

## 中年期における不定愁訴と主観的健康感の関連

○山内加奈子 (広島国際大学心理学部)・小林敏生 (広島大学大学院医歯薬保健学研究科)

キーワード: 主観的健康感, 不定愁訴, 中年期

### 目的

近年、疲れ、動悸、肩凝り等、不定愁訴を有する者が多くなってきていると言われている。不定愁訴とは、器質的な疾患の裏付けがなく病的でない自覚症状を指す。中高年になると加齢に伴う身体・精神症状の低下がみられる。特に女性においてはエストロゲンの急激な低下のため、男性よりも様々な症状が認められやすいことが報告されている。

一方、主観的健康感とは、本人自身の価値観に基づき、自らの健康状況を総合的に自己評価する主観的な健康指標の一つであり、その安定性や生命予後を予測する妥当性の高い指標とされている。つまり、客観的指標では表せないより全体的な健康状態を捉えることができる健康指標であるため、疾病そのものではないが、主観的健康感と日常的に感じている自覚症状-不定愁訴との関連を検討することは意義深い。従来、自覚症状(不定愁訴)を取り扱った研究は、青年期までもしくは特定の疾患や職種に限定されており、中年期を対象にしたものは少ない。さらには、不定愁訴には性差があると考えられているので、男女別に分析することが求められる。そこで、本研究では、地域における中年期の男女を対象として、性別に不定愁訴と主観的健康感の関係について明らかにすることを目的とする。

### 方法

X 県で 2009-2011 年に本調査を実施した。プライバシーの保護等について文面および口頭で説明を行い、回答および調査票の提出をもって同意とみなした。分析対象者は、40-59 歳の 885 人(男性:338 人, 女性:497 人)であった。主観的健康感、性、年齢、飲酒の有無、喫煙の有無、受診中の疾病数、経過観察中の疾病数、放置している疾病数、不定愁訴として、「頭痛や眩暈」、「動悸や頻脈」、「手足のむくみ」、「肩凝りや腰痛」の有無を尋ねた。主観的健康感は、「ぜんぜんよくない」から「最高に良い」までの 6 件法、受診・治療・経過観察・放置している疾病については、該当する各々の疾病を尋ね、その数を調査者が合計した。また、主観的健康感 6 択のうち「ぜんぜんよくない」から「あまりよくない」を低群、「良い」から「最高に良い」を高群とした。

分析は、性別に主観的健康感の低群/高群と不定愁訴(4 要因)の有無について  $\chi^2$  乗検定を行った。さらに、主観的健康感の高低 2 群を従属変数とし、年齢、飲酒の有無、喫煙の有無、受診中の疾病数、経過観察中の疾病数、放置している疾病数を強制投入してロジスティック回帰分析を行った。なお、統計解析には SPSS 22.0Ver. を用いた。本研究は愛媛大学医

学部における倫理委員会の承認を得て実施した。本研究における利益相反はない。

### 結果

本研究の対象者の年齢は男性 51.45±5.95 歳、女性 52.76±5.76 歳であった。不定愁訴と主観的健康感(低群と高群)の関連性について  $\chi^2$  検定を行った結果、男性は「頭痛や眩暈」( $p<0.001$ )、「動悸や頻脈」( $p=0.015$ )、「凝りや腰痛」( $p<0.001$ )、女性は「頭痛や眩暈」( $p<0.001$ )、「手足のむくみ」( $p=0.001$ )、「肩凝りや腰痛」( $p=0.013$ )であった。次に、年齢、飲酒の有無、喫煙の有無、受診中の疾病数、経過観察中の疾病数、放置している疾病数を調整変数として投入し、ロジスティック回帰分析を行った結果、男性では「頭痛や眩暈」のオッズ比 0.25 ( $p=0.002$ )、「動悸や頻脈」0.13 ( $p=0.011$ )、「肩凝りや腰痛」0.38 ( $p=0.001$ )、女性では「頭痛や眩暈」0.27 ( $p<0.001$ )、「手足のむくみ」0.39 ( $p=0.047$ )であった。

### 考察

本研究は、不定愁訴と主観的健康感の関連について検討を行った。主観的健康感には、先行研究で慢性疾患が強く影響することが認められているため、受診中の疾病数、治療した疾病数、経過観察中の疾病数、放置している疾病数等を調整した上で主観的健康感に関連している不定愁訴を検討した。その結果、男性では「頭痛や眩暈」、「動悸や頻脈」、「肩凝りや腰痛」があること、女性では「頭痛や眩暈」、「手足のむくみ」があることが、主観的健康感の低群と関連した。つまり、不定愁訴と主観的健康感の関連には、性差があることを考慮する必要が示された。男女ともに共通して関連するのは「頭痛や眩暈」の精神神経症状であり、日常生活に支障をきたすこともあるため、男女ともに主観的健康感に直結したと推測される。加えて男性は「動悸や頻脈」の血管運動神経・自律神経症状、「肩凝りや腰痛」の運動器症状、女性は「手足のむくみ」の血管症状については、職種により影響要因が異なるため、性差が出現した可能性が考えられる。中年期では女性更年期が知られているが、男性の不定愁訴、つまり男性更年期はまだ十分に認識されていない可能性があり、今後の適切な対応が望まれる。疾患とは異なり、身体的違和感は日常生活において訴える率が高く慢性症状として放置されがちであるが、不定愁訴は重大な疾病の初期症状である可能性もあり得るため、今後は生命予後も含めて縦断的にこれらの関連を明らかにする必要がある。

(YAMAUCHI Kanako, KOBAYASHI Toshio)