

## 主論文の要旨

### **Relationship between social support during pregnancy and postpartum depressive state: a prospective cohort study**

（ 妊娠期のソーシャルサポートと産後の抑うつ状態との関係  
： 前向きコホート研究 ）

名古屋大学大学院医学系研究科 細胞情報医学専攻  
脳神経病態制御学講座 精神医学分野

（指導：尾崎 紀夫 教授）

森川 真子

## 【緒言】

産後うつ病は、患者の生活機能や生活の質を低下させるだけでなく、児の発達にも悪影響を及ぼすため、予防と早期介入が重要である。産後うつ病の心理社会的要因の一つにソーシャルサポート不足が報告されてきたが (Beck, 2001)、先行研究には課題がある。例えば、妊娠期あるいは産後の一時点においてサポートと抑うつ状態を同時に評価しているため、妊娠中のサポートが産後うつ病の発症に影響するのかという経時的因果関係については明らかでない。これを解決するためには、前向きにサポートやうつ状態を評価することが不可欠である。

またサポートは様々な尺度で測定されてきた。Sarason らは、1) サポートを提供してくれる人の人数、および、2) 受けたサポートに対する満足度、で包括的に評価できることを提唱し、Social Support Questionnaire (SSQ) (Sarason et al., 1983) を開発した。彼らはこの研究の中でこれら二つの因子はそれぞれ異なる因子と関連することを示した。そこで我々はこれら二つの因子は産後うつ病と異なる様式で関連しているのではないかという仮説を立てた。

SSQ の日本語版 (The Japanese version of the SSQ: J-SSQ) は一般および精神疾患を有する母集団において妥当性が示されているが (Furukawa et al., 1999)、周産期女性における妥当性は検証されていない。

以上を踏まえ、本研究の目的は、1) 周産期女性における J-SSQ の信頼性・妥当性を確認し、2) 妊娠中のサポート「人数」および/または「満足度」が産後抑うつに影響を与えるかどうかについて前向きコホートを用いて検討することである。

## 【対象及び方法】

2004年8月～2014年6月末まで一般成人妊婦 912名を対象に、妊娠前期と産後4週目に、エジンバラ産後うつ病調査票 (EPDS) (Cox et al., 1987) 及び J-SSQ への回答を依頼し、888名 (32.2 ± 4.4歳) より全項目に回答を得た。

1. 周産期における J-SSQ の因子構造を確認するために全体を無作為に二分した。一方の群で探索的因子分析を行い、もう一方の群で抽出された因子構造の確認的因子分析を行った。さらに J-SSQ の信頼性・妥当性を検証した。
2. EPDS をカットオフで二分した群間 (抑うつ有群 vs 抑うつ無群) における J-SSQ 得点を Mann-Whitney 検定を用いて比較した。
3. 産後抑うつ症状の予測因子を検討するため、従属変数を産後 EPDS 得点とし、独立変数に年齢、妊娠中の EPDS 得点、J-SSQ 各下位尺度得点 (人数 [NP] ・満足度 [SR])、出産歴を投入し、重回帰分析を行った。
4. 妊娠中に抑うつ状態を呈した女性と呈さなかった女性におけるサポート効果の違いを検討するため、従属変数を産後 EPDS 得点とし、上記の独立変数に加え、妊娠中の抑うつ有無の二分値×妊娠中のサポート (交互作用項) を追加し二要因共分散分析を行った。

本研究は名古屋大学大学院医学系研究科及び名古屋大学医学部附属病院生命倫理

審査委員会の承認を得て実施した。

### 【結果】

1. 探索的因子分析で J-SSQ の二因子（「人数」・「満足度」）を抽出し（Table 1）、確認的因子分析にて多母集団での交差妥当性を確認した（因子相関係数=0.19）（Figure 1）。各因子は高い内的整合性を示した。妊娠中・産後の EPDS 得点と J-SSQ の各下位尺度得点（NP・SR）はそれぞれ負に相関した。これは先行研究（Beck, 2001）と一致しており収束的妥当性を示した。
2. 妊娠中及び産後ともに、抑うつ有群における NP・SR 両得点は有意に低かった（すべて  $p<0.001$ ）（Table 2, 3）。
3. 産後 EPDS 得点に対し、妊娠中 EPDS 得点 ( $\beta=0.488, p<0.001$ )、初産婦 ( $\beta=2.295, p<0.001$ ) は正方向、妊娠中 NP は負方向 ( $\beta=-0.054, p<0.001$ ) に有意な予測的影響を認めた（Table 4）。一方、母親の年齢及び妊娠中 SR については有意な影響を認めなかった。
4. 共分散分析において、産後 EPDS 得点に「妊娠中の抑うつ有×妊娠中 NP」は負方向 ( $\beta=-0.242, p=0.015$ ) に有意な予測的影響を認めた（Table 5）。

### 【考察】

J-SSQ が二因子（「人数」・「満足度」）構造であること、および周産期女性におけるサポート評価尺度としての信頼性・妥当性を確認した上で、産後抑うつに対する妊娠中のサポートによる効果を検証した。

妊娠中に母親をサポートする人数が多いほど、産後抑うつに対し保護的な作用をもたらすことが示唆された。さら本研究では、妊娠中に抑うつを呈した女性群の方が、サポート提供者が多いことによるその保護的効果がより高いことが示された。

サポート満足度については保護的効果が認められなかった。我々の知見から、サポート提供者の人数および満足度、と産後抑うつとの関係には乖離があることが示唆された。これは、サポートにおける二つの異なる側面の反映であることを示した Sarason らの先行研究と一致している（Sarason et al., 1983）。彼らはこれらの相違は性格特性による影響のためかもしれないと提唱している。それゆえ、今後の研究において性格特性を共変量に加え検討する必要がある。

本研究の限界として、抑うつ状態を精神科医による診断面接でなく EPDS のカットオフ値を用いて識別した点、産後うつ病には多くの因子が関連することが知られているが、今回そのすべてを検討できていないことが挙げられる。

### 【結語】

産後うつ病に対し妊娠期からの予防的介入を検討する際、サポート提供者がより多くなるよう配慮することが重要であり、特に抑うつを呈する女性にその効果が強く現れることが示された。また、初産婦は経産婦に比べ、産後に抑うつ状態となりやすい傾向があることが示された。