

令和 5 年 5 月 24 日現在

機関番号：13901

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2017～2022

課題番号：17K17511

研究課題名(和文) 高血圧とうつ状態の併存に影響を与える生活習慣に関連した危険因子・予防因子の探索

研究課題名(英文) Exploring lifestyle-related risk and protective factors affecting the comorbidity of hypertension and depression

研究代表者

田中 晴佳 (TANAKA, HARUKA)

名古屋大学・医学系研究科(保健)・講師

研究者番号：90756925

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：高血圧とうつ状態が併存する場合、高血圧のみ、うつ状態のみと比較して死亡率が高くなるため、予防や早期発見が重要である。本研究は、高血圧とうつ状態が併存している者の割合を明らかにし、高血圧とうつ状態の併存に影響を与えている食品摂取や運動などの生活習慣に関連した危険因子および予防因子を明らかにすることを目的として行った。約160名の高齢者が参加し、半年後、1年後のデータ収集し分析を行った。

研究成果の学術的意義や社会的意義

先行研究では、高血圧やうつ状態の予防において、様々な食品摂取や運動などの生活習慣に関連した危険因子・予防因子が明らかとなっているが、高血圧、うつ状態のそれぞれに対する影響因子しか検討されていない。死亡率を増加させる高血圧とうつ状態の併存を効果的に予防するには、血圧、うつ状態を同時に評価し、高血圧とうつ状態の併存と生活習慣との関連を検討することが必要である。高血圧とうつ症状を同時に調査することで、高血圧とうつの併存に有効な予防因子を明らかにすることができ、効果的な予防方法の確立に貢献する。

研究成果の概要(英文)：Prevention and early detection of comorbid hypertension and depression are important because the mortality rate is higher when hypertension and depression coexist compared to hypertension alone or depression alone. The purpose of this study was to determine the proportion of individuals with comorbid hypertension and depression and to identify lifestyle-related risk and protective factors, such as food intake and exercise, that influence the comorbidity of hypertension and depression.

Approximately 160 older adults participated in the study, and data were collected and analyzed after six months and one year.

研究分野：精神看護

キーワード：うつ病 高血圧

## 1. 研究開始当初の背景

厚生労働省が実施する患者調査によると、高血圧性疾患で治療を受ける患者数が平成 23 年度で 906 万 7 千人、平成 26 年度で 1,010 万 8 千人と増加傾向にある。高血圧性疾患で受療している患者のうち 65 歳以上の患者数は、746 万 5 千人(平成 26 年度)と全体の約 7 割を占めており、高齢期者における高血圧性疾患の予防が重要視されている。また高血圧患者の約 3 割がうつ状態・うつ病が併存しているという報告があり、高血圧とうつ状態が併存する場合、高血圧のみ、うつ状態のみと比べて死亡率が高くなることが報告されている。高血圧がうつを誘発するのか、うつ状態が血圧を上げるのか、さらには高血圧治療薬などがうつと関連するのか、高血圧は認知機能を低下させることが知られているため、それに付随してうつ状態が起こるのかなどさまざまな原因が考えられるが、高血圧とうつの関連を明らかにし、予防や早期発見などの看護介入を行うことが重要である。また高血圧とうつを併存した患者への治療の効果的なアプローチを確立することも必要である。

先行研究では、高血圧やうつ状態の予防において、様々な食品摂取や運動などの生活習慣に関連した危険因子・予防因子が明らかとなっているが、高血圧、うつ状態のそれぞれに対する影響因子しか検討されていない。死亡率を増加させる高血圧とうつ状態の併存を効果的に予防するには、血圧、うつ状態を同時に評価し、高血圧とうつ状態の併存と生活習慣との関連を検討することが必要である。本研究は高血圧とうつ症状を同時に調査することで、高血圧とうつの併存に有効な予防因子を明らかにすることができる。

## 2. 研究の目的

本研究では、高血圧とうつ状態の関連を明らかにし、それらを合併した場合に着目をして検討を進める。まず高血圧とうつ状態が併存している者の割合を検討し、高血圧とうつ状態の併存に影響を与えている食品摂取や運動などの生活習慣に関連した危険因子および予防因子を明らかにすることを目的とする

