

《資料論文》

産後うつ病に関するナラティブレビュー
～文化的視点と医療モデルの融合を目指して～

山本 彩・中村 美咲

札幌学院大学心理学部

要 旨

出産は女性にとって大きなライフイベントのひとつであり、心身にも大きな影響を及ぼす。産後特有の精神疾患として産後うつ病があり、日本では産後うつ病の罹患率はおよそ10%と報告されている。一方で産後うつ病は生物・心理・社会的な要因が複合していると考えられていることから、文化や支援制度などの違いにより、罹患率やとらえられ方、介入方法は異なることが推察される。本稿では産後うつ病に関する日本および外国の文献をレビューし、支援方法や研究についての論点整理をすることを目的とする。尚レビューの方法は、category fallacyを考慮し、システムティックレビューやスコーピングレビューではなくナラティブレビューとする。

キーワード：産後うつ病，医療化，個人化

1. はじめに

出産は女性にとって大きなライフイベントのひとつであり、心身にも大きな影響を及ぼす。産後特有の精神疾患として産後うつ病があり、日本産婦人科医学会（2019）によると産後うつ病の罹患率はおよそ10%である。産後うつ病に影響する要因として藤崎・藤沢(2019)は里帰りの有無、年齢、出産経験を、間中（2016）は経済的困難、精神疾患の既往、妊娠の計画性、夫の協力不足、少ないサポート、低い自尊感情などをあげている。厚生労働省の健康情報サイト（厚生労働省，2020）でも「妊娠中・産後のうつ病を引き起こしている要素として、この時期は何かとストレスが多い上に、周囲のサポートが不十分な状況が重なっている場合が考えられます。しかも妊娠・出産に伴う女性ホルモンの大きな変化は、脳がストレスに耐える抵抗力を低下させます。その結果ストレスを処理しきれなくなった脳が機能不全を起こし、ものごとを悪くとらえる傾向が強くなってしまいます」と説明されており、産後うつ病は生物・心理・社会的な要因が複合している疾患と考えられている。

生物・心理・社会的な要因が複合しているならば、地域による文化や支援制度の違いにより、

産後うつ病の罹患率やとらえられ方、介入方法は異なることが推察される。本稿では産後うつ病に関する文献をレビューし、支援方法や研究についての論点整理をすることを目的とする。尚その際、後で述べるcategory fallacyの問題から、本稿でのレビューの方法はシステマティックレビューやスコوپingleレビューではなく、ナラティブレビューとする。

2. 産後うつ病の社会的要因と、地域間で産後うつ病を比較する際の注意点

ここでは産後うつ病に社会的な要因が影響している可能性について、先行研究から概観する。Stern & Kruckman (1983) は、産業化以前の社会にマタニティーブルーズや産後うつ病の記述が見られないとし、産業化以前の社会には産褥期間という独特の時期があることが、マタニティーブルーズや産後うつ病を防いでいるのではないかと述べている。彼らは、産業化以前の社会に共通する習俗として、産褥の特別の期間がはっきり決められていること、産後の女性を守るための儀礼があること、女性が社会的に隔離されること、女性に休息が強制されること、親戚や他の女性たちが母親に代わって家事を行うこと、儀礼や贈り物によって母親の地位への移行が認知されることをあげている。

これに反し、1970年代以降、非西欧社会でも西欧と同じ程度にマタニティーブルーズや産後うつ病が見られるとする論文が数多く出されたが、松岡 (2009) は、これらは文化人類学者による観察ではなく西欧の精神科医の面接や尺度による測定で捉えられたものであり、留意が必要であると指摘している。つまり、「もともとイギリスやアメリカで作成された尺度が非西欧社会で用いられるときには、西欧の基準が非西欧に当てはめられることになる。西欧の診断基準が標準として設定されているわけだが、西欧（西欧も1つではないが）の基準も文化から自由なもの (culture free) でないとするなら、1つの文化から他の文化への翻訳の妥当性が問題になる。A. Kleinmanは、ある文化の病気のカテゴリーをその概念を持たない別の文化に持つてくることをcategory fallacyと呼び、次のような例をあげている・・・(中略)・・・soul lossの概念を持たないアメリカ人の間でsoul lossの発生頻度が何パーセントあるということにどれだけの意味があるのか、とKleinmanは問うている」「尺度を用いると、その概念があろうとなかろうと、ある一定の割合でその要件を満たす人たちが抽出される。そのようにして、マタニティーブルーズや産後うつ病の概念がない人たちの間にも、それに罹っている人たちが見いだされることになる」(松岡, 2009)。松岡 (2009) はさらに出産の医療化と産後うつ病との関係について以下のように指摘している。「結論として、マタニティーブルーズと産後うつ病は、1960年代に西欧で成立した概念であり、それ以前の人類学者達にはそれらの概念がなかったことがあげられる。つまり、非西欧社会の出産は西欧の視線によって描かれてきたのであり、1960年以前の非西欧にマタニティーブルーズと産後うつ病がなぜないのかという問いかけは、裏を返せば1960年代以降の西欧でなぜマタニティーブルーズと産後うつ病が成立したのかという問いと重なるのである。そこから浮かび

上がるのは、1950年代から60年代にかけて西欧で出産が産科と精神科の両方から医療化されたということである。また1970年代に入ると、非西欧社会での出産も自宅から病院へと移行し、西欧と同じく医療化された出産になったために、「マタニティーブルーや産後うつ病の素地が整っていたということができる」「マタニティーブルーや産後うつ病がイギリスやアメリカという文化的背景（文化の中にbiomedicine も含めている）の中から生まれたものだとするならば、マタニティーブルーも産後うつ病もアマキロもすべての病気は文化と結びついた症状、つまりfolk illnessや文化結合症候群と呼んでよいこと」になる。

