

第3回 4大学間「学生交流自主的・実践的研究プロジェクト」  
研究成果発表会

5 GDSうつ傾向・QOL改善と健康法利用状況の関わり



発表者 : 高木 力・後藤瑠衣子さん  
竹内 慎哉・金 蓮姫さん  
笠井 真央さん

## 発表内容

題目 : GDSうつ傾向・QOL改善と健康法利用状況の関わり

研究者 : 高知大学 医学部 医学科

高木 力・桐野 智江・竹内 慎哉  
後藤瑠衣子・金 蓮姫・笠井 真央  
竹内 真弓・灘 隆宏・吉年 俊文  
村岡 朋美

# GDS うつ傾向・QOL 改善と健康法利用状況の関わり

高木 力\*† 桐野 智江\*† 金 蓮姫† 竹内 慎哉† 後藤 瑠衣子†  
笠井 真央† 竹内 真弓† 吉年 俊文† 灘 隆宏† 村岡 朋美†

## 1, はじめに

高知県香北町は、人口 5,596 人(平成12年国勢調査)の町で、町民の約3分の1が65歳以上の高齢者である。香北町では1991年より高知大学医学部附属病院老年病科と共同で「健康長寿計画」というものが実施されている。従来の老年医学は生命の延長が重視される傾向にあったが、これからは健康でいられる期間の延長が重要課題であり、病気ではなく機能の劣化予防に重点が置かれる傾向にある。この健康長寿計画では高齢者が年をとってもぼけることなく自立して活動的な生活を送ることを目的としており、表1に示されるような活動を行っている。

香北町では10年あまりにわたる高齢者に対する検診とそれをもとにした指導により、生活自立度を向上させることに成功してきた。しかし QOL<sup>a</sup>の向上や抑うつ状態の改善はまだはっきりとした形では見られておらず、これらを改善する方策が求められている。日本人の 7 割が代替医療を利用している状況を鑑みるに、代替医療や各種健康法<sup>b</sup>が利用者の主観的幸福度や満足度をあげる一助となっていると考えられる。以降、特に断らない限り「健康法」とは代替医療も含むこととする。

本研究では健康法と QOL およびうつ傾向の関連を調査し、現行の医療に健康法を併用することで人々の生活がより豊かになる可能性の有無を明らかにすることである。

表1 健康長寿計画の内容

- |                          |
|--------------------------|
| ① 65歳以上の全住民を対象とするアンケート調査 |
| ② 75歳以上の高齢者を対象とする長寿検診    |
| ③ 家庭訪問                   |
| ④ 家庭血圧測定                 |
| ⑤ 健康維持・増進目的の事業           |
| ⑥ 運動教室                   |
| ⑦ デイサービス事業               |
| など                       |

## 2, 代替医療の現状

### 2.1 代替医療と近代医療

代替医療とは、一般に大学の医学部で教育されている現代西洋医学(主流医学 main-stream medicine ともいう)に基づかない医療とされ、具体的には、①医師あるいは限定的治療師以外によって

\* 高知大学フィールド医学研究会

† 高知大学医学部医学科

<sup>a</sup> Quality of Life: 主観的な幸福度を表す

<sup>b</sup> ここでいう健康法とは、基本的に院外で行われる健康増進のための行為(医師の指導に基づくものも含む)

施されるもの、②近代西洋医学の観点から有効・妥当とされないもの、の少なくとも1つを満たす行為と定義される<sup>1)</sup>。これは相補代替医療 (complementally and alternative medicine ; CAM)、相補的医療、非正統的医療、非科学的医療などとも呼ばれている<sup>2)</sup>。

## 2.2 現代社会における近代医療と代替医療の共存

前項で近代医療の広まりについて述べたが、近代医療と代替医療の併用に関する調査<sup>3)</sup>によると、近代医療が世界中に普及しているにもかかわらず、近代医療のみを利用している人はわずか 30%であり、残りの 70%の人は代替医療を併用している。また、関東のある病院で外来の患者さんを対象に調査したところ、50%の人が代替医療もあわせて利用しているという結果も報告されている。このように、近代医療が世界中に普及しているなかにおいても代替医療を利用している人は少なくない。

この傾向はアメリカにおいても見られる。代替医療を利用している人は約4割に及び、その費用は近代医療に費やされた額に匹敵する。また半数以上の医学部において代替医療に関する講義がなされており、社会的ニーズの大きさを伺わせる<sup>4)</sup>。アメリカにおける代替医療の利用者の特徴を表 2.1 に示す。最近では代替医療の科学的根拠をきちんと調査しようとする考え方が広まりつつある。

