

令和4年7月15日 やさしい健康教室

出産前後の精神科の病気

磐田市立総合病院精神科 岡田八束

出産前後（出産の周辺）の時期 ＝「周産期」！

- 狭義には「妊娠22週から出生後7日未満」。
- 臨床的には妊娠判明から産後1年は注意すべき期間で、以降も必要に応じて母子や家族を見守るべき。
- 周産期には身体的・精神的・社会的な変化が起こり、精神科的問題も増える。
- しかし、大半の女性は自分の不調を訴えず、治療を受けていない。
- 胎児への影響や母乳を与える事への危惧から、以前から受けていた精神科治療が中断する事も有る。

周産期のうつ病

- 精神疾患合併の1/3がうつ病。周産期における自殺の原因としても最多。
- 重症化すると育児の障害、最悪の場合は嬰兒殺し等と子供にも重篤な影響を及ぼす恐れ有り。
- **産後うつ病**：多くは産後1-2週から1-2ヶ月に発症。1割が重症化して、育児の障害を来す。
- 「赤ちゃんの具合が悪い」「母乳の飲みが悪い」等を過度に心配。あるいは「子供への愛情を実感できない」「世話が十分に出来ない」、「世話がうっとうしくなる」「母親としての自覚がない」等と訴える。

産前・産後の検診

- **妊婦健康診査**：いわゆる「妊婦検診」。14回分の費用の一部を、磐田市等の自治体が助成。
- 産後に対しても、平成29年度から厚労省が**産婦健康診査**事業を開始。「産後うつの予防」や「新生児への虐待予防等」を主たる目的とし、産後2回の検診を公費で助成。
- **エジンバラ産後うつ病質問票**を使用。精神疾患の既往歴・服薬歴、表情・言動等も評価。支援が必要な受診者に対しては、産科から精神科へ紹介。
- 妊娠確定→**妊婦検診**(公費助成14回)→産科入院→出産→**2週間産婦検診**→**1ヶ月産婦検診**

妊娠中の服薬に関して

- 受精前および受精から2週間（妊娠3週末）までの医薬品使用は流産を引き起こす可能性はあるものの、妊娠が継続された場合は損傷が修復され、先天異常は起こらない。「全か無か」の法則。
- 妊娠4週以降は、経過観察や「妊娠20週における精密な胎児エコー検査」の上での判断を推奨。22週未満は必要に応じ、人工妊娠中絶手術が可能な点も考慮。
- 12週で胎児の体が概ね完成。奇形のリスクが低下。
- 15週で胎盤完成。有害物質の多くは濾過されるようになるが、分子量の小さい物質は胎児側にも流れる。

妊娠中の服薬に関する 誤解①

- 「妊娠初期に薬や放射線に曝露されなければ、奇形児は生まれない」？

→ 自然発生率：流産は15%、奇形は3%。

- 「奇形の原因の多くが薬や放射線である」？

→ 薬が原因と考えられる奇形は、全体の1%に過ぎない。

- 胎児への悪影響を心配し過ぎて、妊娠中に必要な薬物治療を単純に中止・減量した場合、かえって母児ともに危険が高まる可能性も有り得る。

妊娠と薬情報センター

- 厚生労働省事業として、2005年10月に設置。
- ホームページ上で「妊娠中や妊娠希望の方の、お薬の相談」、「授乳中のお薬相談」等へ個別に対応しつつ、「授乳中のお薬の服用に関する考え方や安全性情報」も紹介。
- 全国47都道府県の拠点病院（本県では浜松医科大学附属病院）に「妊娠と薬外来」を設置。
- 同意を得た相談者や協力者を対象に妊娠中、産後の児に関する調査を行い、調査結果に基づいて妊娠中の薬剤使用に関する安全性の根拠を発表。

今日のまとめ

- 妊娠中と出産後は心身に大きな負担が掛かり、うつ病も含めた精神科の病気が発生しやすい時期。
- 妊娠や授乳の時期には、可能な範囲でリスクの有る服薬を減らす一方で、必要な服薬は行うべき。
- 妊婦検診や産後の2週間・1ヶ月検診等の制度、市役所や保健所、妊娠と薬情報センター等の機関を利用し、支援や情報を得る事が望ましい。
- 必要に応じ、精神科受診も検討。検診で訪れた産婦人科、かかりつけ医に紹介して貰う事が可能。