

論文審査の要旨

報告番号	総研第 391 号	学位申請者	若松 美貴代
審査委員	主査	乾 明夫	学位
	副査	河野 嘉文	副査
	副査	浅川 明弘	副査
			博士 (医学)
			家入 里志
			加治 建

Predictive validity of the Japanese version of Postpartum Depression Predictors Inventory-Revised (PDPI-R) during pregnancy and the postpartum period

Postpartum Depression Predictors Inventory-Revised (PDPI-R)
日本語版による産後うつ病発生の予測に関する検討

産後うつ病 (PPD : postpartum depression) は本人の自殺だけでなく、パートナーのメンタルヘルスや子どもの社会的・情緒的発達および認知機能の発達にも影響を及ぼすことや、子どもの虐待やネグレクトとの関連も報告されている。また、産褥期の自殺は多くのケースで PPD が関連しており、米国や英国において妊産婦死亡の主原因であることが報告されている。故に、妊娠中や産褥早期に PPD のリスク因子を見つけてケアすることは非常に重要である。PPD を予測する手段として各種スクリーニングツールが開発されてきたが、産後だけに使用が限定されるものや、臨床医による面接が必要なものなど、いずれもスクリーニングツールとして改善点が指摘されていた。2002 年に Beck によって開発された Postpartum Depression Predictors Inventory-Revised (PDPI-R) は産褥期だけでなく妊娠中にも使用でき、かつ自己記入式のためこれまでのツールと比較して有用である。しかし、本邦での PDPI-R に関する研究は現在まで、症例数の少ない 1 報のみである。

学位申請者らはより多い症例を用いて、PDPI-R の信頼性、妥当性を検討することで、本邦でも妊娠中および産褥早期から PPD を予測可能か検証した。その結果、以下のような結果を得た。

1. エジンバラ産後うつ病質問表で PPD と判定された症例は 12 人 (10%) であった。
2. PDPI-R 原版を本学精神科医師を交え日本語に翻訳した後、native の医療関係者に逆翻訳を依頼し、和訳の正当性を確認した日本語翻訳版を完成させた。
3. PDPI-R 日本語版産前版では marital dissatisfaction (結婚への不満) のオッズ比が有意に高かった (odds 比 2.26)。
4. PDPI-R 日本語版産後版では prenatal depression (妊娠期のうつ状態) (odds 比 5.22)、maternity blues (マタニティブルース) (odds 比 4.71)、low self-esteem (低い自尊感情) (odds 比 2.92)、lack of social support (ソーシャルサポートの欠如) (odds 比 1.43) などのオッズ比が有意に高かった。
5. 妊娠中においては、PDPI-R 日本語版の cut-off 値が 7.0 の時、感度 50.0% (6/12)、特異度 87.0% (94/108)、陽性的中率 30.0% (6/20) であり、前後の cut-off 値 (6.0 や 8.0) に比較しスクリーニングツールとしてより優れていた。
6. 産褥期においては、cut-off 値が 8.0 の時、感度 66.7% (8/12)、特異度 88.0% (95/108)、陽性的中率 38.1% (8/21) であり、前後の cut-off 値 (7.0 や 9.0) に比較しスクリーニングツールとしてより優れていた。

PDPI-R 日本語版は産褥早期だけでなく妊娠中から PPD の発症予測が可能で、発症に強く関連したリスク因子はトータルスコアとよく相関することから有用と考えられた。

本研究は産褥早期だけでなく妊娠中からも PPD を予測できる PDPI-R 日本語版の有用性と本邦における cut-off 値を検証した点で非常に意義がある。よって本研究は学位論文として十分な価値を有するものとして判定した。