表 2.1 米国における代替医療利用者の特徴

<p>中年の女性に多い 教育レベルが高い 比較的高収入 健康保険に加入している</p>
---------------------------------------------------------

## 2.3 日本における健康法の現状

日本における代替医療の現状について 20~70代の 1000 人を対象にした調査<sup>5)</sup>によると、過去1年間に代替医療を受けたり、代替医療に関連する商品を購入したりした人は76%におよび、代替医療を利用している人は多いことが示されている。主なものを挙げると、栄養ドリンク(43%)、サプリメント(43%)、健康器具(22%)、ハーブまたは市販漢方薬(17%)などとなっている(複数回答)。

その一方で問題も多い。まず、正確な情報の不足が挙げられる。日本では代替医療に関する研究は低調であり、代替医療に関する正確な情報を提供する機関が存在しない。その一方でマスメディアでは盛んに代替医療が取り上げられ、副作用などは隠蔽され、確固たる証拠に基づかない効果ばかりが強調されている。そのため、過剰摂取による副作用によって重大な機能障害や死亡事故なども散見され、社会問題となっている。

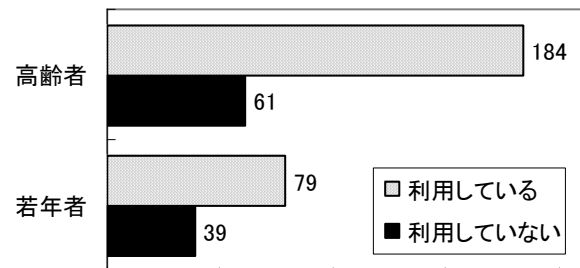


図4.1 健康法の利用状況

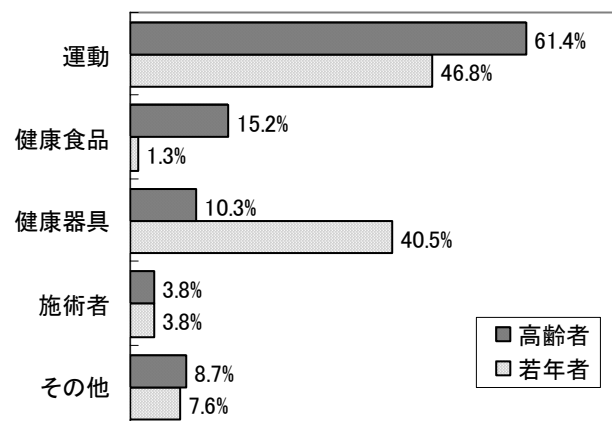


図4.2 利用されている健康法(複数回答)

### 3, 調査方法

健康法の利用実態および健康法利用とうつ傾向・QOL の相関を調べるために、アンケートによる調査を行った。アンケートは回答の信憑性を高めるために、聞き取り方式を採用した。対象は香北町在住の65歳以上の高齢者の方とし、比較のために、高知大学医学部の学生に対しても同様の聞き取りアンケート調査を行った。ただしうつ傾向に関しては調べていない。

質問内容は大別して、健康法の利用状況に関する質問、うつ傾向を測るための質問および主観的 QOL を見るための質問の3種類を設けた。うつ傾向は GDS と呼ばれる方式で測定・点数化した。主観的 QOL は VAS(Visual Analog Scale)によって点数化した。実際に利用したアンケート用紙を付録に添付した。

アンケート調査は、香北町在住高齢者群は2004年7月に行われた香北町長寿検診時に行った。若年者群に対しては、2005年3月に実施した。

### 4, 結果

有効回答数は高齢者群245名、若年者群18名であった。まず健康法の利用状況を図4.1に示す。高齢者群では75.1%、若年者群では66.9%が何らかの健康法を利用していると回答した。

次にその内容について図4.2に示す。高齢者群・若年者群ともに運動と答えた人が最も多かった。健康食品は高齢者の利用が多いのに対し、健康器具は若年者の利用が多かった。

健康法を始めたきっかけは「勧め」によるものが高齢者群・若年者群でも最も多かったが、若年者群では「習慣(きっかけを覚えていない、特に理由がない)」と回答した人も多く、強い動機

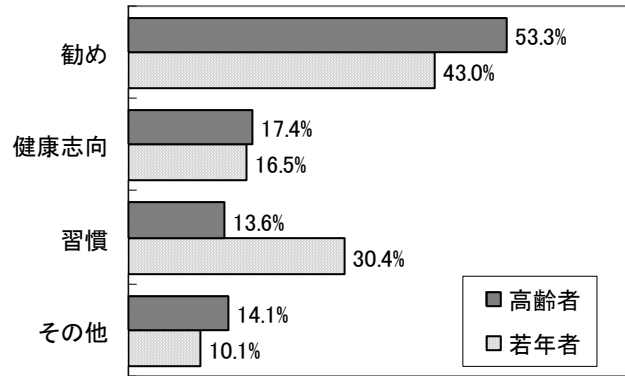


図4.3 健康法を始めたきっかけ  
 (「習慣」とは、始めたが昔できっかけを覚えていない、または理由がない等)

