

# 脳における エストロゲンの見えざる作用 —産後うつ病とホルモン—

東京大学名誉教授  
医療法人社団レニア会アルテミスウイメンズホスピタル理事長  
武谷 雄二

## はじめに

最近の報道によると、東京都において2005～2014年の10年間に計63名の妊産婦が自ら命を絶ったということである。この数字は分娩周辺期の母体死亡の約2倍に相当する。周産期医療に関わる医療従事者の長年にわたる懸命な努力で世界に誇る極めて低い母体死亡率を達成したわけであるが、知らぬ間に自殺による妊産婦死亡がそれを上回ってしまったことになる。周産期医療の究極的なゴールとは何であるかについて再考を迫る痛心の事実といわざるをえない。妊娠、出産による死亡をさらに低下させる努力を続けるべきであることは当然であるが、一方で妊産婦のメンタルヘルスの問題にこれまで以上に医学的、社会的な関心を高め、対策を講ずる必要がある。妊産婦の自殺のうち、特に出産後に限ると3人に1人は産後

のうつ病によるものである。今回産後うつ病の背景にある内分泌学的なメカニズムを考察し、その予防策や対応に関する論議に一石を投じたいと念じている。

## 産後うつ病と子どもへの影響

出産後の女性の7～20%が産後のうつ病を経験するといわれている。産後のうつ病は通常産後3～7日から6ヵ月以内に発症し、1～3ヵ月程度持続する\*。産後のうつ病は本人にとって耐え難い苦痛であるのみならず、家族にも影響が及ぶ。たとえば妻が産後うつ病を患うと夫もうつ病になりやすい。

母親と子どもの接触は母性の発現と子どもの精神発達の双方に極めて重要な影響を及ぼす。うつ病に罹った母親は子どもに語りかける、笑顔をみ

\*注：米国精神医学会の改定診断基準(DSM-5)によると産後のうつ病は周産期に発症するもので、妊娠中から産褥4週間に発症するうつ病と定義されており、分娩前後にみられるホルモンの劇的変化を伴うことを前提としていない。しかし一般には産後のうつ病の発症時期は、産後に限定され産後数ヵ月間～半年間で発症するものまで含めている。

産後には産後うつ病のほかにマタニティー・ブルーがよくみられる。これは産後3～7日ごろにみられ、情動が不安定となり涙もろくなったりするが、うつ病の診断基準は満たさず、短期間で軽快する。また産後2～3週間に以内に発症する産後(産褥期)精神病というものもある。これは錯乱、せん妄などの意識障害、抑うつ、幻覚妄想状態、あるいは興奮状態を呈するもので、一般に予後は良好で自然に軽快することが多い。