

地域在住高齢者の虐待・うつと死亡・要介護状態発生との関連：AGES プロジェクト

○ 名古屋医専 氏名 平松 誠 (会員番号 006220)

キーワード3つ：高齢者虐待，抑うつ，縦断研究

1. 研究目的

高齢者虐待は、高齢者の基本的人権を侵害、蹂躪し、心や身体に深い傷を負わせ、健康状態を悪化させる。先行研究では、高齢者虐待の相談・通報件数や高齢者虐待と関連する要因についての横断研究は行われているものの、要介護認定を受けていない高齢者における虐待の発生割合を報告した研究や、虐待とその後の死亡率・要介護認定との関係に関する縦断研究は少ない。そこで、本研究では、高齢者虐待とうつ、死亡、要介護状態発生との関連についての検討を行う。

2. 研究の視点および方法

AGES (Aichi Gerontological Evaluation Study, 愛知老年学的評価研究) プロジェクトのデータの一部を用いた。2003年に要介護認定を受けていないA県下の65歳以上の高齢者34374人を対象に、郵送法にて自記式調査票を用いた調査を実施した。配布した調査票には3種類あり、今回の分析では高齢者虐待に関する設問が多く含まれる調査票に回答し、死亡・要介護状態の発生を4年間(1461日)追跡したデータを結合できたケース(回収数5041人;回収率53.7%)を用いた。

分析に用いた変数は、年齢、性別、虐待、GDS (Geriatric Depression Scale Short form; 老年期うつ病評価尺度) 15項目短縮版である。

虐待は、身体的虐待・心理的虐待・経済的虐待の3種類で測定され、それらのいずれかに該当する場合を虐待ありとした。身体的虐待は、「あなたはこの1年の間、誰かから次のようなことをされた経験はありますか。殴られる、けられる、物を投げつけられる、とじこめられるなどの身体的暴行」という設問に、まったくない、1~2回ある、時々ある、しょっちゅうある、の4つから選んでもらい、1~2回以上を身体的虐待ありとした。心理的虐待では、「暴言を吐かれる、嫌味を言われる、長い間無視されるなどの自尊心を傷つけられる行為」という設問を用い、同じく1~2回以上を身体的虐待ありとした。経済的虐待は、「あなたの預金や年金を、あなたの了解なしに使ったり取り上げたりする人(家族も含む)はいますか」という設問に、はい・いいえの2件法で把握した。うつについては、GDS15項目短縮版(得点範囲:0~15点)を用いた。0~4点をうつなし、5~9点をうつ傾向、10点以上をうつ状態と分類されるが、10点以上をうつあり、10点未満をうつなしとした。

分析には、ロジスティック回帰分析を用い、2003年時点で虐待の有無とうつの有無を組み合わせ、性別と年齢の影響を調整し、4年間の死亡・要介護状態の発生率を分析した。

3. 倫理的配慮

本調査の研究計画は、日本福祉大学研究倫理審査委員会の承認(10-05)をうけたものである。調査の趣意に同意した者が調査に回答した。各保険者と日本福祉大学は政策評価分

析に関する総合研究協定を結んでおり、個人情報取り扱いの特記事項を遵守した。

4. 研究結果

身体的虐待があるとするものの割合は 5.1%(n=223) [男性 2.9%(61), 女性 7.0%(162), 75 歳未満 5.7%(164), 75 歳以上 3.8%(59)], 心理的虐待は 23.6%(n=1032), [男性 20.1%(422), 女性 26.8%(610), 75 歳未満 24.5%(698), 75 歳以上 21.9%(334)], 経済的虐待は 8.6%(n=398) [男性 12.4%(272), 女性 5.2%(126), 75 歳未満 8.5%(256), 75 歳以上 8.8%(142)]であった。男性で経済的虐待が多く、前期高齢者には身体的虐待と心理的虐待が多かった。

虐待とうつとの相関を見てみると、うつありの割合は、身体的虐待がない群で 7.0%(n=233)だったのに対し、ある群では 20.6%(n=35)と高かった(p<0.01)。同様に、心理的虐待がない群ではうつありの割合が 5.7%(n=148)だったのに対し、ある群では 14.3%(n=118)とうつありの割合が高かった(p<0.01)。経済的虐待がない群ではうつなしの割合は 7.5%(n=240), ある群では 9.5%(n=28)だったが、統計学的に有意な関係は示されなかった(n.s.)。

虐待の有無とうつの有無を組み合わせ、4 年間の死亡・要介護状態の発生率を分析した結果、死亡・要介護状態とも「虐待なし・うつなし」群に対し、うつのある「虐待なし・うつあり」群、「虐待あり・うつあり」群、で有意に高いオッズ比を示した。しかしながら、「虐待あり・うつなし」群においては有意な関連が示されなかった。「虐待なし・うつなし」群と比較すると、「虐待あり・うつあり」群の方が 2.9 倍(95%CI1.774-4.736), 死亡・要介護状態になりやすい可能性(健康寿命の喪失)が示された。(表 1)。

5. 考察

要介護認定を受けていない高齢者においても、心理的虐待の割合は 23.6%と高かった。要介護認定を受けていない高齢者で虐待が多く認められたことから、ADL が自立した高齢者についても、広く虐待の予防にとりくむ必要性が示唆された。また、虐待があってもうつがないものでは 4 年後の死亡・要介護状態発生との間に有意な関連が示されなかったことから、虐待を予防することや、早期の発見・解決をすることが望ましいが、もしもそれらができなかった場合においても、うつ予防・治療ができれば、健康寿命喪失のリスクは回避できる可能性が示唆された。

	n	要介護認定			死亡			死亡・要介護認定					
		OR	95%信頼区間		P値	OR	95%信頼区間		P値	OR	95%信頼区間		P値
			下限	上限			下限	上限			下限	上限	
虐待なし・うつなし	2491	1.00			0.00	1.00			0.015	1.00			0.00
虐待あり・うつなし	739	1.102	0.828	1.466	0.505	1.09	0.797	1.499	0.582	1.14	0.896	1.453	0.286
虐待なし・うつあり	148	2.562	1.639	4.003	0.00	1.84	1.105	3.049	0.019	2.71	1.816	4.032	0.00
虐待あり・うつあり	90	3.089	1.786	5.343	0.00	2.15	1.145	4.023	0.017	2.90	1.774	4.736	0.00