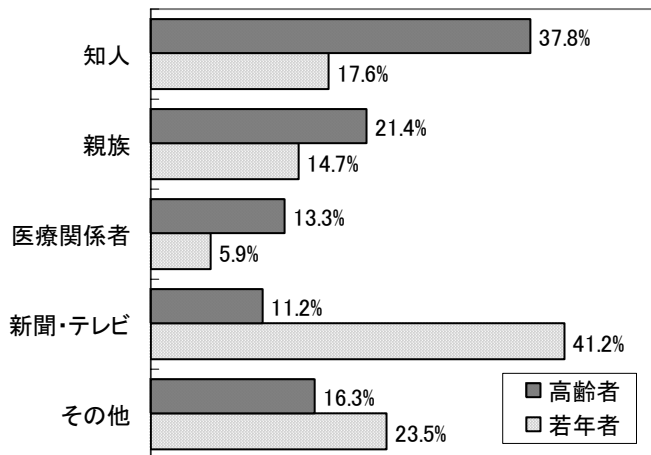


図4.4 健康法を勧められた相手

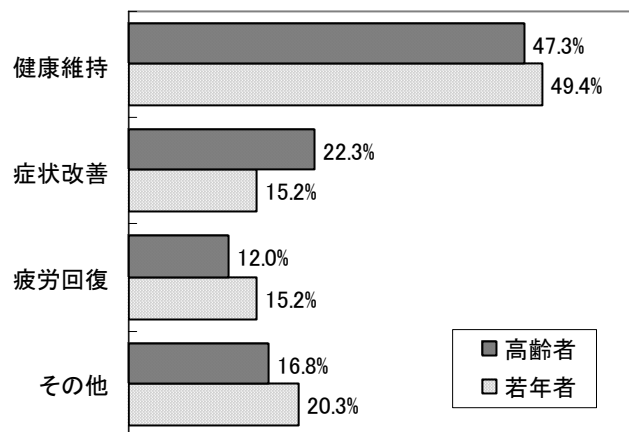


図4.5 健康法利用の目的

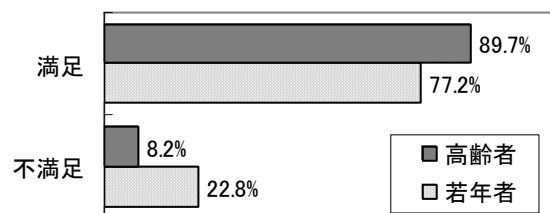


図4.6 健康法利用者の満足度

もなく漠然と健康法を利用している人が多いと考えられる(図 4.3)。

図 4.4 は健康法を勧められた相手を示しているが、高齢者群では知人・親族が大半であるのに対し、若年者群では新聞・テレビ・本が最も多く、メディアに影響されやすい実態が浮かび上がっている。

健康法利用者に満足か否かを尋ねた結果を図 4.6 に示す。両群とも高率で満足していると答えていた。

次に健康法利用者の主観的 QOL に関連について、表 4.1 に示す。我々の仮説に反し、健康法利用者群と、非利用者群とで主観的 QOL の平均値に有意差は認められなかった。

## 5, 考察

今回の解析においては表 4.1 で示したように、健康法の利用群と非利用群とで、QOL・うつ傾向の平均値に有意な差は認められなかった。原因として考えられるものに健康法利用を始めたきっかけが挙げられる。図 4.3 によると、高齢者群・若年者群ともに約半数が知人等の勧めによって始めている一方、健康志向で自発的に始めた人は、2割弱と少ない。そこで健康法を健康志向で(自発的に)始めた群と、他人等の勧めで始めた群とで、主観的 QOL の平均値を比較してみたが、残念ながら有意差は認められなかった。ただ、健康志向で始めた群はサンプル数が20程度と少なかったため、この解析のみでは結論づけることはできない。

一方、解析の過程で興味深い傾向が判明した。それを表 5.1 に示す。これは若年者群で認められた傾向で、女性よりも男性の方が有意に QOL が低いと感じているものである。具体的には生活満足度・幸福度・家族関係・経済状態の4点において、男性の方が平均値が有意に低いというものである。この原因を追求することは、現代大学生に起こる諸問題の