## 3. 研究の方法

研究デザイン：質問紙調査による縦断研究

対象者：通所介護施設および訪問看護を利用していた者

生活習慣や活動量などの基本情報と抑うつ気分を質問紙にて調査し、抑うつ気分については半年後、1 年後に評価を行った。期間中に施設で測定した血圧情報と、基本情報をカルテより情報収集した。

調査項目

### 【初回時調査】

基本情報：年齢、性別、教育歴、生活状況、生活習慣、手段的日常生活能力<sup>1)</sup>、身体活動量<sup>2)</sup>、ソーシャルサポート<sup>3)</sup>、自覚的ストレス<sup>4)</sup>、睡眠の質<sup>5)</sup>に関する質問。

抑うつ気分：老年期うつ病評価尺度 (GDS-15)<sup>6)</sup>を用いて評価した。

食品や栄養素の摂取状況：株式会社ジェンダーメディカルが販売する簡易型自己式食事歴法質問票 (BDHQ) を用いて評価した。

### 【2回目以降】

抑うつ気分：老年期うつ病評価尺度 (GDS-15) を用いて評価した。

自覚的ストレス、手段的日常生活能力

### 【既存データ】

血圧データ

診療録 (介護度、サービスの利用状況、今までかかった病気に関する情報)

分析方法

主要評価項目：抑うつ気分、血圧

副次評価：日常生活能力、自覚的ストレス、食品や栄養素の摂取状況、生活習慣

解析方法としては、一般化線形モデル、一般化線形混合モデル、一般化加法モデル、一般化加法混合モデル、構造方程式モデリング、傾向スコア法等々を主として使用した。

## 4. 研究成果

通所介護施設の利用者 160 名が調査に参加し、1 年間の血圧データとは半年、1 年後の精神症状の評価を行った。

収集したデータを分析したところ、うつ症状とソーシャルサポートに有意な関連があることが明らかとなった。しかし、血圧とうつには関連がみられなかった。

下記の国際学会で発表を行った。

The effect social support has on depression after risk factors for depression have been adjusted. Naoki Nishiyama, Haruka Tanaka, Eri Kiyoshige, Kei Kamide, Yoshimi Endo. EAST ASIAN FORUM OF NURSHING SCHOLARS 2020

#### 引用文献

1. Koyano W, Shibata H, Nakazato K, Haga H, Suyama Y. Measurement of competence: reliability and validity of the TMIG Index of Competence. Arch Gerontol Geriatr [Internet]. [cited 2018 Apr 6];13(2):103-16.
2. 身体活動量の国際標準化-IPAQ の日本語版の信頼性・妥当性の評価,村瀬訓生、勝村俊仁その他：厚生省の指標,2002年10月第49巻11号,1-9頁
3. 日本語版 Lubben Social Network Scale 短縮版 (LSN-6) の作成と信頼性および妥当性の検討,栗本鮎美,栗田主一その他：日本老年医学雑誌,2011年3月48巻2号,149-157頁
4. Mimura C, Griffiths P. A Japanese version of the Perceived Stress Scale: cross-cultural translation and equivalence assessment. BMC Psychiatry [Internet]. 2008 Jan [cited 2015 Feb 15];8:85.
5. Doi Y, Minowa M, Uchiyama M, Okawa M, Kim K, Shibui K, et al. Psychometric assessment of subjective sleep quality using the Japanese version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-J) in psychiatric disordered and control subjects. Psychiatry Res [Internet]. 2000 Dec 27 [cited 2015 Apr 21];97(2-3):165-72.
6. Schreiner AS, Hayakawa H, Morimoto T, Kakuma T. Screening for late life depression: cut-off scores for the Geriatric Depression Scale and the Cornell Scale for Depression in Dementia among Japanese subjects. Int J Geriatr Psychiatry [Internet]. 2003 Jun [cited 2015 Apr 21];18(6):498-505.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 1件）

1. 発表者名 Naoki Nishiyama, Haruka Tanaka, Eri Kiyoshige, Kei Kamide, Yoshimi Endo
2. 発表標題 The effect social support has on depression after risk factors for depression have been adjusted
3. 学会等名 23d EAST ASIAN FORUM OF NURSHING SCHOLARS (国際学会)
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------