

日本人高齢者における心理的苦痛と認知症発生リスク：大崎コホート 2006 研究

Psychological distress in later life and incident dementia: The Ohsaki Cohort 2006 Study
2023 年 Archives of Gerontology and Geriatrics 発表

日本人高齢者では、軽度または中程度の心理的苦痛は前駆症状となる可能性がある。

先行研究では、心理的苦痛の程度と認知症との関連を検討した研究はわずかであり、その結果も一貫していませんでした。また、ベースラインの認知機能により層別解析を行った研究はありませんでした。さらに、軽度または中等度の心理的苦痛が認知症の危険因子または前駆症状であるかどうかは明らかになっていませんでした。そこで、我々は、日本人高齢者において、心理的苦痛の程度と認知症発生との関連およびベースラインの認知機能とその関連に与える影響を、前向きコホート研究により検討することを目的としました。その結果、認知機能が高い人では、重度の心理的苦痛が認知症リスクの増加と関連していましたが、認知機能が低い人では、中程度と重度の心理的苦痛の両方が認知症リスクの増加と関連していました。また、ベースラインの認知機能にかかわらず、軽度の苦痛と認知症との間に関連性はみられませんでした。重度な心理的苦痛は認知症の危険因子となりえますが、軽度または中程度の心理的苦痛は前駆症状となる可能性があります(図1)。

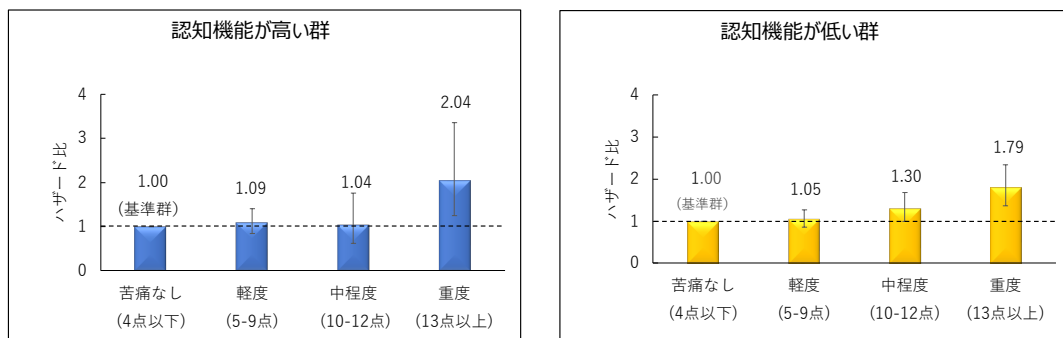


図1 心理的苦痛と認知症発生リスクとの関連

研究のデータについて

本研究は、2006年12月に実施した大崎市民健康調査のデータを用いて解析を行いました。大崎市民健康調査は調査開始時点で65歳以上であった住民31,694名を対象にアンケート調査を実施し、23,091名から有効回答を得ました。本研究ではこのうち、要介護認定の情報提供に非同意の者、ベースライン調査時に要介護認定を受けていた者、心理的苦痛に関する問題に未回答者などを除いた12,076名について分析を行いました。追跡期間は平均5.0年間で997名の認知症発生が観察されました。

心理的苦痛について

心理的苦痛の調査はK6を用いました。K6は「神経過敏に感じましたか」、「絶望的だと感じましたか」、「そわそわ、落ち着かなく感じましたか」、「気分が沈み込んで、何が起こっても気が晴れないように感じましたか」、「何をやるのも骨折りだと感じましたか」、「自分は価値のない人間だと感じましたか」の6項目の質問で構成され、「まったくない(0点)」・「少しだけ(1点)」・「ときどき(2点)」・「たいてい(3点)」・「いつも(4点)」を選択するものです(得点範囲: 0-24点)。心理的苦痛の程度は、0-4点を「苦痛なし」群、5-9点を「軽度群」、10-12点を「中等度」群、13点以上を「重度」群に分類しました。

認知機能について

認知機能は「基本チェックリスト」における3つの質問を用いて調査しました。Q1は、「周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるといわれますか」で、「はい」で答えた人に1点、「いいえ」で0点をつけます。Q2は、「自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか」で、「はい」で0点、「いいえ」で1点をつけます。Q3は、「今日が何月何日かわからない時がありますか」で、「はい」で1点、「いいえ」で0点をつけます。認知機能は、合計0点を「高い」群、1点以上を「低い」群に定義しました。

他のリスク要因の影響について

本研究では心理的苦痛と認知症発生に関連すると考えられる要因の影響を考慮したデータ解析を行っています。具体的には、年齢、性別、学歴、BMI、喫煙歴、飲酒歴、歩行時間、ソーシャルサポート、既往歴について偏りがなくなるように統計学的な処理を行いました。

研究の特徴と限界について

この研究の特徴は、(1) 一般住民を対象とした大規模コホートデータを用いた点、(2) 様々な交絡因子を考慮した解析を行っている点があげられます。一方、この研究では、(1) 追跡期間中の心理的苦痛の変化は考慮されていない点、(2) 認知機能は、基本チェックリストの3つの二値質問に基づき測定したため誤分類の可能性のある点等の限界もあります。
