

平成 31 年 4 月 5 日現在

機関番号：82602

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K17256

研究課題名(和文)3時点縦断データを利用した高齢者のうつからの回復とその因果プロセス

研究課題名(英文) Recovery from depressive symptoms among older people and its causal process using 3-point longitudinal data

研究代表者

佐々木 由理 (Sasaki, Yuri)

国立保健医療科学院・その他部局等・主任研究官

研究者番号：80734219

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,000,000円

研究成果の概要(和文)：全国規模の3時点の縦断研究データに基づいてソーシャル・キャピタルと高齢者のうつからのリカバリーおよび発症の因果について検証した。3年間で、3時点縦断データ及び主な調査項目となる高齢者用うつ尺度とその他の調整変数項目のシンタックスとコマンドを作成しデータ解析、国内外の学会発表、論文発表を行った。

主な結果では、近所づきあいの変化はうつ発症の予測因子とはならなかったが、近所づきあいの維持はうつからの回復の有意な予測因子となっていた。うつ傾向になった高齢者も、地域のつながりを維持させることができれば、うつ傾向からリカバリーできる可能性を示唆した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究により、ソーシャル・キャピタルの経時的変化が高齢者のうつのリカバリーに関連しており、ソーシャル・キャピタルが維持できると、高齢者がうつからリカバリーできる可能性が高まっていることを明らかにした。うつ傾向にある高齢者のリカバリーへの重点対策の中で、近所づきあいを維持し続ける地域づくりの必要性を示唆した。一方で、ソーシャル・キャピタルのいずれの変化も、高齢者のうつ発症への影響はリカバリーへの影響より小さく、うつではない高齢者がその状態を維持し続けられる要因の更なる検証が必要である。

研究成果の概要(英文)：Causality of social capital and the recovery from depressive symptoms and the onset of the symptoms among older people based on 3-point longitudinal study data on a national scale was examined. In 3 years, the syntax and command of the data were made. Then, the data analysis, and presentations at academic meetings were conducted in Japan and abroad. The papers based on the results were submitted or published in academic journals.

The main result is that keeping neighborhood tie predicted the recovery from depressive symptoms among older people, while any changes of neighborhood tie did not predict the onset of depressive symptoms. The long-term effects of neighborhood tie should be considered in strategic planning for the recovery among older people.

研究分野：公衆衛生学、社会疫学

キーワード：高齢者 うつ リカバリー ソーシャル・キャピタル 近所づきあい 縦断研究

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

うつが要因の1つとなっている自殺の年齢分布では高齢者の占める割合が高い。死亡に至らずとも、「うつ症状があること」が要介護認定のリスク要因として挙がっており、介護予防の観点からも、高齢者のうつ予防・支援対策が必要である(Ownby, Crocco et al. 2006; 平井寛, 近藤克則 et al. 2009)。また、わが国においてうつリスクとされる高齢世帯における単独世帯の割合は増加傾向にある。2035年までに46都道府県で30%以上、9都道府県で40%以上になると見込まれ(国立社会保障・人口問題研究所, 2014)うつになる高齢者数の増加が大きな懸念となっている。高齢者は、配偶者や親しい友人の喪失体験、社会的地位や役割の喪失、その他様々なライフイベントとの遭遇、自己の身体疾患や独居生活の開始を含む社会生活や身体状況等の変化に伴い、反応性うつの発症は避けがたい(Polyakova, Sonnabend et al. 2014)。

しかし、高齢者個人の主観によらない属性や社会環境別による、高齢者のうつ症状、リカバリー状況やその関連要因については十分に検証されていなかった。リカバリー状況に至っては、どの程度の高齢者がうつからリカバリーできているのかさえ明らかになっていなかった。反応性うつが避けがたい状況にある高齢者に対して、うつリスク要因のみならず、一度、うつ傾向になった高齢者がリカバリーすることは可能か、そしてその要因は何かを明らかにし、効果的な高齢者のうつ対策を展開することが必要である。

2. 研究の目的

そこで本研究では、ソーシャル・キャピタルの変化と高齢者のうつからのリカバリーの因果を明らかにし、更にうつからのリカバリーとうつ発症に対するソーシャル・キャピタルの与える影響は異なっているのかを明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