産後うつ病がfolk illnessや文化結合症候群である可能性については、外国に滞在した日本人の報告も裏付けている。パラオ共和国に滞在した安井（2011）は産後の儀礼により産婦はリラックスして新生児と一緒に産後を過ごすことができ、母系親族集団の協力を得ながら余裕を持って育児をスタートできるので、先進国の各地で見られるような産後うつが生じることはほとんどないと報告している。モロッコで10年近くの間女性を対象に調査をしてきた井家（2011）は、モロッコにはナフサと呼ばれる産後40日間安静にしなければいけない期間があり、ナフサの期間は子どもの世話や家事を周囲の女性が見てくれるといった文化が農村部ではまだ残っており、妊娠・出産が原因で気分が落ち込み周囲から病気と認識される人には出会っていないと報告している。一方、モロッコでも都市部では核家族化が急速に進み妊娠・出産に関する伝統的な習慣も守れなくなってきており、それに呼応するように都市部の妊産婦に産後うつが現れてきているという。

3. 日本における出産の医療化と産後うつ病

上述のとおり、産後うつ病が産業化や都市化による出産の医療化の影響を強く受けている可能性があるということであれば、日本においても同じような経過が見られると考えられる。ここでは日本における産後うつ病の社会的要因を出産の医療化の側面から概観する。

柘植（2010）は「子どもを妊娠すること、出産することに関わる医療や生命科学の発達が、それぞれの社会や文化において、いかなる問題を解決しようとしているのか、その応用によってどんな新たな課題や問題をもたらすのかについて、医療人類学や社会学、女性学／ジェンダー論、生命倫理学などのアプローチを用いて、答えようとする」著書の中で、以下のように近代日本における出産を巡る社会的経過を整理している。江戸時代末期まで出産を介助していたのは産婆やトリアゲバアサンと呼ばれた助産者だったが、明治政府になって早々に助産者に関する規制がいくつか設けられるようになった。これは欧米列強に野蛮な国とみられるのを恐れたからというのがひとつの理由として考えられている。1874年には政府が「医制」を定め、これまでの漢方医にかわって洋学を学んだ者が正式な医師とされたのとともに、産婆が資格制になり、産婆は医師の指示を受けると定められた。1899年になると「産婆規則」「産婆試験規則」が公布され、産婆の資格が強化された。これは衛生に関する知識をもたない産婆に助産を委ねては「富国強

兵」が達成できないと政府が考えたからと考えられている。さらに第二次世界大戦後1945年から1952年までGHQが日本を間接統治し、これにより助産を含む保健医療制度も大きく改革された。1948年に助産に関する規則や法律が変更され、保健婦も助産婦もまず看護婦の教育を受けて資格をとり、その上で保健婦あるいは助産婦の資格を取得する制度が確立した。出産場所も自宅から施設へ、そしてその施設も、助産所や母子健康センター、産婦人科診療所での出産からより規模の大きな病院へと移行していった。これらの動きについて杉山(2007)は、GHQの占領下に制定された医療法が医療の中核に病院を据え、病院制度の発展を促したことが影響したと指摘している。また母子保健センターについて言えば、中山(2001)は、女性たちが病院での出産を選んだために母子保健センターが衰退したのではなく、母子保健センターが閉鎖されていったために女性たちが病院での出産を余儀なくされていったことをインタビュー調査から指摘している。母子保健センターは、助産だけでなく出産前の妊婦健診や出産後の女性の世話、新生児の育児の手助け、母乳マッサージ、食事への気遣いなどをしてきていたが、1980年代以降に次々と閉鎖された。その理由として中山(2008)は母子保健センターで医療事故が発生し嘱託医師が損害賠償を請求されたことを契機に当該県内の嘱託医師が総辞職し、こうした医師らの対応が日本全国に波及し、その結果嘱託医師が確保できず閉鎖を余儀なくされていったと考察している。このことに対して柘植(2010)は、難産に対応していた病院が正常出産も扱うことになると収入が増えるため、病院が積極的に正常出産を引き受けるようになっていた側面もあったことを指摘している。

医療化が進んだ要因の一つとして国民感情に注目する考察もある。柘植(2010)は、親族から1950年代に「不治の病」と恐れられていた結核の治療薬ができ命拾いしたという話を何度も聞き、この時代に生きた人々が医療に抱くよいイメージに影響したと考察している。松島(2006)は、人々は高度経済成長時に欧米的な豊かなライフスタイルを求めたが、医療機関における出産はその象徴として捉えられたと考察している。

一方出産の医療化による問題として、柘植(2010)は産婦人科医不足、陣痛誘発・促進剤など医療管理が強まったことによる事故の発生、妊産婦自身の出産での主体性低下を指摘している。これに加え産後うつ病に直結する問題として、上述の議論を加味すると妊産婦に寄り添った継ぎ目のない産前産後ケアの不足も加えることができると考えられる。当然、出産時に適切な医療が必要となる場合もあり、柘植(2010)は「ただ単に自然ではないからよくないというのではなく、なぜ管理しようとするのか、管理せざるを得ない状況にあるのか」を考えることが必要と指摘している。尚、そのような医療の必要性を、縦断的なグラフや数字を見て検討する際には慎重な考察が必要である。なぜなら、例えば大林(1989)が指摘するように、敗戦後に乳幼児死亡率や妊産婦死亡率が高かったことについて産婆の助産による自宅出産が原因だと決めつけられた側面があったが、実際は物資の不足が大きく影響していたのであり、実際日米両国の妊産婦死亡率は、1943年まではむしろ日本の方が低く、戦後GHQの介入以降にアメリカの2倍に悪化しているというようなことがあるからである。

