妻による夫の抑うつ評価の妥当性

○小西瑞穂^{1,2}

(1 国立成育医療研究センター・2 環境省エコチル調査メディカルサポートセンター)

キーワード: 他者評価, 夫婦, 抑うつ

Effectiveness of depression when husbands were administered by their wives.Mizuho KONISHI^{1,2}

(1 National Center for Child Health and Development, 2 Medical Support Center for Japan Environment and Children's Study.)

Key Words: partner-rating, couple, depression

目 的

抑うつの評価尺度として, 世界的に大規模な疫学調査でも使用されている Kessler Psychological Distress Scale (K6/K10) (Kessler, 2002) がある。Furukawa, et al. (2008) は日本語版を作成しており, 日本でも疫学研究や臨床現場において広く使用されている。他に抑うつ症状を評価できる自己記入式尺度として, Patient Health Questionnaire-9 (以下 PHQ-9) がある。PHQ-9 は Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 改訂第 3 版 (DSM-III-R) および第 4 版 (DSM-IV) の大うつ病性障害の診断基準に基づいて開発された尺度である。今回, 我々はこれらの自己記入式尺度である K6/K10, PHQ-9 を用いて, 妻が夫の抑うつをこれらの尺度で評価することの信頼性と妥当性を検討したい。これらの尺度を用いた他者評価を可能にすることで, 概して回収率の低下しやすい被験者の抑うつを評価することができるようになる。たとえば, 多くの先行研究から, 男性は女性より質問紙への回答率が低いことが明らかとなっている (e.g. Cottler et al., 1987, Brussaard, et al., 1997)。このように, 他者評価が可能になると, 男性などの回答を得にくい対象者のうつ病の早期発見・早期治療にもつながる可能性がある。また, 今後の大規模調査やコホート調査などにも有効活用できると予測され, 我々は環境省子どもの環境と健康に関する調査 (エコチル調査) での使用を検討することを目的の 1 つとした。

方 法

研究対象者 当センター産科の立ち会いクラスに参加する夫婦 145 組を対象とした。

質問紙 1. K6/K10: 抑うつ尺度であり, K6 の該当項目は 6 項目, K10 の該当項目は 10 項目である。なお, K6 の 6 項目は K10 の 10 項目に内包されている。回答は過去 1 か月の抑うつ状態について, 「全くない」から「いつも」の 5 段階で求めた。

2. PHQ-9: 項目数は 10 項目で, この 2 週間の状態について「全くない」から「ほとんど毎日」の 4 段階で回答を求める。

手続き 口頭および書面にて調査協力について説明を行い, 書面にて同意を得た。質問紙には, 夫の抑うつについて夫・妻それぞれに評価してもらった。夫婦の婚姻関係は問わないが, 少なくとも 6 カ月以上同居していることを研究参加の条件とした。回答の際には, 相談せず個別に回答するように求め, 記入終了後即時回収した。フェイスシートでは, 年齢・精神科通院歴とその病名, 精神科現病歴とその病名を尋ねた。これらの記入時間は 10 分程度であった。

結 果

欠損値が複数ある 5 組のデータを除き, 140 組の夫婦のデータを分析対象とした。妻が評価した夫の K6 および K10, PHQ-9 を K6-FP, K10-FP, PHQ-9-FP と命名した。K6 および

K10, PHQ-9, K6-FP および K10-FP, PHQ-9-FP の平均値, SD, Cronbach の α 係数を Table1 に, 相関係数を Table2 に示した。妻と夫のこれらの尺度の相関は 0.4 程度と弱かった。

次に K6 と K6-FP, K10 と K10-FP, PHQ-9 と PHQ-9-FP の各項目について, 対応のある t 検定を行った。その結果, K6 と K6-FP および K10 と K10-FP の 4 項目 (項目番号 5, 6, 8, 10), と PHQ-9 および PHQ-9-FP の 4 項目 (項目番号 2, 6, 7, 8) について, 夫よりも妻の抑うつの点数が低かった。

Table1 Means, standard deviations and Cronbach's alpha of each scales.

Scale	<i>M</i>	<i>SD</i>	α
K6	7.69	2.64	.823
K6-FP	7.28	2.00	.766
K10	13.20	4.67	.894
K10-FP	12.46	3.46	.852
PHQ-9	2.32	2.90	.799
PHQ-9-FP	1.68	1.80	.581

Table2 Correlation of the K6, the K10, the PHQ-9 and the K6-FP, the K10-FP and the PHQ-9-FP

	K6-FP	K10-FP	PHQ-9-FP
K6	.399**		
K10		.425**	
PHQ-9			.418**

** $p < .01$

考 察

夫自身と妻による夫の抑うつの評価の関係は強いものではなかった。また, 妻は夫の抑うつ気分や焦燥感, 無価値観などの気分や内的な体験を夫よりも過少評価することが明らかになった。

以上より, 臨床場面では妻が夫の抑うつについて相談に来ることがしばしばあるが, 妻から得られる夫の抑うつ評価は妥当性が乏しく, 夫の抑うつ症状を正確に診断するには夫人から聴取できるように臨床家は努力をすることが必要だと考えられる。また, 大規模調査においても妻が夫の抑うつを評価するという手法を用いることは適切でないと考えられる。

引用文献

Kessler, R. C, Andrews, G, et al. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological medicine*, **32**, 959-976.

付記

本研究は環境省の子どもの健康と環境に関する全国調査に係る予算 (の一部) を使用した。なお, 本文に示された見解は著者自らのものであり, 環境省の見解ではない。