Japan Society of Obstetrics and Gynecology

P3-2　新しいうつ病スクリーニング評価ツールの更年期医療への応用—Patient Health Questionnaire (PHQ)-9について—

飯田橋レディースクリニック
水野鳳子，岡野浩哉

【目的】更年期医療においてうつ病またはうつ状態の診断は極めて重要である．うつ病の診断に多くのツールが利用さているが，診断に時間を要し判定基準に幅があり短い診療時間内での有用性は低い．一方，米国で開発されたプライマリケア医のための精神疾患診断・評価システムであるPRIME-MDから作成されたPHQ-9は，DSM-IVのうつ病性障害にのみ焦点をあてたスクリーニングツールで極めて簡便である．このPHQ-9の日本語版最近利用可能となった．PHQ-9の簡便性と更年期医療における有用性について検討する．【方法】更年期症状を主訴に受診した患者186名を対象にPHQ-9を施行し，更年期障害患者における大うつ病性障害，その他のうつ病性障害の分布を調査した．同時にSDS，SRQ-D，SMIを調査し，PHQ-9と比較検討した．【成績】186名中33例は初診時何らかの治療が施されていた．初診時無治療者153名であり，このうち大うつ病性障害は27例17.6%に，その他のうつ病性障害は22例14.4%に認められた．PHQ-9はSDS，SRQ-D，SMIと全てに有意な相関関係（$p<0.01$）があったが，相関係数はそれぞれ0.825，0.809，0.495でSDSとの相関がもっとも強かった．PHQ-9で診断された大うつ病性障害とその他のうつ病性障害とをSDSまたはSRQ-Dで判別することはできなかった．【結論】PHQ-9はわが国の更年期女性においても従来の抑うつ尺度とよく相関し，簡単にかつ正確にうつ病性障害をスクリーニングすることができた．PHQ-9による判定は時間を要せず，日常診療において今までにない高い利便性を発揮した．更年期障害を主訴に受診する女性の約3割には，何らかのうつ病性障害が内在していることが明らかとなった．

P3-3　偽閉経およびホルモン補充療法が圧受容体を介した自律神経機能に与える影響

愛知医大
二井章太，衣笠祥子，渡辺員支，篠原康一，若槻明彦

【目的】起立時に低下する血圧は圧受容体を介した自律神経の反応によるもので，血圧低下の程度は心血管疾患（CVD）の発症と密接に関連すると考えられている．閉経後，CVDリスクが上昇することから，エストロゲン濃度の変化は，自律神経機能に影響を及ぼす可能性がある．今回，エストロゲン濃度の低下や閉経後のホルモン補充療法(HRT)が，自律神経機能に与える影響を検討した．【方法】同意を得た子宮内膜症あるいは子宮筋腫であった10人にGnRHaを6ヶ月間投与したGnRHa群，閉経後女性10人に結合型エストロゲン（CEE）0.625mg/日＋酢酸メドロキシプロゲステロン（MPA）2.5mg/日を3ヶ月間投与したHRT群の2群に分別した．投与前後に，血中エストラジオール（E2）濃度，臥位と立位時の収縮期血圧（SBP），拡張期血圧（DBP），脈拍数（HR）を測定した．体位変換によるSBPの変化およびHRの変化を各々ΔSBP，ΔHRとした．【成績】E2濃度はGnRHa群で有意に低下し，HRT群では有意に上昇した．GnRHa群ではΔSBPは0.2±8.4mmHgから-6.7±6.6mmHgへ有意に低下し，ΔHRは9.0±8.0/minから17.2±7.7/minへ有意に上昇した．一方，HRT群ではΔSBPは0.0±10.2mmHgから2.2±13.2mmHg，ΔHRは10.5±8.1/minから12.1±11.3/minと有意な変動は認めなかった．両群ともにDBPに変化はなかった．【結論】エストロゲン濃度の低下により変調をきたす自律神経機能は，エストロゲン補充により改善する事が示され，HRTのCVDリスク低下作用の一端が明らかになった．

P3-4　更年期における心理社会的要因調査

昭和大[1]，牧田総合病院[2]
白土なほ子[1]，長塚正晃[1]，千葉　博[1]，木村武彦[2]，岡井　崇[1]

【目的】更年期身体症状を訴える婦人科外来患者のなかには心理的症状を合わせ持つ者が多い．今回，質問票を用い更年期女性の心理的要因を検討した．【方法】調査に同意された一般女性1214名を対象とした．現在の更年期障害治療の有無を質問するとともに，背景調査票，ライフイベントのvisual analog scale(VAS)を含めた独自に作成した心理社会的要因調査票，Hospital Anxiety and Depression Scale（HADS），Mini International Neuropsychiatric Questionnaire（MINI診断）の質問票への回答を求めた．研究は当院倫理委員会の指針に従い行った．【成績】更年期非治療群（N群）と治療群（T群）はそれぞれ956と258名で，平均年齢は47.7±4.9(m±SD)，50.1±5.9歳であった．背景因子では妊娠，分娩，結婚，産後うつ，既往歴などに有意差はないが，PMSの既往にいいえと記した回答は46.9，31.8%とT群で低い傾向にあった．心理社会的要因のライフイベント数は2.1，2.9であった．MINIへの回答が得られた対象をうつ傾向の有（M＋），無（M－）で分類すると，NM－は828，NM＋80，TM－20，TM＋57名であった．4群のVASはそれぞれ47.6±27.4(m±SD)，71±18.7，54.9±25.9，64.7±21.7で，M＋群で高い傾向にあった．M＋では，N群はT群より有意に高かった．HADSはN群，T群ともM＋群で高い傾向にあった．【結論】更年期治療群にPMS既往の多いことがわかった．更年期非治療群，治療群ともVASはMINI＋群で高値となり，非治療群で有意に高かった．このことから更年期症状を訴える患者でライフイベントのVASを調査することはうつ傾向の女性の抽出に有用と考えられ，更年期診療の質を向上させる可能性が示唆された．

NII-Electronic Library Service