



Title	Associations of Psychological Distress with Metabolic Syndrome Among Japanese Urban Residents
Author(s)	仁科, 昌久
Citation	大阪大学, 2011, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/58979
rights	
Note	著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 ＜a href="https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed">https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed >大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

【112】

氏 名	に ^に 科 ^{しな} 昌 ^{まさ} 久 ^{ひさ}
博士の専攻分野の名称	博 士（医学）
学 位 記 番 号	第 2 4 8 5 9 号
学 位 授 与 年 月 日	平 成 23 年 7 月 22 日
学 位 授 与 の 要 件	学位規則第4条第2項該当
学 位 論 文 名	Associations of Psychological Distress with Metabolic Syndrome Among Japanese Urban Residents （日本の都市住民における、精神的ストレスとメタボリック症候群との 関連）
論 文 審 査 委 員	（主査） 教 授 磯 博康 （副査） 教 授 的 場 梁次 教 授 下村伊一郎

論 文 内 容 の 要 旨

〔 目 的 〕

従来より、精神的ストレスとメタボリック症候群との関連について、欧米では報告されているが、アジア人における報告は、極めてまれである。今回の研究は、日本人男女を対象とし、精神的ストレスとメタボリック症候群およびその構成因子との関連性を検討したものである。

〔 方 法 〕

対象は宝塚市立健康センターにおいて2005年4月から2006年3月にかけて健康診断を受けた、宝塚市民1,613名の男女で年齢構成は30歳から79歳である。

精神的ストレスは精神健康調査票、General Health Questionnaire (GHQ) の28項目版を用いて評価した。全28項目はLikert法に従ってスコア化し、1つの質問に対して、その回答には4つの選択肢がある。さらに28項目は、4つの要素スケール(①身体的症状、②不安、③社会的活動障害、④うつ状態)に各々7項目ずつ分類された。

メタボリック症候群の評価については、以下の3つの診断基準、日本内科学会などが提唱した診断基準、米国コレステロール教育プログラム成人治療ガイドⅢ(NCEP/ATPⅢ)の診断基準、国際糖尿病連合(IDF)の診断基準を用いた。

〔 成 績 〕

今回の研究の参加者において、冠血管疾患やメタボリック症候群の危険因子の合併率は女性よりも男性のほうが高率であった。日本の診断基準では、メタボリック症候群の出現率は男性が女性に比較して、約4倍と高く、またNCEP/ATPⅢやIDFの診断基準を用いても、約3倍と、同様の傾向が認められた。

男性において、多変量調整後のうつ状態スコアの平均値は日本の診断基準ではメタボリック症候群を有する者が無い者に比較して、有意に高く、また身体的症状のスコアの平均値も同様の傾向を認めた。またNCEP/ATPⅢやIDFの診断基準を用いてもうつ状態スコアの平均値はメタボリック症候群を有する者が無い者に比較して、有意に高かった。

さらに、男性において、多変量調整後の不安やうつ状態のスコアの平均値は空腹時血糖値が110mg/dL以上の者が未満の者に比較して、有意に高かった。

一方、女性では、身体的症状、不安、うつ状態のスコアはメタボリック症候群や、その構成因子とは関連が無かった。

男性において、精神的ストレスのスコアの1 standard deviation (SD)の増加に対する、日本の診断基準によるメタボリック症候群出現のodds ratio(OR)は身体的症状、不安、うつ状態、各々1.28 (95% CI, 0.99-1.66), 1.10 (95% CI, 0.86-1.42), 1.48 (95% CI, 1.19-1.84)、さらに空腹時血糖110mg/dL以上出現のORは各々1.18 (95% CI, 0.96-1.45), 1.32 (95% CI, 1.08-1.61), そして1.24 (95% CI, 1.03-1.50)であった。

うつ状態のスコアの1 SDの増加に対する、NCEP/ATPⅢおよびIDFの診断基準によるメタボリック症候群出現のORは各々1.24 (95% CI, 1.04-1.48), 1.29 (95% CI, 1.06-1.57)であった。

男性では、さらにうつ状態のスコア上位25%と下位75%を分けて比較すると、上位25%は下位75%に対して、メタボリック症候群の出現するORは約2～3倍、日本、NCEP/ATPⅢ、IDFの診断基準で各々2.61 (95% CI 1.55-4.40, p<.001), 1.69 (95% CI 1.11-2.57, p<.05), そして 1.86 (95% CI 1.16-2.98, p<.05) であった。

〔 総 括 〕

日本の都市住民の男性において、うつ状態とメタボリック症候群の関連性があること、特にうつ状態と血糖異常との関連性があることが示唆された。

論文審査の結果の要旨

今回の研究は、宝塚市立健康センターにおいて健康診断を受けた、宝塚市民1,613名の男女を対象とし、精神的ストレスとメタボリック症候群およびその構成因子との関連性を検討したものである。

精神的ストレスは精神健康調査票、General Health Questionnaire (GHQ) の28

項目版を用いて評価した。

メタボリック症候群の評価については、日本内科学会などが提唱した診断基準、米国コレステロール教育プログラム成人治療ガイドⅢ(NCEP/ATPⅢ)の診断基準、国際糖尿病連合(IDF)の診断基準を用いた。その結果、日本の都市住民の男性において、うつ状態とメタボリック症候群の関連性が、3つの診断基準すべてにおいて、認められること、特にうつ状態と血糖異常との関連性があることが示唆された。

一方、女性では、精神的ストレスとメタボリック症候群や、その構成因子との関連がなかった。

この論文では、本邦では初の一般市民の男女を対象としており、さらにメタボリック症候群の3つの診断基準を用いて検討しており、それらの点において、学位の授与に値すると思われる。