2016年秋にJAGES(日本老年学的評価研究)2016年度調査を実施し、得られたデータとJAGES2010-11及びJAGES2013年度調査データを結合させ(3時点縦断データ)、分析、考察、成果公表をおこなった。目的変数はうつからのリカバリーまたは発症、説明変数はソーシャル・キャピタル(近所づきあい)の変化とし、ポワソン回帰分析をおこなった。

4. 研究成果

2016年度調査時に約7%(746/10,826)がうつ発症し、約30%(528/1,847)がうつから回復していた。近所づきあいの変化はうつ発症の予測因子とはならなかったが、近所づきあいの維持はうつからの回復の有意な予測因子となっていた[Adjusted Rate Ratio(ARR): 1.38、95% Confidence Interval(CI): 1.14-1.67]。本研究によって、地域のつながりが高齢者のうつからのリカバリーとうつ発症に与える影響のメカニズムには違いがある可能性が考えられた。一度うつ傾向になった高齢者は、地域のつながりを維持させることができれば、うつ傾向からリカバリーできる可能性があるが、うつではなかった人のうつ予防の効果はうつからのリカバリーへの影響よりは小さいことが示唆された。

また、3時点縦断データが完成するまでに(2016年&2017年)2時点データを用いたサブ解析を行った。被災地域における高齢者のうつ発症と近所づきあいの豊かさの程度の関連を検証した。共変量(性別、年齢、主観的健康感、疾患の有無、教育、所得、雇用、家族構成、歩行・喫煙・飲酒習慣、震災被害、転居、震災による親族の死亡経験)を調整したポワソン回帰分析の結果、近所づきあいが深い人より、ほどほどの人が有意にうつ発症リスクが低かった(ARR:0.79; 95%CI: 0.64-0.97)。地域の社会的凝集性と個人の精神的健康の関係の交互作用を示した研究もあり、高齢者の精神的健康は、慎重に対応すべきであることが明らかとなり、今後の研究の重要な示唆を得た。

更に、震災地域における住居の転居がうつ発症の予測となりうるのかを検証した。住居の移動そのものがうつ発症のリスク要因(ARR:1.51; 95%CI: 1.14-2.00)となっているのみならず、住居タイプにおいて、特にプレハブ住居の転居者で有意にうつ発症リスクが高いことを明らかとした(ARR:2.07; 95%CI: 1.45-2.94)。これにより、今後、住居環境の変化に考慮した解析をすべきことを示唆した。更に、震災による親しい人との死別と直近1年の死別のうち、どのような死別経験がうつ発症リスクとなっているのかを検証した。前期男女及び後期女性では、いずれの死別経験もうつ傾向発症リスクとならなかったが、後期男性では、直近1年に死別経験がなくても、震災による死別経験があると、うつ発症リスクが高い傾向にあり(31.3% vs 17.8%、Rate Ratio:1.19; 95%CI: 1.05-1.36)、性別、年齢によって、死別の影響が違う可能性、さらに、突然に遭遇した死別と、ある程度の予測ができていた死別で、うつ発症の影響が違う可能性が考えられた。

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計1件 2件投稿中)

Sasaki Y, Aida J, Tsuji T, Miyaguni Y, Tani Y, Koyama S, Matsuyama Y, Sato Y, Tsuboya T, Nagamine Y, Kameda Y, Saito T, Kakimoto K, Kondo K, Kawachi I. Does Type of Residential Housing Matter for Depressive Symptoms in the Aftermath of a Disaster? Insights From the

Great East Japan Earthquake and Tsunami.
American journal of epidemiology 187(3) 455-464 2018年3月

〔学会発表〕(計11件 国際学会3件、国内学会8件)

佐々木由理、相田潤、辻大士、宮國康弘、長嶺由衣子、小山史穂子、谷友香子、齋藤民、垣本和宏、近藤克則. Associations between the incidence of and recovery from depressive symptoms and changes of social ties with neighbors -JAGES 2010-13-16 longitudinal data analysis-. 第33回日本国際保健医療学会 2018年12月1日.

佐々木由理、相田潤、辻大士、宮國康弘、長嶺由衣子、小山史穂子、谷友香子、齋藤民、近藤克則. 地域のつながりとうつからの回復-日本老年学的評価研究(JAGES)3 時点縦断分析-. 第77回日本公衆衛生学会総会 2018年10月24日.