表 4.1 健康法利用状況による主観的 QOL

	健康法		p
	利用している	利用していない	
健康状態	63.6±22.0	67.9±22.0	0.489
	60.4±20.8	66.4±18.9	0.327
気分	57.1±25.0	53.1±23.4	0.760
	64.2±20.0	69.4±16.9	0.403
生活満足度	61.2±23.9	58.7±28.2	0.781
	61.2±24.2	65.2±22.3	0.616
幸福度	67.4±24.0	68.5±22.9	0.379
	64.6±22.3	63.6±19.4	0.811
家族関係	75.8±18.4	78.1±16.9	0.976
	74.2±24.8	69.2±23.6	0.295
人間関係	75.8±17.7	77.5±16.4	0.581
	68.3±24.2	74.3±16.4	0.169
経済状態	60.0±22.5	54.0±21.0	0.112
	59.0±28.2	58.3±34.4	0.910

(上段:高齢者群 下段:若年者群)

表 5.1 若年者群における主観的 QOL の男女差

	男性	女性
生活満足度	54.9±27.8	65.2±22.1*
幸福度	61.9±26.0	72.8±20.1*
家族関係	64.2±26.4	79.7±20.0**
経済状態	49.6±34.3	66.8±23.7**

(\* p<0.05 \*\* p<0.01)

° p は偶然によって平均値に差が生じた確率で、一般に p<0.05 の時、統計学的に差がある(有意差がある)と判断される

解決への糸口を提供しうるものになる可能性があり、今後の一研究課題になりうるものであろう。

## 6, おわりに

健康法利用とうつ傾向・主観的 QOL の関連についてアンケート調査を行ったが、健康法利用群と非利用群とで有意な差は認められなかった。今後の展望としては調査対象の拡大や QOL 測定方法の改善などを行っていく必要がある。

## 参考文献

- 1) 今西 二郎, "別冊・医学のあゆみ 代替医療のいま", 医歯薬出版株式会社, 2000
- 2) 佐藤 純一, "100 問 100 答医療のふしぎ", 河出書房新社, 2001
- 3) 山下仁・津嘉山洋 "日本における相補代替医療の普及状況", 医道の日本, p710, 2003
- 4) Eisenberg DM et al, "Trends in Alternative Medicine Use in the United States",  
The Journal of the American Medical Association Vol.280, pp1569-1575, 1998
- 5) "プライマリケア医が知っておくべき代替医療", 治療 Vol.84, 2002

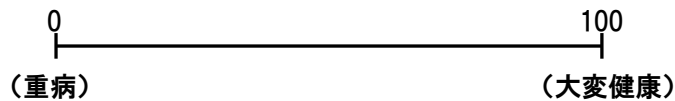


あなたの日常生活全般についてご質問いたします。

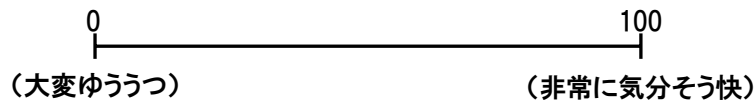
あなたの現在の状態を、以下の要領、×印を付けて下さい。



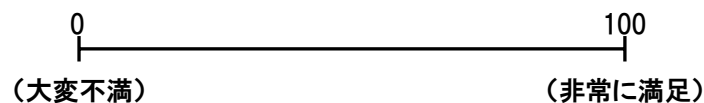
(1) 自分の健康状態をどのへんだと思いますか



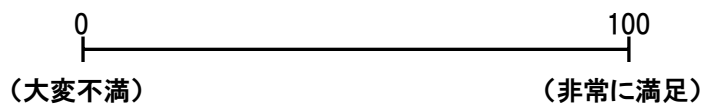
(2) 毎日の気分はいかがですか



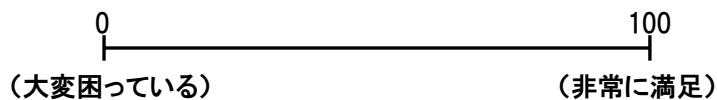
(3) 夫婦や家族、子供、孫との仲はうまくいっていますか



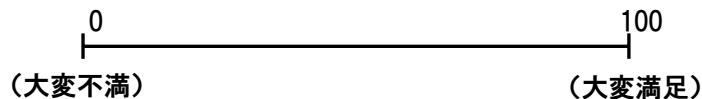
(4) 友人や親戚との人間関係には満足されていますか



(5) ご自分の経済状態は、今の収入で充分ですか



(6) 現在の生活に満足されていますか



(7) すべてを総合して、今自分がどのくらい幸福だと思いますか

