

(別紙様式第3号)

医研第298号

## 論 文 要 旨

### 論 文 題 目

Effectiveness of comprehensive supports for schizophrenic women during pregnancy and puerperium: a preliminary study

(妊娠・産褥期の女性統合失調症患者に対する包括的支援の有効性に関する研究)

氏 名 西澤 治 

【背景】精神医療の進歩に伴い障害者の社会参加が促進され、統合失調症を有す女性も結婚や挙児を自然に望むようになった。しかし、統合失調症妊婦は、産科的合併症の頻度が比較的高く、経過中の精神症状悪化や産後の育児困難という問題点が無視できず、一般妊婦よりもハイリスクといえる。このため、妊娠・産褥期を通じた持続的管理や包括的支援の必要性があるが、それらの効果を客観的に実証した研究は極めて少ないのが現状である。

【目的】上記の問題点を踏まえ、2000年より、産科や地域保健スタッフとの連携下で総合的な介入を行う専門外来を開設し、症例毎に縦断的経過の把握を努めてきた。本研究では、これらの臨床実践上の観察結果を基に、統合失調症女性の妊娠・産褥期の精神症状及び生活機能レベルの推移を客観的に評価し、各支援効果を数値化して具体的に検討する事を目的とした。

【方法】20例の統合失調症妊婦を対象とし、

妊娠中の精神症状悪化で受診した12例（悪化群）と安定した精神状態で紹介された8例（安定群）の2群に分類した。初診時、処方固定時、産褥期の3時点での、陽性・陰性症状評価尺度（PANSS）、機能の全体的評定尺度（GAF）による精神症状・生活機能レベルと、内服薬の等価換算値を評定した。13項目よりなる非薬剤性支援と研究期間中のPANSS・GAFの変化との関連も検討した。

【結果】悪化群の多くが未治療及び服薬中断例である事を反映し、安定群に比べ初診時のPANSSスコアが有意に高く（ $P=0.004$ ）、GAFスコアが低い（ $P=0.0003$ ）、産褥期には、抗精神病薬投与量、PANSS、GAFとも安定群とほぼ同等のレベルに回復した。両群共に妊娠中の精神症状の悪化なく出産したが、安定群2例は産後再燃した。帝王切開と新生児合併症が各5例認められたが、薬剤との関連はなかった。非薬剤性の支援項目数とPANSS改善度の間には正の相関が認められた（ $r_s=0.553$ 、

$P = 0.012$ )。支援内容別では、PANSS スコア 100 以上の重症例で、地域保健師との連携 (90%)、精神科医・保健師・助産師らによる合同会議 (90%)、妊娠中の精神科入院 (70%) の 3 項目の必要度が高かった。

【研究の意義】本調査より、統合失調症の女性は、妊娠を契機に服薬を中断して再発に至る例が少なくないが、一方で、悪化例でも早期介入により産後までに精神状態の安定化が図られ、患者自身の育児への関与が十分可能である事が示された。これまで客観的評価が困難であった非薬物性支援に関しても、本研究では定量化されたデータを基に、これらが少なからず精神症状の安定に寄与しており、特に重症例では、初期より計画的に複合的な支援体制を強化する意義が大きい事を、エビデンスを持って示している。本研究は、統合失調症を有す妊娠女性に対し、診療面での多くの具体的指針を与えており、臨床的意義・貢献が大きい研究と考えられる。

平成 19 年 11 月 5 日

(別紙様式第 7 号)

論文審査結果の要旨

報告番号	* 課程博 論文博	第 号	氏名	西澤 治
論文審査委員	審査日	平成 19 年 11 月 5 日		
	主査教授	青石 治一 (青石)		
	副査教授	大田 孝男 (大田)		
	副査教授	山本 秀幸 (山本)		
(論文題目)				
Effectiveness of comprehensive supports for schizophrenic women during pregnancy and puerperium: a preliminary study				
(論文審査結果の要旨)				
<p>上記論文に関して、研究に至る背景と目的、研究内容、研究成果の意義と学術的水準について慎重に検討し、以下のような審査結果を得た。</p> <p>1.研究の背景と目的</p> <p>精神医療の進歩に伴い障害者の社会参加が促進され、統合失調症を有す女性も結婚や育児を自然に望むようになった。しかし、統合失調症妊婦は、産科的合併症の頻度が比較的高く、経過中の精神症状悪化や産後の育児困難という問題点が無視できず、一般妊婦よりもハイリスクといえる。このため、妊娠・産褥期を通じた持続的管理や包括的支援の必要性があるが、それらの効果を客観的に実証した研究は極めて少ないのが現状である。これらの問題点を踏まえ、2000 年より、産科や地域保健スタッフとの連携下で総合的な介入を行う専門外来を開設し、症例毎に縦断的経過の把握を努めてきた。本研究では、これらの臨床実践上の観察結果を基に、統合失調症女性の妊娠・産褥期の精神症状及び生活機能レベルの推移を客観的に評価し、各支援効果を数値化して具体的に検討する事を目的とした。</p> <p>2.研究内容</p> <p>20 例の統合失調症妊婦を対象とし、妊娠中の精神症状悪化で受診した 12 例(悪化群)と安定した精神状態で紹介された 8 例(安定群)の 2 群に分類した。初診時、処方固定時、産褥期の 3 時点での、陽性・陰性症状評価尺度(PANSS)、機能の全体的評定尺度(GAF)による精神症状・生活機能レベルと、内服薬の等価換算値を評定した。13 項目よりなる非薬剤性支援と研究期間中の PANSS・GAF の変化との関連も検討した。その結果、悪化群の多くが服薬中断及び未治療例である事を反映し、安定群に比べ初診時の PANSS スコアが有意に高く(<math>P=0.004</math>)、GAF スコアが低い(<math>P=0.0003</math>)、産褥期には、抗精神病薬投与量、PANSS、GAF とも安定群とほぼ同等のレベルに回復した。両群共に妊娠中の精神症状の悪化なく出産したが、安定群 2 例は産後再燃した。帝王切開と新生児合併症が各 5 例認められたが、薬剤との関連はなかった。非薬剤性の支援項目数と PANSS 改善度の間に正の相関が認められた(<math>r_s=0.553</math>, <math>P=0.012</math>)。支援内容別では、PANSS スコア 100 以上の重症例で、地域保健師との連携 (90%)、精神科医・保健師・助産師らによる合同会議 (90%)、妊娠中の精神科入院 (70%) の 3 項目</p>				

の必要度が高かった。

### 3.研究成果の意義と学術的水準

本調査より、統合失調症の女性は、妊娠を契機に服薬を中断して再発に至る例が少ないが、一方で、悪化例でも早期介入により産後までに精神状態の安定化が図られ、患者自身の育児への関与が十分可能である事が示された。これまで客観的評価が困難であった非薬物性支援に関して、本研究では定量化されたデータを基に、これらが少なからず精神症状の安定に寄与しており、特に重症例では、初期より計画的に複合的な支援体制を強化する意義が大きい事を、エビデンスを持って示している。本研究は、統合失調症を有す妊娠女性に対し、診療面での多くの具体的指針を与えており、臨床的意義・貢献が大きい研究と考えられる。

以上より、本論文は学位授与に十分に値するものであると判断した。

- 備考
- 1 用紙の規格は、A4とし縦にして左横書きとすること。
  - 2 要旨は800字～1200字以内にまとめること。
  - 3 \*印は記入しないこと。