以上、日本における出産の医療化の社会的経過を見てきたが、次に産後うつ病の日本における変遷について医療モデルから概観する。Cinii Researchで「産後うつ病」をキーワードとして検索すると、一番古い論文は1987年「産後うつ病の治癒例」（近藤・岡村，1987）である。これは産婦人科から紹介され入院となった「比較的典型と思われる産後うつ病の一症例」へ、抗うつ薬と受容支持的カウンセリングを行い奏功した症例報告である。論文発表の年を考えると、上述のとおり母子保健センターが1980年代から閉鎖されていき医療化が進んだ社会的背景にまさに呼応したものと推察される。また、Cinii Researchで2023年12月10日現在「産後うつ病 介入研究」と検索すると3本の論文が該当する。1つは多職種連携による地域母子保健介入プログラムについての介入研究（立花ら，2019），1つは高年初産婦へのガイドライン（疲労の蓄積予防，身体症状の緩和，産後うつ症状の予防，母乳育児の奨励，母親の自信と満足感の促進）に則した介入研究（前原ら，2021），1つは文献レビュー（角野，2023）である。エビデンスレベルの高い研究は少ないが、包括的視点で研究されていることが推察される。

4. 医療モデルから見た世界の産後うつ病

以上、日本における出産の医療化の経過と、産後うつ病の登場、その治療を概観したが、次に世界的には現在どのような介入研究がなされているか医療モデルから概観する。

PubMedで2023年12月10日現在，“Depression, Postpartum” [Mesh] で検索すると7623件の論文が該当する。一番古いものは「Maternity blues」（LEE, 1949）である。LEE（1949）は、1945年と1948年に出された別の報告から周産期における情緒の問題について気に留めるようになり、1948年に出産後の患者100人に質問紙調査を行ったと述べている。以降、1995年までは1年に1本または数本論文があるかどうかと程度だが、1996年に54本、1997年に89本と増え、2000年に101本、2010年311本、2020年646本と増えていく。

さらにどのような介入研究の傾向があるのかを概観する目的で、Meshの選択機能で“prevention and control”を選択すると、全904本が該当し、ここからPublication typeを“Randomized Controlled Trial”に限定すると187本が該当する。2020年から2023年までは新型コロナウイルスのパンデミックの影響が大きいと考えられるため、2017年から2019年までの3年間に限定すると28本となり、ここから介入研究の傾向を概観することとする。上記28本のうち1本は取り下げとなり、他27本の論文タイトル、著者、第一著者が所属する機関の地域、介入についてまとめたものが表1である。表1を見ると、様々な地域からの報告があることがわかるが27本中アメリカの機関に所属する著者によるものが7本と最も多く、次いで中国3本、イギリス3本である。介入の内容を見ると、栄養素や胎盤、薬剤などの摂取に関するもの、運動に関するもの、認知行動療法に関するもの、包括的な介入や地域の社会資源に繋ぐ介入など多岐にわたる。

Publication typeを“Meta-Analysis”にすると2023年12月10日現在、2023年には4本の論文

が見られる。Xuら (2023) は有酸素運動の有効性は標準治療と比較して有意だったことを示し (MD=-1.90; 95%CL -2.58 to -1.21), Miuraら (2023) は心理社会的介入アプリケーションによる介入群でコントロール群よりも有意にエジンバラ産後うつ病質問票が低かったことを示し (MD=-0.96; 95%CL -1.44 to -0.48), Minら (2023) はマインドフルネスがケースコントロールとセルフコントロールの両方でうつ症状を大幅に改善する一方 (SMD=-0.90; 95%CL -2.71 to 1.82; SMD=1.24; 95%CL 0.37 to 2.11), 出産前に重度の抑うつ症状を伴う高リスク妊産婦に対してはどちらの症例対照においても効果がなく, また他の介入方法と比較して有意な利点はないことを示し, Heら (2023) は身体活動レベル, 身体活動時間, 介入持続期間と周産期うつ病の症状との関連を調べ, 低強度および中強度の身体活動はいずれも産後うつ病のうつ病重症度の改善に有効であり, また適度な運動介入は一般の妊産婦における産後うつ病のリスクを軽減する可能性があることを示している。

表1 2017年~2019年の産後うつ病に対するRandomized Controlled Trial (PubMed)

