

博士(医学) 浦田泰成

学位論文題名

高齢者の抑うつ状態に及ぼすストレスフル・ライフイベントの影響とソーシャルサポートネットワークの役割

学位論文内容の要旨

**【背景と目的】** 高齢者の精神的健康において、最も重要な問題のひとつとされているのが抑うつである。高齢者のうつ病の原因を適切に説明できる単独の理論は存在しない。うつ病の発症には、遺伝的要因、性別、うつ病性障害の既往歴、性格、全身の健康状態といった、その人自身の背景的な要因と、うつ病を引き起こす人生の出来事（ライフイベント）が関係している。うつ病を引き起こす要因を把握し、適切に対処することは、うつ病を予防し、うつ症状を緩和することにつながる。近親者との死別や、急な身体疾患といった、急性のストレスフル・ライフイベントがうつ病の誘引因子となることが示唆されている。これまでの研究において、ソーシャルサポートやサポートネットワークといった、うつ病を予防できる可能性のある因子が存在することも示唆されている。本研究では、北海道の3地域に在住する高齢者の抑うつ状態に及ぼすストレスフル・ライフイベントおよびサポートネットワークの影響が、地域によってどのように異なるのかを明らかにすることを目的として前向き研究で検証する。

**【対象と方法】** 調査の対象は、北海道内の大都市在住の大正11年生まれ650名（男性253名、女性352名）、旧産炭過疎地在住の大正10～11年生まれ513名（男性223名、女性290名）、農村地域在住の大正元年～12年生まれ769名（男性344名、女性425名）である。初回のベースライン調査は1992年に、また2回目の調査は1995年にほぼ同じ内容の質問票を用いて実施した。初回の回収率は大都市が74.5%、旧産炭過疎地が84.8%、農村地域は84.8%である。2回目の回収率は大都市が77.8%、旧産炭過疎地が93.0%、農村地域が83.8%であった。解析対象は、これら2回の調査に回答し、両年の調査の抑うつスケールに18項目以上回答した大都市359名（男性155名、女性204名）、旧産炭地339名（男性147名、女性192名）、農村地域457名（男性194名、女性263名）である。調査項目は、性別、年齢、配偶者、教育歴、仕事、収入、家族構成、ストレスフルイベント（2回目調査時点のみ実施）、ソーシャルネットワーク（別居子との交流頻度、近隣との交流、親しい友人・親戚の有無、団体加入の有無）、ソーシャルサポート（手段的サポート・情緒的サポートについて得られるカテゴリー数、自ら提供するサポートの内容と有無）、抑うつ症状（Zung自己評価式抑うつ尺度）、身体的健康状態（主観的健康状態、病気の数、入院経験の有無、身体の痛み、視力・聴力、失禁経験の有無、痴呆の徴候）、社会活動性の指標（趣味や生きがいの有無、Activities of Daily Living, Instrumental Activities of Daily Living）である。

**【結果と考察】** 単変量解析の結果、女性および農村地域の男性では、ストレスフル・ライフイベントの経験数と抑うつ状態が有意に関連していた。農村地域では、多変量解析によって他の要因を調整した後も有意であった。一方、大都市および旧産炭地の男性では、ライフイベント数と抑うつ状態の間に関連がみられなかった。この地域に在住する男性は、ライフイベントに対して、適切な対処方略を用いることで、抑うつ状態が高まらないのかもしれない。高齢者におけるストレスフル・ライフイベントの性差については、検討されている研究が少なく、本結果で得られたような性差が存在する可能性がある。今後の研究で検討する必

要がある。単変量解析の結果、地域や性別により、ベースライン時とフォローアップ時のソーシャルネットワークおよびソーシャルサポートの関連に違いがみられた。本研究では、ソーシャルサポートの存在は、特に農村地域在住の女性において有意に抑うつと関連していると考えられる。この関係は、多変量解析によって他の要因を調整した後も有意に関連していた。高齢者は周囲からサポートを受け取るだけではなく、サポートを差し出す主体でもある。抑うつ状態とソーシャルサポートの関連を調査した海外の先行研究においても、他者へのサポート提供経験がある者は、抑うつ状態が低くなることを報告している。本研究の結果は、先行研究を支持していると考えられる。他者へのサポート提供が抑うつに及ぼす影響に関しては、他者からのサポート受領の影響に比べまだ研究が少なく、今後、さらなる調査研究を進める必要があると思われる。大都市男性以外の対象者では、主観的健康状態が良好の者で抑うつの程度が低く、身体的健康状態は抑うつと強く関連しており、身体的健康が不良であると抑うつ状態も高いといえる。本研究の単変量解析の結果、男女ともに、趣味や生きがいを持っている者で、有意に SDS 得点が低いことが示された。この関係は、大都市および旧産炭地の男性において、多変量解析によって他の要因を調整した後も有意に関連していた。本結果は、趣味活動の有無を評価することが、抑うつのハイリスク高齢者の発見および介入の手がかりとなる可能性があることを示唆している。本研究では、ストレスフル・ライフイベントを経験してからの期間と苦痛度（嫌悪度）を評価していない。したがって、解析対象者の中に、ライフイベント直後の急性反応として、一時的に抑うつ状態が高まっている者がいる可能性を否定できない。また、ライフイベントに対する苦痛度や嫌悪度といった個人の認知的側面も考慮する必要がある。現在、ライフイベントの標準的な測定方法はない。今後、より適切な測定尺度を用いた研究によって、結論を出す必要がある。

