メニエール病発症背景因子に関する疫学的調査研究†

——コミュニティ心理学的アプローチ——

将 積 日出夫・水 越 鉄 理・長 崎 孝 敏
伊 東 宗 治・安 田 健 二・五十嵐 良 和*
鏡 森 定 信・成 瀬 優 知**

1. はじめに

メニエール病は、ストレス病¹⁾の1つといわれ、ストレスの多い職種に頻度は高く²⁾³⁾、また、めまい発作の誘因では肉体的精神的過労によるストレスの関与が最も多い²⁾³⁾。しかし、メニエール病のめまい発作とストレスとの関係を定量的に分析した研究は未だない。近年、社会生活場面でストレスを動的に把握し、かつそれを数値化して健康状態との関係を検討する研究分野が進歩してきており、そのような研究分野のひとつに、コミュニティ心理学⁴⁾が進展してきた。今回は、このコミュニティ心理学的手法を用いてメニエール病確実例のめまい発作とストレスとの関係について検討したので予報的に報告する。

2. 方 法

1) コミュニティ心理学的手法

国立精神衛生研究所作成の環境変化調査表⁵⁾によるアンケート調査を調査症例に対して実施した。環境変化調査表は、生活変化衝撃すなわち日常生活のパターンの変化を要求するような生活上の出来事をとらえ、ストレス量を算出することを目的として、日常生活で遭遇する出来事139項目の質問より構成される。その内容は、地域環境の変化(27項目)、所属集団の変化(57項目)、生活条件の変化(32項目)、家族内人間関係の変化(23項目)の大きく4群に分けられる。被験者には調査時より前3か月間に調査表の各出来事に会ったか否かを問い、会った場合にはその出来事に対してどの程度困惑したかを非常に、かなり、まあ、やや、何ともなかった、の5段階評価させた。

次に被験者の3か月間のストレス量を下記の方法で算出した。

(1) 主観的ストレス量…出会った出来事に対して、それぞれ個々の項目に評価した重大性の程度の総和。

(2) 客観的ストレス量…出会った出来事に対して、それぞれの項目の客観的な重大性の程度の総和。客観的な重大性の程度は、1067世帯により求められた139項目の重大性の程度の平均値の分散と平均をもとに正規化した値を用いた⁶⁾。

(3) 修正ストレス量…出会った出来事に対して、それぞれの項目の重大性の程度と客観的な重大性の程度を掛けあわせたものの総和。

ストレス量は、環境変化調査表の内容によって、地域環境ストレス量、所属集団ストレス量、生活条件ストレス量、家族内人間関係ストレス量の4項目とし、これらを総和した総ストレス量の計5項目が算出された。

2) 対 象

昭和62年1月初めより3月末までに富山医科薬科大学神経外科外来を受診したメニエール病確実例17例に対して環境変化調査表によるアンケート調査を実施した。アンケートの対象期間である3か月間にめまい発作を生じた例は11例、生じなかった例は6例だった。この2群について算出されたストレス量を比較した。

3. 結 果

(1) 主観的ストレス量(表1)

メニエール病確実例のうちアンケート対象期間中にめまい発作を生じた11例では、生活環境ストレス量、所属集団ストレス量、生活条件ストレス量、家族内人間関係ストレス量、総ストレス量は、それぞれ平均して5.27, 15.09, 8.36, 2.91, 31.64だった。一方、アンケート対象期間中にめまい発作を生じなかった6例では、それぞれ4.17, 5.17, 3.88, 1.83, 15.00で、いずれのストレス量でもめまい発作を生じた方が上回っていた。めまいの有無による比では、それぞれ1.26, 2.92, 2.15, 1.59, 2.11で所属集団ストレス量、生活条件ストレス量、総ス

†An Epidemiological Study of the Predisposing Factors of Meniere's Disease using by the Community Psychological Technique.

*Hideo Shojaku, Kanemasa Mizukoshi, Takatoshi Nagasaki, Muneharu Ito, Kenji Yasuda and Yoshikazu Igarashi

**Sadanobu Kagamimori and Yuchi Naruse

*富山医薬大耳鼻咽喉科

**富山医薬大保健医学

表1 メニエール病確実例の主観的ストレス量

	地域環境	所属集団	生活条件	家族内人間関係	総量
めまい (+)	5.27 (6.25)	15.09 (14.04)	8.36 (12.29)	2.91 (3.01)	31.64 (28.36)
めまい (-)	4.17 (6.22)	5.17 (7.75)	3.88 (8.13)	1.83 (4.10)	15.00 (23.37)
比	1.26	2.92	2.15	1.59	2.11
mean (SD)					

表2 メニエール病確実例の客観的ストレス量

	地域環境	所属集団	生活条件	家族内人間関係	総量
めまい (+)	5.84 (6.72)	19.57 (13.20)	9.78 (10.50)	3.86 (3.79)	39.14 (24.99)
めまい (-)	4.58 (6.86)	6.07 (8.91)	4.82 (9.28)	1.80 (4.02)	17.26 (26.21)
比	1.28	3.22	2.03	2.14	2.27
mean (SD)					