Tytle	Author	Region of author's institution	Intervention
Psychoeducational preventive treatment for women at risk of postpartum depression: study protocol for a randomized controlled trial, PROGEA	Amaia Ugarte Ugarte et al.	Spain	treatment as usual plus a psychoeducation cognitive behavioural therapy (CBT)-based intervention
The impact of maternal diet fortification with lipid-based nutrient supplements on postpartum depression in rural Malawi: a randomised-controlled trial	Robert C Stewart et al.	UK	taking a fatty acid-rich lipid-based nutrient supplement (LNS)
Single bolus low-dose of ketamine does not prevent postpartum depression: a randomized, double-blind, placebo-controlled, prospective clinical trial	Yang Xu et al.	China	low-dose ketamine
Effect of supervised exercise in groups on psychological well-being among pregnant women at risk of depression (the EWE Study): study protocol for a randomized controlled trial	Lotte Broberg et al.	Denmark	supervised exercise
Benefits of preparing for childbirth with mindfulness training: a randomized controlled trial with active comparison	Larissa G Duncan et al.	USA	mindfulness-based childbirth education
Effectiveness of skin-to-skin contact versus care-as-usual in mothers and their full-term infants: study protocol for a parallel-group randomized controlled trial	Kelly H M Cooijmans et al.	NL	daily skin-to-skin contact (SSC)
Effects of zinc and magnesium supplements on postpartum depression and anxiety: A randomized controlled clinical trial	Fatemeh Edalati Fard et al.	Iran	zinc and magnesium supplements
Effect of Lactobacillus rhamnosus HN001 in Pregnancy on Postpartum Symptoms of Depression and Anxiety: A Randomised Double-blind Placebo-controlled Trial	R F Slykerman et al.	NZ	Lactobacillus rhamnosus HN001 (HN001)
Maternal supplementation with small-quantity lipid-based nutrient supplements during pregnancy and lactation does not reduce depressive symptoms at 6 months postpartum in Ghanaian women: a randomized controlled trial	Harriet Okronipa et al.	USA, Ghana	small-quantity lipid-based nutrient supplement (SQ-LNS)
Effects of a family-support programme for pregnant women with foetal abnormalities requiring pregnancy termination: A randomized controlled trial in China	Shiwen Sun et al.	China	a family-support programme

Rationale, design, and baseline data for the Healthy Mom II Trial: A randomized trial examining the efficacy of exercise and wellness interventions for the prevention of postpartum depression	Beth A Lewis et al.	USA	exercise and wellness interventions (covered topics such as sleep, stress, and healthy eating)
Placentophagy's effects on mood, bonding, and fatigue: A pilot trial, part 2	Sharon M Young et al.	USA	placentophagy
How group singing facilitates recovery from the symptoms of postnatal depression: a comparative qualitative study	Rosie Perkins et al.	UK	group singing
Protocol for the ROSE sustainment (ROSES) study, a sequential multiple assignment randomized trial to determine the minimum necessary intervention to maintain a postpartum depression prevention program in prenatal clinics serving low-income women	Jennifer E Johnson et al.	USA	The ROSE (Reach Out, Stay Strong, Essentials for mothers of newborns) program. Clinic will receive initial training + tools for sustainment + no.low/high coaching
Perinatal depression prevention through home visitation: a cluster randomized trial of mothers and babies 1-on-1	S Darius Tandon et al.	USA	8 programs using trained home visitors to deliver MB 1-on-1 and 6 delivering usual home visiting.
A randomized controlled trial on the effect of lifestyle education for Iranian women and their husbands on post-partum anxiety and depression	Fovzieh Sanaat et al.	Iran	lifestyle-based training
Efficacy of Regular Exercise During Pregnancy on the Prevention of Postpartum Depression: The PAMELA Randomized Clinical Trial	Carolina de Vargas Nunes Col et al.	Brazil	regular exercise
Moderate Physical Activity in an Aquatic Environment During Pregnancy (SWEP Study) and Its Influence in Preventing Postpartum Depression	Maria José Aguilar-Cordero et al.	Sapin	moderate physical exercise in an aquatic environment
Cost-effectiveness of PoNDER health visitor training for mothers at lower risk of depression: findings on prevention of postnatal depression from a cluster-randomised controlled trial	Catherine Henderson et al.	UK	HVs were trained in assessment and cognitive behavioural or person-centred psychological support techniques to prevent depression
Evaluation of a Technology-Based Peer-Support Intervention Program for Preventing Postnatal Depression (Part 1): Randomized Controlled Trial	Shefaly Shorey et al.	Singapore	a technology-based peer-support intervention program (PIP)
Dexmedetomidine Alleviates Postpartum Depressive Symptoms following Cesarean Section in Chinese Women: A Randomized Placebo-Controlled Study	He-Ya Yu et al.	China	dexmedetomidine (DEX)
Assessing the effectiveness of mindfulness-based programs on mental health during pregnancy and early motherhood - a randomized control trial	Wan-Lin Pan et al.	Taiwan	mindfulness-based programs
Effect of a Community Agency-Administered Nurse Home Visitation Program on Program Use and Maternal and Infant Health Outcomes: A Randomized Clinical Trial	Kenneth A Dodge et al.	USA	a Community Agency-Administered Nurse Home Visitation Program on Program Use
Effects of supervised exercise training during pregnancy on psychological well-being among overweight and obese women: secondary analyses of the ETIP-trial, a randomised controlled trial	Kirsti Krohn Garnæs et al.	Norway	supervised exercise
Randomized controlled trial of telephone-based cognitive-behavioral therapy on parenting self-efficacy and satisfaction	Fei-Wan Ngai et al.	Hong Kong	a telephone-based cognitive-behavioral therapy (T-CBT)
Effects of supervised exercise training during pregnancy on psychological well-being among overweight and obese women: secondary analyses of the ETIP-trial, a randomised controlled trial	Fei-Wan Ngai et al.	Hong Kong	a couple-based cognitive behavioural intervention (CBI)
Be a Mom, a Web-Based Intervention to Prevent Postpartum Depression: Results From a Pilot Randomized Controlled Trial.	Ana Fonseca et al.	Portugal	self-guided web-based intervention, grounded in cognitive behavioral therapy

5. 総合考察～文化的視点と医療モデルの融合を目指して～

先行研究を概観すると、産後うつ病は社会的要因を強く受けたfolk illnessや文化結合症候群の側面が大きいと考えられる。一方、医療モデルから支援や介入についてのエビデンスが集積してきている側面もあると考えられる。以上を踏まえ、今後出産や産後うつ病はどのように整理され、支援方法や研究はどこに向かって行ったらよいか論点を整理したい。

