

介護予防基本チェックリストを活用した簡易うつ病スクリーニング検査法の開発 —地域在住高齢者における感度・特異度の検討—

社会福祉学科 山田伸

研究の目的

高齢者のうつ病の早期発見・早期対応は、介護保険制度による介護予防事業において、介護予防基本チェックリスト25項目に含まれる「うつ予防・支援」の5項目（うつ予防・支援5項目）により実施されている。介護予防基本チェックリスト25項目に含まれる「うつ予防・支援」の5項目（うつ予防・支援5項目）のスクリーニング効率に課題があることから項目の検討がなされている。うつ予防・支援5項目にうつ病の身体性症候群である、体重減少と早朝覚醒を尋ねる2項目を追加（うつ予防・支援7項目）し、うつ病判別に及ぼす項目の寄与について検討する。次いで、うつ予防・支援7項目のカットオフ値を定め、うつ予防・支援5項目とうつ予防・支援7項目のスクリーニング効率を比較する。

研究の対象

自治体から提供を受ける連結不可能匿名化されたデータとする。青森県A町では65歳以上の住民に対して、介護予防基本チェックリストおよびうつ病身体性症候群の項目が追加された自記式質問票を郵送により配布した。有効回答を得られた抑うつ有症者を中心に精神疾患簡易構造化面接を電話で実施し、面接所見に基づいてICD-10に準拠するうつ病エピソードと判定した。

研究の方法

うつ病エピソードの判別に及ぼすうつ予防・支援5項目とうつ病身体性症候群の項目の寄与を調べるために、ロジスティック回帰分析を行った。また、各項目の寄与に応じて重みを付け、うつ予防・支援7項目の得点とした。構造化面接の判定結果を参照基準とするROC分析を行い、うつ予防・支援5項目とうつ予防・支援7項目のROC曲線化面積（AUC）と95%信頼区間をDeLong検定により比較した。

結果と考察

うつ病エピソードの判別に対する寄与が最も大きかった項目は、体重減少の項目であった。今回の結果は、うつ病身体性症候群の一部である体重減少を把握していた。各項目の寄与に応じて重みを付け評点化したところ、うつ予防・支援7項目の得点レンジは0～11点となった。ROC分析を行いAUCの比較をした結果、うつ予防・支援7項目のAUCは0.72を示し、最適なカットオフ値を定めたとところ3/4点と定められた。そのときの感度は83%、特異度は47%を得た。うつ予防・支援5項目とのAUCの差も有意（ $p=0.01$ ）であり、スクリーニング検査法として良好な値を示していた。

今後は本研究で得られたうつ予防・支援7項目の得点とカットオフ値で、別の対象集団に用いた時の感度と特異度を調べ、有効なスクリーニングであるかどうかを十分検討する必要があると考える。