**【結論】** 本研究は、北海道の異なる性格を有する 3 地域に在住する高齢者において、ストレスフル・ライフイベント、ソーシャルネットワーク、およびソーシャルサポートを含む様々な要因が抑うつ状態に及ぼす影響を検討した。地域の性格の違いも考慮した調査は、本研究が初めてである。高齢者の抑うつ状態の慢性化、うつ病発症を予防するため、本研究から示唆される対策として、ストレスフル・ライフイベント経験後の抑うつ状態の評価、高齢者への適切なソーシャルサポートネットワーク構築に関する地域ベースの取り組みや、高齢者の社会的参加の促進が挙げられる。今後、先行研究および本研究の調査から得られた知見をふまえ、高齢者における抑うつの予防や QOL 向上の適切な対策を講じていくことが望まれる。

# 学位論文審査の要旨

主査 教授 岸 玲子

副査 教授 玉城 英彦

副査 教授 前沢 政次

## 学位論文題名

### 高齢者の抑うつ状態に及ぼすストレスフル・ライフイベント の影響とソーシャルサポートネットワークの役割

高齢者の精神的健康において、最も重要な問題のひとつとされているのが抑うつである。近親者との死別や急な身体疾患など、急性のストレスフル・ライフイベントがうつ病の誘引因子となることが指摘されている。一方、ソーシャルサポートやサポートネットワークといった、うつ病を予防あるいは緩衝する可能性のある因子が存在することも指摘されている。本研究では、北海道の3地域に在住する高齢者の抑うつ状態に及ぼすストレスフル・ライフイベントおよびサポートネットワークの影響が、地域によってどのように異なるのかを明らかにすることを目的として前向き研究で検証した。調査の対象は、北海道内の大都市在住の大正11年生まれ605名、旧産炭地在住の大正10~11年生まれ513名、農村在住の大正元年~12年生まれ769名である。ベースライン調査は1992年に、また2回目の調査は1995年にはほぼ同じ内容の質問票を用いて実施した。解析対象は、これら2回の調査の両方に回答し、両年の調査の抑うつ尺度に18項目以上回答した大都市359名、旧産炭地339名、農村457名である。調査項目は、性別、年齢、配偶者、教育歴、仕事、収入、家族構成、ストレスフル・ライフイベント、ソーシャルネットワーク（別居子との交流頻度、近隣との交流、親しい友人・親戚、団体加入）、ソーシャルサポート（手段的サポート・情緒的サポートについて得られるカテゴリー数、自ら提供するサポートの内容と有無）、抑うつ状態（Zung自己評価式抑うつ尺度）、身体的健康状態（主観的健康状態、病気の数、入院経験、身体の痛み、視力・聴力、失禁経験、認知症の徴候）、社会活動性の指標（趣味や生きがい、ADL、IADL）である。単変量解析の結果、女性および農村地域の男性では、ストレスフル・ライフイベントの経験数と抑うつ状態が有意に関連していた。農村地域では、多変量解析によって他の要因を調整した後も有意であった。一方、大都市および旧産炭地の男性では、ライフイベント数と抑うつ状態の間に関連がみられなかった。この地域に在住する男性は、ライフイベントに対して、適切な対処方略を用いることで、抑うつ状態が高まらないのかもしれない。本研究では、ソーシャルサポートの存在は、特に農村地域在住の女性において有意に抑うつと関連していると考えられる。この関係は、多変量解析によって他の要因を調整した後も有意に関連していた。抑うつ状態とソーシャルサポートの関連を調査した海外の先行研究においても、他者へのサポート提供経験がある者は、抑うつ状態が低くなることが指摘されている。本研究の結果は、先行研究を支持していると考えられる。本研究では、ストレスフル・ライフイベントを経験してからの期間と苦痛度を評価していない。したがって、解析対象者の中に、ライフイベント直後の急性反応として、一時的に抑うつ状態が高まっている者がいる可能性を否定できない。また、ライフイベントに対する苦痛度や嫌悪度といった個人の認知的側面も考慮する必要がある。本研究では、北海道の特徴が異なる3地域に在住す

る高齢者において、ストレスフル・ライフイベント、ソーシャルネットワーク、およびソーシャルサポートを含む様々な要因が抑うつ状態に及ぼす影響を検討した。地域の特徴の違いも考慮した調査は、本研究が初めてである。高齢者の抑うつ状態の慢性化、うつ病発症を予防するため、本研究から示唆される対策として、ストレスフル・ライフイベント経験後の抑うつ状態の評価、高齢者への適切なソーシャルサポートネットワーク構築に関する地域ベースの取り組みや、高齢者の社会的参加の促進が挙げられる。

申請者は、平成22年2月5日午後17時40分より約20分間、上記の学位論文内容の発表を行った。その後副査の前沢教授から、抑うつ状態に及ぼすストレスフル・ライフイベントおよびソーシャルサポートネットワークの影響に関する近年の知見、調査当時と現在との状況の違いから考えられる本研究の限界、ストレス対処能力などの個人の認知的側面についての質問があった。次いで玉城教授から、2回の調査間における追跡不能例の数およびその理由、ソーシャルネットワークおよびソーシャルサポートを単独でなく集合的に扱う可能性についての質問があった。最後に主査の岸教授から、介護保険の導入およびその維持が問題となっている現在における本研究の意義についての質問があった。いずれの質問に対しても、申請者は研究結果および文献的知識を引用し、誠実にかつ概ね適切に回答した。

この論文は、高齢者の抑うつ状態に及ぼす諸要因の地域差の存在を示唆した点で高く評価され、今後の地域在住高齢者における抑うつ予防やQOL向上の一助として期待される。

審査員一同は、これらの成果を高く評価し、大学院課程における研鑽や取得単位なども併せ申請者が博士（医学）の学位を受けるのに十分な資格を有するものと判定した。