一つ目はここまでまとめてきたように、産後うつ病の実態はまだ解明されていないが、少なくとも社会的要因を強く受けている疾患である可能性を認識しておく必要があるということである。これにより、医療化が生んだであろう産後うつ病に対する予防や介入を、再度医療のみに閉じ込めてがんじがらめにしていくという悪循環を見直すきっかけになると考える。今一度近代化前の、または都市化されていない出産を支えるコミュニティの仕組みから学び、それが産後うつ病の予防や介入にどのように機能しているか考察する必要があると考える。それらを考察する際、先述のようなCiniiやPubMedで概観した医療モデルから見た科学的根拠は、決して不要なものではなく、コミュニティで出産を支えることの有効性を裏付けるデータになると考える。

二つ目は出産や医療が、政策的な意図やイデオロギーが介入しやすいテーマであることを認識しておく必要があるということである。出産は上述の通り「富国強兵」の装置として扱われてきた時代があり、また例えば、1899年高等女学校令より積極的に取り入れられた「良妻賢母」教育は、高度経済成長期には「就職、結婚、退職、出産・育児、再就職（パート雇用）」という女性のライフサイクル論とこれを前提にしたM字型雇用という婦人労働力政策に見合った新しい「女子特性論」教育へと変貌した（橋本，1982）。このように出産は、戦争や経済戦略に組み込まれて言説化されてきた。また医療は、患者の健康と命を守る施設である一方で、診療報酬を回転させ、従業員の生活を支え、一般的には医師をトップとしたヒエラルキーを維持させるといった、強力な経済的・政治的装置の側面もあることは否めない。一人一人が政策的な意図やイデオロギーを一度脇に置き、主体的に出産について学び、選んでいく必要があると考える。

三つ目は上記の二つ目の視点と矛盾するようだが、主体性を考える際には妊産婦の自己決定のみならず、パートナーを含めた家族らの主体性や当事者性も考慮する必要があるということである。松島（2006）が指摘する通り、妊産婦個人の選択や意志を尊重する出産経験は望ましい一方で、「フェミニズムが妊娠・出産における女性の自己決定権を明確にしようと身体性に依拠すればするほど、自らがバース・マシーンになろうとしていたのと同じように、女性自身が「いいお産」を望み主体的になればなるほど、自らが実母としての養育責任を強固にしていく」こととなり、出産が個人化・自己責任化されてしまう可能性がある。先述のモロッコの出産状況を記述した井家（2011）が述べている通り、出産の都市化により「分娩で苦しむ姿を友人たちに見られ、後々に思い出話として持ち出されてからかわれることも」なくなり、「核家族化で家庭内での面倒な女同士の争いもなくなった」かもしれないが、一方で「ナフサのような風習や人々の濃密な

つながりは妊産婦を身体的にも精神的にも支える古くからの知恵でもあった」と考えられる。松島（2006）が提案する通り、妊娠・出産は人間関係が変容する社会的イベントの側面があり、そこに援助者が介在し継続的に関わることで妊産婦を中心とした当事者群の相互作用性を調整することが可能になると考える。援助者の介在により、周囲に頼ってもよいという安心感と実際の人との繋がりをもたらすことができる。

以上、産後うつ病を文化的視点と医療モデルの双方から概観してきたが、最後に産後うつ病に限らずうつ病全般が社会的要因を強く受けている可能性があることについても触れておく必要があると考える。国立精神・神経医療研究センターの大野（2014）は著書「精神医療・診断の手引き～DSM-Ⅲはなぜ作られ、DSM-5はなぜ批判されたか～」の中で、うつ病は原因を不問に付した上で、抑うつ症状中核群についてつけられた名称であり、実際うつ病の実態はまだ解明されていないと述べている。またNHK取材班（2014）は以下のようにまとめている。「アフリカや南米などに暮らす狩猟採集民族の調査からは、統合失調症や知的障害、自閉症などの報告は見られるものの、明確にうつ病患者の存在を報告するものは見つからなかった」「長年、何百人ものハッザの人々（著者注：アフリカ・タンザニアで狩猟採集を続ける人々）を調査してきましたが、うつ病の人に会ったことはありません。その理由について、詳しく研究は行っていないですが、考えられる大きな原因があります。それは彼らの暮らしが、平等にもとづいているからです」「狩猟採集の人々の生活に、うつ病を発症させないヒントがあるはずだと、・・・（中略）・・・徹底的に調べ上げたのだ。その結果、現代人に不足しがちな、次の六つの要素がうつ病に関係していることがわかったという。①定期的な運動 ②健康的な食事（オメガ3脂肪酸の摂取） ③日光を浴びる ④適度な睡眠 ⑤社会的な結びつき ⑥考え込まない思考法」。うつ病全般についても、文化的視点と医療モデルの双方から論点を整理していく必要があると考える。

