HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	社交不安症とうつ病の予測因子 ： 大学生の自殺予防のための研究［論文内容及び審査の要旨］
Author(s)	渡辺, 晋也
Description	配架番号：2634
Degree Grantor	北海道大学
Degree Name	博士(医学)
Dissertation Number	甲第14510号
Issue Date	2021-03-25
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/81553
Rights(URL)	https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Type	doctoral thesis
File Information	Shinya_Watanabe_review.pdf, 審査の要旨

Hokkaido University Collection of Scholarly and Academic Papers : HUSCAP

学位論文審査の要旨

博士の専攻分野の名称　　博士（医　学）　　氏名　渡　辺　晋　也

	主査	教授	玉　腰　暁　子
審査担当者	副査	准教授	倉　島　　庸
	副査	准教授	横　田　　勲

学位論文題名

社交不安症とうつ病の予測因子
～大学生の自殺予防のための研究～

(Predictors of social anxiety disorder with major depressive episode
～a study for suicide prevention in university students～)

申請者の発表概要は以下の通りであった。社交不安症はうつ病と併存する頻度が高い精神疾患であり、両疾患の併存により自殺念慮を呈するリスクが高まることが報告されている。若年発症であり大学生に多いと言われるが、症状を自覚しても医療機関受診を避ける傾向があり、社交不安症とうつ病併存の予測因子を把握することは自殺予防の観点から重要である。その候補としてパーソナリティが注目されてきたが、同時に存在するうつ症状の重症度によってパーソナリティ評価尺度の点数が変動してしまい、横断的データでの分析には限界が指摘されている。日本で社交不安症、うつ病、自殺予防の三者をテーマに含む研究報告がないのみならず、諸外国でもパーソナリティによる両疾患併存の予測について縦断的なデータを用いて行われた研究はない。そこで、申請者は、日本人大学生において社交不安症は自殺念慮のリスクを高めるか、パーソナリティによる社交不安症とうつ病の併存を予測する事は可能であるか、という2つの臨床疑問に対する検証を行った。対象は北海道大学保健センター（以下、保健センター）を初診した日本人学生であり、初診時に抑うつ症状の重症度を評価するPHQ-9、社交不安症の重症度を評価するLSASなどによる質問紙調査を行ったうえで、社交不安症とうつ病の有無によって群分けし、分析が行われた。初診時のデータを用いた横断研究の結果、日本人大学生において両疾患は単独に自殺遠慮の頻度を高めるが、併存によりさらにそのリスクを高めることが示された。さらに初診時のデータに加えて、被検者が入学時にスクリーニング検査として受けていたPHQ-9とパーソナリティの自記式評価尺度であるTCIの結果（ベースラインデータ）を合わせた縦断的なデータに対して多変量解析を行い、パーソナリティの構成要素の一つであるHarm-avoidanceはうつ病の有無に関わらず社交不安症の予測因子であること、入学時の抑うつ症状の重症度は社交不安症とうつ病の予測因子となり得ることを示した。申請者はこれらの結果により社交不安症とうつ病の併存を予測し得るパーソナリティの把握や、入学時の抑うつ症状の重症度をスクリーニングすることは自殺予防の観点から重要であると考察し

た。

審査では、まず副査の倉島准教授より、社交不安症と自殺の関連について、日本人の大学生で検証することの意義とこの研究の今後の展望について質問があった。それについて申請者は、国際的な疫学調査によると国や文化圏ごとに社交不安症の有病率には大きな差があり、これは疾患に対する医療者の理解の度合いや、文化的に一般の人々が社交不安症状をどの程度異常と捉えるかの差異を反映している可能性があり、改めて検証する必要性があると回答した。さらに諸外国に比べ日本の有病率は極端に少なく報告されているが、薬物療法による治療効果が期待できる疾患でもあるため、我が国において少しでも多くの医療者が社交不安症に注目し、一人でも多くの社交不安症に苦しむ人が治療につながるきっかけとなることがこの論文の意義である旨を強調した。

副査の横田准教授からは、対照群は保健センター受診者であり真の意味で「健常者」ではないことを前提として考察を行うべきとの指摘があった。また研究対象としていた者のうち、125項目ある TCI を含め複数の自記式評価尺度に完全回答した被検者は全体の約半数しかおらず、パーソナリティを評価する上で、このような集団を分析対象としたことで生じるバイアスについても論じるべきとの指摘がなされた。それに対して申請者から、本学の学生全体の PHQ-9 や TCI 平均得点は、所属する研究グループがすでに論文として公表しており、それらのデータをもとに指摘された問題に対して考察を深めたいとの返答がなされた。

最後に主査の玉腰教授からは、入学時の PHQ-9 を測定しているが、その得点が高い対象者が分析から除外されていないことについて、予測因子を調査する研究としての構造的な問題について質問がなされた。それについて申請者からは、うつ病は再燃と回復を繰り返す経過をたどることも多く、入学時の PHQ-9 が高い対象者を意図的に除外してしまうと、“社交不安症にうつ病を合併している群”に本来含まれるはずの対象者を多く除外してしまう可能性があったため、入学時の PHQ-9 得点を独立変数として多変量解析を行い、抑うつ症状が TCI の得点に及ぼす影響を軽減する工夫を行ったことを述べたが、この問題については研究の限界点に含まれる可能性が残された。

審査員一同より指摘された問題点について回答が得られたものの、回答内容の一部は論文内に明記されていない情報も含んでおり、論文の背景と目的、あるいは論文の考察について情報を追記する必要性が指摘された。その一方で、審査員一同は、研究内容の重要性等を高く評価し、大学院課程における研鑽や取得単位なども併せ，申請者が博士（医学）の学位を受けるのに充分な資格を有するものと判定した。