

ひとり暮らしの男性はひとりで食事をしていると

2.7 倍うつになりやすい

要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者のうち、2010年にうつ症状のない37,193名を3年間追跡した結果、孤食(ひとりで食事をとること)の人ほどうつ症状を発症していることがわかりました。孤食となるかどうかは世帯状況に影響を受けるため、同居(誰かと暮らしている)か独居(ひとり暮らし)かの違いを考慮して検討した結果、独居男性では孤食だと共食(誰かと一緒に食事をとること)に比べて2.7倍うつを発症しやすい可能性があることがわかりました。一方女性では、同居でも独居でも孤食であると1.4倍うつを発症しやすいという結果が得られました。高齢者のうつ予防には孤食ではなく共食を進める施策の必要性が示唆されました。

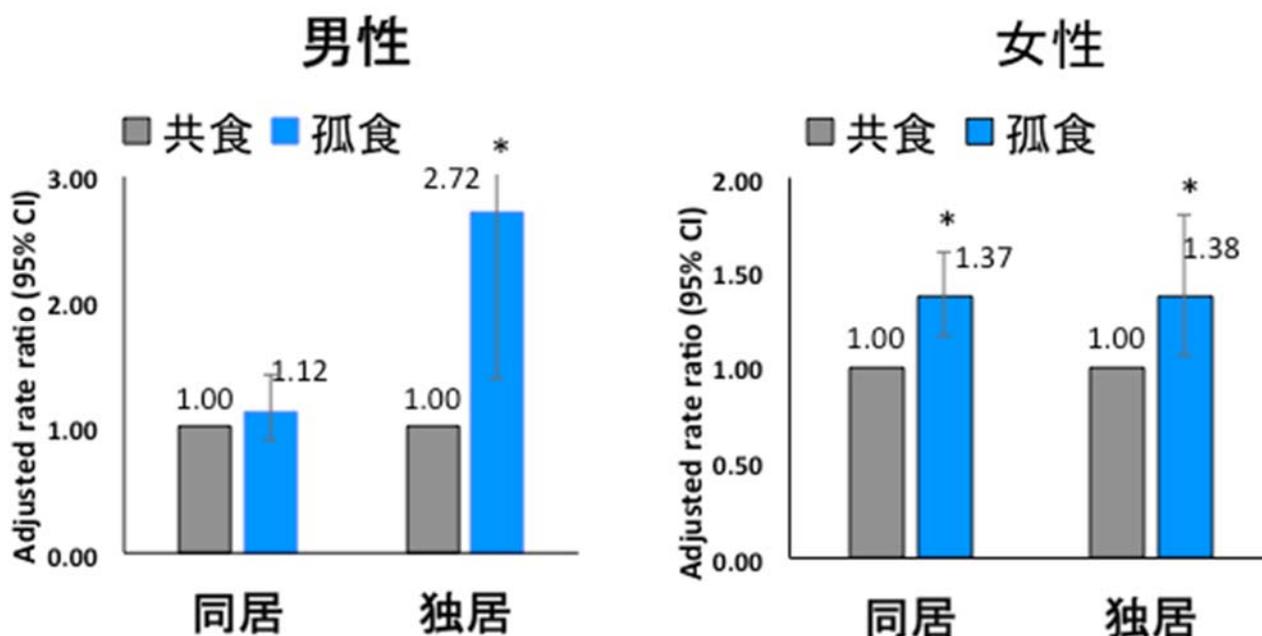


図 一緒に食事をする人がいるかどうかによるうつ症状へのなりやすさの比較(男女および世帯別)

独居男性と同居および独居女性において孤食だとうつ発症リスク(うつのなりやすさ)が統計的に有意に高いことを示しています。これらの値は年齢、教育歴、等価所得の影響を調整しています。

(お問い合わせ先)

東京大学大学院医学系研究科

谷 友香子

Eメール: taniyukako@m.u-tokyo.ac.jp

ひとり暮らしの男性はひとりで食事をしていると

2.7倍うつになりやすい

<背景>

食事は社会的な活動の場であり、単なる栄養素の摂取だけでなく、精神的な健康を保つ上で重要な役割を担っているといわれています。子どもや青年を対象とした研究では、食事を一緒にとることは不健康な食行動や肥満だけでなく、飲酒、喫煙、うつ、自殺念慮などに対して保護的な役割を担っている可能性も報告されています。退職、子どもの独立、配偶者の死別などの社会関係が大きく変化する高齢者にとって、食事の時間は人と交流するといった社会的に重要な役割を担っていることが考えられます。

そこで、孤食(ひとりで食事をとること)の高齢者がうつ症状を発症しやすいのかについて検証しました。

<対象と方法>

2010年と2013年に実施したJAGES(Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究)調査に参加した全国24市町の要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者のうち、2010年時にうつ症状がない人を対象に、孤食と3年後の2013年時のうつ症状の発症(老年期うつ病評価尺度で5点以上)との関連について性別および世帯群別に分析しました。

分析には、世帯および孤食の情報がない人、歩行・入浴・排泄に介助が必要な人を除いた男性17,612名、女性19,581名のデータを使用しました。

<結果>

3年間追跡した結果、男性では独居(ひとり暮らし)で孤食だとうつを発症しやすいこと、女性では世帯に関わらず孤食だとうつを発症しやすいことがわかりました。独居男性では孤食だと共食に比べて2.7倍、女性では同居でも独居でも孤食であると共食に比べて1.4倍うつを発症しやすいことがわかりました。

<結論・研究の意義>

男性では独居で孤食であることがうつ発症のリスクとなる可能性があり、一方女性では同居しているにも関わらず孤食であることがリスクとなる可能性が示されました。高齢化に伴う世帯状況の変化に介入することは難しいですが、家族や友人、近隣の人達をまきこんで共食を推奨することや、自治体で会食やコミュニティレストランを開催することは可能であると考えられます。今後は孤食でなく共食を進めることが高齢者のうつ予防に効果的かもしれません。

<論文発表>

Tani Y, Sasaki Y, Haseda M, Kondo K, Kondo N: Eating alone and depression in older men and women by cohabitation status: The JAGES longitudinal survey. Age Ageing 44 (6): 1019-1026, 2015

<謝辞>

本研究は日本老年学的評価研究(Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES)プロジェクトのデータを使用し、研究活動スタート支援(26882010)等の助成を受けてまとめました。