文 献

- Aguilar-Cordero, M. J., Sánchez-García, J. C., Rodríguez-Blanque, R., Sánchez-López, A. M., & Mur-Villar, N. (2019). Moderate Physical Activity in an Aquatic Environment During Pregnancy (SWEP Study) and Its Influence in Preventing Postpartum Depression. *J Am Psychiatr Nurses Assoc*. 2019 Mar/Apr;25(2):112-121. doi: 10.1177/1078390317753675. Epub 2018 Feb 28.
- Broberg, L., Backhausen, M., Damm, P., Bech, P., Tabor, A., & Hegaard, H. K. (2017). Effect of supervised exercise in groups on psychological well-being among pregnant women at risk of depression (the EWE Study): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2017 May 5;18(1):210. doi: 10.1186/s13063-017-1938-z.
- Coll, C. V. N., Domingues, M. R., Stein, A., da Silva, B. G. C., Bassani, D. G., Hartwig, F. P., da Silva, I. C. M., da Silveira, M. F., da Silva, S. G., & Bertoldi, A. D. (2019). Efficacy of Regular Exercise During Pregnancy on the Prevention of Postpartum Depression: The PAMELA Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2019 Jan 4;2(1):e186861. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2018.6861.
- Cooijmans, K. H. M., Beijers, R., Rovers, A. C., & de Weerth, C. (2017). Effectiveness of skin-to-skin contact versus care-as-usual in mothers and their full-term infants: study protocol for a parallel-group randomized controlled trial. *BMC Pediatr*. 2017 Jul 6;17(1):154. doi: 10.1186/s12887-017-0906-9.

- Dodge, K. A., Goodman, W. B., Bai, Y., O'Donnell, K., & Murphy, R. A. (2019). Effect of a Community Agency-Administered Nurse Home Visitation Program on Program Use and Maternal and Infant Health Outcomes: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2019 Nov 1;2(11):e1914522. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2019.14522.
- Duncan, L. G., Cohn, M. A., Chao, M. T., Cook, J. G., Riccobono, J., & Bardacke, N. (2017). Benefits of preparing for childbirth with mindfulness training: a randomized controlled trial with active comparison. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017 May 12;17(1):140. doi: 10.1186/s12884-017-1319-3.
- Fard, F. E., Mirghafourvand, M., Mohammad-Alizadeh, Charandabi, S., Farshbaf-Khalili, A., Javadzadeh, Y., & Asgharian, H. (2017). Effects of zinc and magnesium supplements on postpartum depression and anxiety: A randomized controlled clinical trial. *Women Health*. 2017 Oct;57(9):1115-1128. doi: 10.1080/03630242.2016.1235074. Epub 2016 Sep 12.
- Fonseca, A., Alves, S., Monteiro, F., Gorayeb, R., & Canavarro, M. C. (2020). Be a Mom, a Web-Based Intervention to Prevent Postpartum Depression: Results From a Pilot Randomized Controlled Trial. *Behav Ther*. 2020 Jul;51(4):616-633. doi: 10.1016/j.beth.2019.09.007. Epub 2019 Nov 20.
- 藤崎 ちえ子・藤沢 直美 (2019). 産後うつ病と愛着スタイルをはじめとする要因との関連について. 徳島文理大学研究紀要, 98(0), 49-61.
- Garnæs, K. K., Helvik, A. S., Stafne, S. N., Mørkved, S., Salvesen, K., Salvesen, Ø., & Moholdt T. (2019). Effects of supervised exercise training during pregnancy on psychological well-being among overweight and obese women: secondary analyses of the ETIP-trial, a randomised controlled trial. *BMJ Open*. 2019 Nov 21;9(11):e028252. doi: 10.1136/bmjopen-2018-028252.
- 橋本 紀子 (1982). 1930年代日本の男女共学論と共学制度実現運動—小泉郁子の共学思想と実践を中心に—. 教育学研究, 49(3), 275-285.
- He, L., Soh, K. L., Huang, F., Khaza'ai, H., Geok, S. K., Vorasiha, P., Chen, A., & Ma, J. (2023). The impact of physical activity intervention on perinatal depression: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord*. 2023 Jan 15;321:304-319. doi: 10.1016/j.jad.2022.10.026. Epub 2022 Oct 28.
- Henderson, C., Dixon, S., Bauer, A., Knapp, M., Morrell, C. J., Slade, P., Walters, S. J., & Brugha, T. (2019). Cost-effectiveness of PoNDER health visitor training for mothers at lower risk of depression: findings on prevention of postnatal depression from a cluster-randomised controlled trial. *Psychol Med*. 2019 Jun;49(8):1324-1334. doi: 10.1017/S0033291718001940. Epub 2018 Aug 30.
- 井家 晴子 (2011). つながりの場としての出産—モロッコから考える「産後うつ」. 松岡 悦子・小浜 正子編, 世界の出産—儀礼から先端医療まで, 勉誠出版, 222-233.
- Johnson, J. E., Wiltsey-Stirman, S., Sikorskii, A., Miller, T., King, A., Blume, J. L., Pham, X., Moore Simas, T. A., Poleshuck, E., Weinberg, R., & Zlotnick, C. (2018). Protocol for the ROSE sustainment (ROSES) study, a sequential multiple assignment randomized trial to determine the minimum necessary intervention to maintain a postpartum depression prevention program in prenatal clinics serving low-income women. *Implement Sci*. 2018 Aug 22;13(1):115. doi: 10.1186/s13012-018-0807-9.
- 角野 美希 (2023). 産後うつ病予防を目的とした両親に対する介入研究の文献レビュー. 日本母性看護学会誌, 24(1), 1-6.
- 近藤 正彦・岡村 靖(1987). 産後うつ病の治療例(一般演題抄録)(第25回日本心身医学会九州地方会演題抄録), 心身医学, 27(7), 651.
- 厚生労働省 (2020). e-ヘルスネット [情報提供], 妊娠・出産に伴ううつ病の症状と治療. <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-03-001.html> (2023年12月10日最終アクセス)
- LEE, A. F. (1949). Maternity blues. *Northwest Med*. 1949 Jul;48(7):475-477.
- Lewis, B. A., Schuver, K., Dunsiger, S., Samson, L., Frayeh, A. L., Terrell, C. A., Ciccolo, J. T., & Avery, M. D. (2018). Rationale, design, and baseline data for the Healthy Mom II Trial: A randomized trial examining the efficacy of exercise and wellness interventions for the prevention of postpartum depression. *Contemp Clin Trials*. 2018 Jul;70:15-23. doi: 10.1016/j.cct.2018.05.002. Epub 2018 May 7.