Yuri Sasaki. Relationship between the recovery from depressive symptoms in older residents and social ties with neighbors-JAGES 2010-13-16 longitudinal data analysis-(oral). The 10th International Society for Social Capital 2018年6月15日.

佐々木由理、相田潤、辻大士、谷友香子、宮國康弘、長嶺由衣子、小山史穂子、松山祐輔、佐藤遊洋、齋藤民、近藤克則. 被災者の性別にみた社会的サポートと高齢者のうつ発症-JAGES 2010-13 縦断分析-第28回日本疫学会学術総会 2018年2月3日.

佐々木由理、相田潤、辻大士、宮國康弘、谷友香子、小山史穂子、松山祐輔、佐藤遊洋、垣本和宏、近藤克則. 被災前後の近所づきあいの変化はうつ発症に関連するか-日本老年学的評価研究(JAGES)2010-13 縦断分析-. 第32回日本国際保健医療学会 2017年11月26日.

佐々木由理、相田潤、辻大士、宮國康弘、田代藍、小山史穂子、松山祐輔、佐藤遊洋、近藤克則. 社会的サポートは被災後の高齢者のうつ発生を抑制するか-JAGES 2010-13 縦断分析-. 第76回日本公衆衛生学会総会 2017年10月31日 (最優秀口演賞受賞).

Yuri Sasaki, Jun Aida, Yukihiro Sato, Taishi Tsuji, Yasuhiro Miyaguni, Yukako Tani, Shihoko Koyama, Yusuke Matsuyama, Tami Saito, Katsunori Kondo, Ichiro Kawachi. Social support as a moderator of depressive symptoms after the 2011 Great East Japan Earthquake and Tsunami-The Iwanuma project, The JAGES prospective cohort study-The 21st International Epidemiological Association (IEA) World Congress of Epidemiology (WCE2017) 2017年8月20日.

Yuri Sasaki. Depressive symptoms and neighbourhood tie of older survivors in a disaster area: A longitudinal data analysis. The 9th International Society for Social Capital. 2017年6月9日.

佐々木由理、相田潤、辻大士、佐藤遊洋、宮國康弘、近藤克則. 震災2年半後の高齢者うつと死別経験-日本老年学的評価研究(JAGES)岩沼プロジェクトの縦断研究-第27回日本疫学会学術総会. 2017年1月22日.

佐々木由理、相田潤、宮國康弘、辻大士、長嶺由衣子、谷友香子、齋藤民、垣本和宏、近藤克則. 東日本大震災後の住居移転はうつ傾向発症を予測するか? 前向きコホートデータを用いた検証-日本老年学的評価研究・岩沼プロジェクト-第31回日本国際保健医療学会 2016年12月3日.

佐々木由理、宮國康弘、辻大士、亀田義人、小山史穂子、松山祐輔、佐藤遊洋、相田潤、近藤克則. 被災地の高齢者のうつ発生と近所づきあいの程度の関連 JAGES2010 13 縦断データ分析 . 第75回日本公衆衛生学会総会 2016年10月15日.

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

6. 研究組織

(1) 研究分担者

研究分担者氏名：

ローマ字氏名：

所属研究機関名：

部局名：

職名：

研究者番号（8桁）：

(2)研究協力者

研究協力者氏名：近藤克則

ローマ字氏名：Kondo Katsunori

研究協力者氏名：Kawachi Ichiro

ローマ字氏名：Kawachi Ichiro

研究協力者氏名：相田潤

ローマ字氏名：Aida Jun

研究協力者氏名：垣本和宏

ローマ字氏名：Kakimoto Kazuhiro

研究協力者氏名：斎藤民

ローマ字氏名：Saito Tami

研究協力者氏名：谷友香子

ローマ字氏名：Tani Yukako

研究協力者氏名：辻大士

ローマ字氏名：Tsuji Taishi

研究協力者氏名：宮國康弘

ローマ字氏名：Miyaguni Yasuhiro

研究協力者氏名：長嶺由衣子

ローマ字氏名：Nagamine Yuiko

研究協力者氏名：小山史穂子

ローマ字氏名：Koyama Shihoko

研究協力者氏名：松山祐輔

ローマ字氏名：Matsuyama Yusuke

研究協力者氏名：佐藤遊洋

ローマ字氏名：Sato Yukihiro

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。