，320-329，2006.

- 14) 片山尚子，坂哉繁子，福田久丹恵ら；子どもの虐待と周産期看護の役割，周産期医学 34 (1)，129-133，2004.
- 15) 原田なをみ；エジンバラ産後うつ病自己評価評によるスクリーニング似おける高得点者のリスク因子の分析，保健科学研究誌 5，1-12，2008.
- 16) 安藤智子，無藤隆；妊娠期の抑うつと胎児感情に関する仮説モデルの検討，小児保健研究 666，666-674，2006.
- 17) 玉木敦子；産後のメンタルヘルスとサポートの実態，兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要 14，37-56，2007.
- 18) 中板育美，佐野信也，産後の母親のうつ傾向を予測する妊娠期要因に関する研究，小児保健研究 71 (5)，737-747，2012.