- 前原 邦江・岩田 裕子・森 恵美 (2021). 高年初産婦に特化した看護ガイドラインの産後のケアへの実装における効果：準実験介入研究. 千葉看護学会誌, 27(1), 43-50.
- 間中 麻衣子 (2016). 産後うつ病の研究動向および産後うつ病予防における看護の課題. ヒューマンケア研究学会誌, 7(2), 63-66.
- 松島 京 (2006). 出産の医療化と「いいお産」—個別化される出産体験と身体の社会的統制—. 立命館人間科学研究 第11号, 147-159.
- 松岡 悦子 (2009). マタニティーブルーと産後うつ病の文化的構築. 波平 恵美子編, 健康・医療・身体・生殖に関する医療人類学の応用的研究, 国立民族学博物館調査報告 85: 155-171.
- Min, W., Jiang, C., Li, Z., & Wang, Z. (2023). The effect of mindfulness-based interventions during pregnancy on postpartum mental health: A meta-analysis. *J Affect Disord.* 2023 Jun 15;331:452-460. doi: 10.1016/j.jad.2023.03.053. Epub 2023 Mar 23.
- Miura, Y., Ogawa, Y., Shibata, A., Kamijo, K., Joko, K., & Aoki, T. (2023). App-based interventions for the prevention of postpartum depression: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2023 Jun 14;23(1):441. doi: 10.1186/s12884-023-05749-5.
- 中山 まき子 (2001). 身体をめぐる政策と個人—母子健康センター事業の研究—. 勁草書房.
- 中山 まき子 (2008). 出産のリスク回避をめぐるポリティクス. 川越 修・友部 謙一編, 生命というリスク—20世紀社会の再生産戦略, 法政大学出版局.
- Ngai, F. W., Wong, P. C., Chung, K. F., Chau, P. H., & Hui, P. W. (2020). Effect of couple-based cognitive behavioural intervention on prevention of postnatal depression: multisite randomised controlled trial. *BJOG.* 2020 Mar;127(4):500-507. doi: 10.1111/1471-0528.15862. Epub 2019 Jul 7.
- Ngai, F. W., Wong, P. W., Chung, K. F., Leung, K. Y., & Tarrant, M. (2019). Randomized controlled trial of telephone-based cognitive-behavioral therapy on parenting self-efficacy and satisfaction. *Transl Behav Med.* 2019 Nov 25;9(6):1163-1168. doi: 10.1093/tbm/ibz017.
- NHK取材班 (2014). NHKスペシャル 病の起源 うつ病と心臓病. 宝島社.
- 日本産婦人科医会 (2019). 女性の健康Q&A 妊娠・出産—産後うつ病について教えてください—. <https://www.jaog.or.jp/qa/confinement/jyosei200311/> (2023年12月10日最終アクセス)
- Okronipa, H., Adu-Afarwuah, S., Lartey, A., Ashorn, P., Vosti, S.A., Young, R. R., Dewey, K. G. (2018). Maternal supplementation with small-quantity lipid-based nutrient supplements during pregnancy and lactation does not reduce depressive symptoms at 6 months postpartum in Ghanaian women: a randomized controlled trial. *Arch Womens Ment Health.* 2018 Feb;21(1):55-63. doi: 10.1007/s00737-017-0752-7. Epub 2017 Jul 11.
- 大林 道子 (1989). 助産婦の戦後. 勁草書房.
- 大野 裕 (2014). 精神医療・診断の手引き—DSM-Ⅲはなぜ作られ, DSM-5はなぜ批判されたか—. 金剛出版.
- Pan, W. L., Chang, C. W., Chen, S. M., & Gau, M. L. (2019). Assessing the effectiveness of mindfulness-based programs on mental health during pregnancy and early motherhood - a randomized control trial. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2019 Oct 10;19(1):346. doi: 10.1186/s12884-019-2503-4.
- Perkins, R., Yorke, S., & Fancourt, D. (2018). How group singing facilitates recovery from the symptoms of postnatal depression: a comparative qualitative study. *BMC Psychol.* 2018 Aug 17;6(1):41. doi: 10.1186/s40359-018-0253-0.
- Sanaati, F., Charandabi, S.M., Eslamlo, H.F., & Mirghafourvand, M. (2018). A randomized controlled trial on the effect of lifestyle education for Iranian women and their husbands on post-partum anxiety and depression. *Health Educ Res.* 2018 Oct 1;33(5):416-428. doi: 10.1093/her/cyy026.
- Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Lau, Y., Dennis, C. L., & Chan, Y. H. (2019). Evaluation of a Technology-Based Peer-Support Intervention Program for Preventing Postnatal Depression (Part 1): Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res.* 2019 Aug 29;21(8):e12410. doi: 10.2196/12410.
- Slykerman, R. F., Hood, F., Wickens, K., Thompson, J. M. D., Barthow, C., Murphy, R., Kang, J., Rowden, J., Stone, P., Crane, J., Stanley, T., Abels, P., Purdie, G., Maude, R., Mitchell, E. A. ; Probiotic in Pregnancy Study Group. (2017). Effect of *Lactobacillus rhamnosus* HN001 in Pregnancy on Postpartum Symptoms of Depression