表3 メニエール病確実例の修正ストレス量

	地域環境	所属集団	生活条件	家族内人間関係	総量
めまい (+)	17.28 (20.86)	58.02 (43.09)	23.13 (29.24)	10.08 (10.77)	113.97 (93.23)
めまい (-)	14.35 (21.63)	20.47 (31.77)	11.97 (25.21)	6.52 (14.58)	53.22 (83.08)
比	1.20	2.83	1.93	1.55	2.14
mean (SD)					

ストレス量, 家族内人間関係ストレス量, 地域環境ストレス量の順だった。

(2) 客観的ストレス量 (表2)

めまい発作を生じた11例では, 生活環境ストレス量, 所属集団ストレス量, 生活条件ストレス量, 家族内人間関係ストレス量, 総ストレス量は, それぞれ平均して 5.84, 19.57, 9.78, 3.86, 39.14だった。一方, めまい発作を生じなかった6例では, それぞれ 4.58, 6.07, 4.82, 1.80, 17.26で, いずれのストレス量でもめまい発作を生じた方が上回っていた。めまいの有無による比では, それぞれ1.28, 3.22, 2.03, 2.14, 2.27で所属集団ストレス量, 総ストレス量, 家族内人間関係ストレス量, 生活条件ストレス量, 地域環境ストレス量の順だった。

(3) 修正ストレス量 (表3)

めまい発作を生じた11例では, 生活環境ストレス量, 所属集団ストレス量, 生活条件ストレス量, 家族内人間関係ストレス量, 総ストレス量は, それぞれ平均して 17.28, 58.02, 23.13, 10.08, 113.97だった。一方, めまい発作を生じなかった6例では, それぞれ 14.35,

表4 修正ストレス総量とめまい発作

	ストレス総量	めまい発作
case 1	372.73	47
2	220.60	0
3	152.96	42
4	128.15	1
5	127.95	35
6	122.61	2
7	122.12	14
8	98.69	0
9	88.22	2
10	53.65	12
11	38.82	2
12	32.87	4
13	13.57	10
14	0.00	0
15	0.00	0
16	0.00	0
17	0.00	0

めまい発作: 回/3月

Kendall 順位相関係数 $r = 0.36$ ($p < 0.05$)

表5 回答人数3以上の項目内容

No.	内 容	回答人数
60	仕事の内容が変わったり、量が増えたりして、忙しくなった。	6
29	近所の家のことで相談相手になったり、何か手伝ったりしたことがあった。	4
32	近所にご不幸があって、おくやみや葬式に行った。	
35	友人、先輩に裏ざられショックを受けたことがあった。	
61	仕事の中で、一すしたミスをしたたり、うまくないことがあった。	
28	近所づきあいのことで、困ったり、とまどったり、つらいおもいをしたことがあった。	3
36	新しくおつきあいする人が増えた。	
38	夫や妻の実家や、兄弟とのつき合いで困ったり、つらいおもいをしたことがあった。	
39	親類の家のことで手伝ってあげたり相談にのったり、世話をしたりしたことがあった。	
61 J	仕事之急に増えた。	
97	税金のことで、税務署によばれたり、何かと苦労することがあった。	
114	主婦以外の家族のだれかが病気や事故で5日以上ねこんだり、入院したりした。	
123	あなたを含めた家族のだれかが交通事故をおこしたり、違反でひっかかった。	

20.47, 11.97, 6.52, 53.22で、いずれのストレス量でもめまい発作を生じた方が上回っていた。めまいの有無による比では、それぞれ1.20, 2.83, 1.93, 1.55, 2.14で所属集団ストレス量、総ストレス量、生活条件ストレス量、家族内人間関係ストレス量、地域環境ストレス量の順だった。

(4) めまい発作とストレス量(表4)

修正ストレス総量とめまい発作回数の関係を Kendall の順位相関係数でみた。相関係数は0.36であり、5%の有意水準で両者は有意に相関していた。

(5) 回答項目(表5)

めまいを生じた11例の出会った出来事の項目では、No. 60の、“仕事の内容が変わったり、量が増えたりして忙しくなった。”が最も多く、6例が回答していた。4例が回答していた項目は、No. 29, No. 32, No. 35, No. 61でいずれも所属集団の変化に属していた。

4. 考 察

(1) コミュニティ心理学的アプローチ

社会的ストレスとは、人によって認知されたストレッ

サー(ストレス刺激)の評価、と概念化されている⁷⁾。ストレッサーの測定としては、その大変さの程度を被験者個人の主観的評定による(主観的評価による測定)か、個人を離れたちる集団の代表値を客観的な評定値として採用する(客観的評価による測定)かの2つに大別される。今回、私共は国立精神衛生研究所の作製した環境変化調査表をメニエール病確実例に対して実施して、主観的ストレス量、客観的ストレス量および修正ストレス量を算出した。修正ストレス量は、個人の主観的評価という重みと項目の相対的な重み(客観的評価)の両者を2次的に反映しており、従来の1次的なストレス量とは相違する新しいストレス量として今後も評価していきたい。

(2) めまい発作とストレス

日常生活様式を変化させるような出来事に出会った場合、心身の健康が障害されるという報告がある⁸⁾⁹⁾。石原ら¹⁰⁾は、同じ環境変化調査表を用い、地域住民のストレス量と精神的不健康状態とは有意に相関することを報告した。今回の結果では、めまい発作の生じた例では生じない例に比較してストレス量が高くさらに、めまい発作の群発例では稀発例に比較してストレス量が高い傾向を認めた。従って、ストレスがめまい発作の誘因であることが定量的に確認され、従来の報告を支持していたが、症例数も少なく、一般対照例との比較が充分でないので、今後の調査が必要とみられた。

(3) ストレスの種類

メニエール病患者の頻度は、ストレスの多い white collar に多く、blue collar には少ないと報告されている²⁾³⁾。今回の結果では、職場に係る項目を含んだ所属集団ストレス量がめまいの有無で最も差が大きく、めまい発作を生じた例の55%が、仕事の内容の変更、仕事量の増加の項目をはいと回答していた。従って定量的分析でも、職場でのストレスとめまい発作の関与が強く示唆され、従来の報告を裏付けていた。

5. おわりに

メニエール病確実例17例に環境変化調査表によるストレス量の評価を実施した。その結果、ストレスがめまい発作の誘因の1つであることが定量的に確認できた。

尚、本研究は厚生省特定疾患前庭機能異常調査研究班の研究費により実施されたものである。

参 考 文 献

- 1) 内藤 偽: メニエール病の基礎. 時田 喬, 鈴木淳一, 曾田豊二編. 神経耳科学. 21-49頁, 金原出版, 東京, 1986
- 2) 水越鉄理, 猪 初男, 石川和光, 渡辺行雄, 山崎晴子, 他: 厚生省特定疾患メニエール病調査研究班に

よるメニエール病の疫学調査と症状調査. 耳鼻臨床
70 : 1669-1686, 1977

- 3) 将積日出夫, 水越鉄理, 渡辺行雄, 大橋直樹, 中川
肇, 他: 富山県におけるメニエール病患者の疫学的
調査研究(第2報). 耳鼻臨床 77 : 2086-2096, 1984
- 4) 山本和郎: コミュニティ心理学 地域臨床の理論と
実践. 東京大学出版会, 東京, 1986
- 5) 小林 晋, 石原邦雄, 坂本 弘: 地域環境の変化と
住民の健康度 (1). 精神衛生研究 24 : 1-48, 1977
- 6) 山本和郎: 地域精神衛生からとらえた環境—その影
響に関する研究の問題点. 心理学評論 16 : 277-
297, 1972
- 7) 植村勝彦: 心理, 社会的ストレスの測定法. 日本ス
トレス学会編. ストレスと人間科学 No. 1, 42-49
頁, 広英社, 東京, 1986
- 8) Rahe RH, Meyer M, Smith M, et al: Social stress
and illness onset. J Psychosom Res 8: 35-44,
1964
- 9) Myers JK, Lindelthal JJ, Pepper MP.: Life
events and mental status: A longitudinal study.
J Health Soc Behav 13: 398-406, 1972
- 10) 石原邦雄, 小林 晋, 坂本 弘: 地域環境の変化と
住民の健康度 (2). 精神衛生研究 25 : 21-31, 1978

Abstract

To clarify the relationships between the stress and
the vertiginous attack, changes events, which 17
patients with Meniere's disease met in their communi-

ty life during recent three months, were checked out
by the Environmental Change Event Inventory (in-
cluding 139 items) reported by Kobayashi (1977).
When they checked out, they rated the degree of sub-
jective shock by five point scale, for defining subjective
weight of stressful impact in each change event.
Moreover, the weight of objective stressful impact in
each change event was used which was reported under
the data of 1067 respondents by Yamamoto (1972).
The total number of subjectively and objectively
weighted change events was computed as social
stressors with the subjects which was exposed in their
community life.

This study revealed the following features.

- (1) The score of social stressors of 11 patients with
Meniere's disease which were suffering from ver-
tiginous attacks was higher than that of 6 patients
with no attack.
- (2) The score of social stressors of patients with
many attacks was high.

These data suggested quantitatively that social
stress might induced the vertiginous attacks with
Meniere's disease.

(原稿到着: 昭和62年4月25日)
別刷請求先: 将積日出夫
〒930-01 富山市杉谷2630
富山医薬大耳鼻咽喉科教室)