- and Anxiety: A Randomised Double-blind Placebo-controlled Trial. *EBioMedicine*. 2017 Oct;24:159-165. doi: 10.1016/j.ebiom.2017.09.013. Epub 2017 Sep 14.
- Stern, G. & Kruckman, L. (1983). Multi-Disciplinary perspectives on post-partum depression: An anthropological critique. *Soc Sci Med*. 1983;17(15):1027-41. doi: 10.1016/0277-9536(83)90408-2.
- Stewart, R. C., Ashorn, P., Umar, E., Dewey, K. G., Ashorn, U., Creed, F., Rahman, A., Tomenson, B., Prado, E. L., & Maleta, K. (2017). The impact of maternal diet fortification with lipid-based nutrient supplements on postpartum depression in rural Malawi: a randomised-controlled trial. *Matern Child Nutr*. 2017 Apr;13(2):e12299. doi: 10.1111/mcn.12299. Epub 2016 Apr 5.
- Sun, S., Li, J., Ma, Y., Bu, H., Luo, Q., & Yu, X. (2018). Effects of a family-support programme for pregnant women with foetal abnormalities requiring pregnancy termination: A randomized controlled trial in China. *Int J Nurs Pract*. 2018 Feb;24(1). doi: 10.1111/ijn.12614. Epub 2017 Nov 24.
- 杉山 章子 (2007). 時代が変わればお産も変わる. 松岡 悦子編, 産む・産まない・産めない女性のからだと生きかた読本, 講談社現代新書.
- 立花 良之・小泉 典章・赤沼 智香子・保科 朋美・浅野 章子・津山 美由紀・樽井 寛美・石井 栄三郎・鈴木 あゆ子・関野 志穂 (2019). 妊娠期からの切れ目ない支援についての多職種連携母子保健システムの地域介入研究-須坂トライアル-. 信州公衆衛生雑誌 14(1), 52-53.
- Tandon, S. D., Ward, E. A., Hamil, J. L., Jimenez, C., & Carter, M. (2018). Perinatal depression prevention through home visitation: a cluster randomized trial of mothers and babies 1-on-1. *J Behav Med*. 2018 Oct;41(5):641-652. doi: 10.1007/s10865-018-9934-7. Epub 2018 May 15.
- 柘植 あづみ (2010). 妊娠を考える 〈からだ〉をめぐるポリティクス. NTT出版.
- Ugarte, A. U., López-Peña, P., Vangeneberg, C. S., Royo, J. G., Ugarte, M. A., Compains, M. T., Medrano, M. P., Toyos, N. M., Lamo, E. A., Dueñas, M. B., González-Pinto, A. (2017). Psychoeducational preventive treatment for women at risk of postpartum depression: study protocol for a randomized controlled trial, PROGEA. *BMC Psychiatry*. 2017 Jan 13;17(1):13. doi: 10.1186/s12888-016-1162-5.
- Xu, H., Liu, R., Wang, X., & Yang, J. (2023). Effectiveness of aerobic exercise in the prevention and treatment of postpartum depression: Meta-analysis and network meta-analysis. *PLoS One*. 2023 Nov 29;18(11):e0287650. doi: 10.1371/journal.pone.0287650. eCollection 2023.
- Xu, Y., Li, Y., Huang, X., Chen, D., She, B., Ma, D. (2017). Single bolus low-dose of ketamine does not prevent postpartum depression: a randomized, double-blind, placebo-controlled, prospective clinical trial. *Arch Gynecol Obstet*. 2017 May;295(5):1167-1174. doi: 10.1007/s00404-017-4334-8. Epub 2017 Mar 29.
- 安井 眞奈美 (2011). 出産した女性を祝う儀礼-パラオ. 松岡 悦子・小浜 正子編, 世界の出産-儀礼から先端医療まで, 勉誠出版, 222-233.
- Young, S. M., Gryder, L. K., Cross, C., Zava, D., Kimball, D. W., & Benyshek, D. C. (2018). Placentophagy's effects on mood, bonding, and fatigue: A pilot trial, part 2. *Women Birth*. 2018 Aug;31(4):e258-e271. doi: 10.1016/j.wombi.2017.11.004. Epub 2017 Nov 27.
- Yu, H. Y., Wang, S. Y., Quan, C. X., Fang, C., Luo, S. C., Li, D. Y., Zhen, S. S., Ma, J. H., & Duan, K. M. (2019). Dexmedetomidine Alleviates Postpartum Depressive Symptoms following Cesarean Section in Chinese Women: A Randomized Placebo-Controlled Study. *Pharmacotherapy*. 2019 Oct;39(10):994-1004. doi: 10.1002/phar.2320. Epub 2019 Sep 15.

Narrative review regarding postpartum depression
— Aiming to integrate cultural perspectives and medical models —

Aya YAMAMOTO, Misaki NAKAMURA

Abstract

Childbirth is a major life event for women and have a significant impact on their physical and mental health. Postpartum depression is a mental disorder unique to the postpartum period, and its incidence in Japan is reported to be approximately 10%. Given that a complexity of biological, psychological, and social factors are associated with postpartum depression, it can be inferred that the incidence, perspective, and interventions may differ according to culture and support systems. This study reviewed the literature on postpartum depression in Japan and other countries with the aim of organizing key issues relating to the direction of support and research. We conducted a narrative review, rather than a systematic or scoping review, to prevent category fallacy.

Keywords: postpartum depression, medicalization, individualization

(やまもと あや 札幌学院大学心理学部 臨床心理学科)

(なかむら みさき 札幌学院大学心理学部 臨床心理学科)

