

心理的苦痛と健康寿命との関連：大崎コホート 2006 研究

Association between psychological distress and disability-free life expectancy in the older Japanese adults

2023 年 Journal of Affective Disorders 発表

心理的苦痛による健康寿命の損失は、個人レベルでは重度の方が大きかったが、集団レベルでは約3分の2の損失は低中程度の心理的苦痛によるものであった。

先行研究によると、重度の心理的苦痛だけでなく、低中程度の方も死亡や要介護のリスク増加と関連することが示唆されています。うつ状態は健康寿命を短縮させることが分かっていますが、低中程度の心理的苦痛が健康寿命にどの程度の影響を与えるかは明らかになっていません。そこで、本研究は、心理的苦痛と健康寿命との関連を縦断研究により検証し、異なるレベルの心理的苦痛による健康寿命の損失を個人レベルと集団レベルのそれぞれで比較することを目的としました。

その結果、男女ともに、心理的苦痛レベルが高いほど、1人あたり健康寿命が短くなりました(図1)。一方、重度群の人はそれほど多くないので、集団レベルでの健康寿命の損失年数の約3分の2は低中程度の心理的苦痛によるものでした(図2)。以上よりメンタルヘルスにおけるポピュレーション・アプローチの重要性が示唆されました。

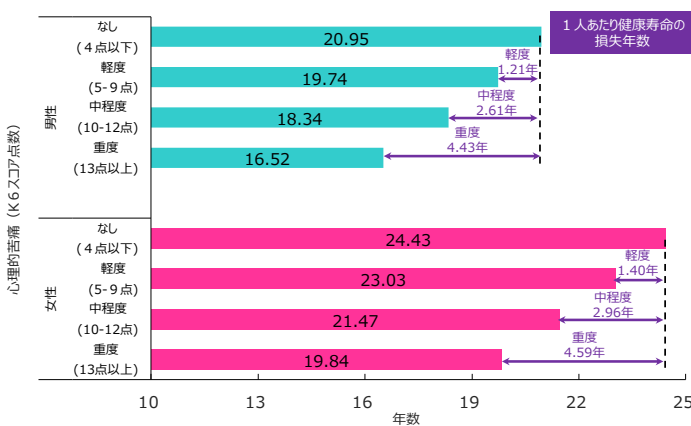


図1 個人レベルでの健康寿命の損失年数

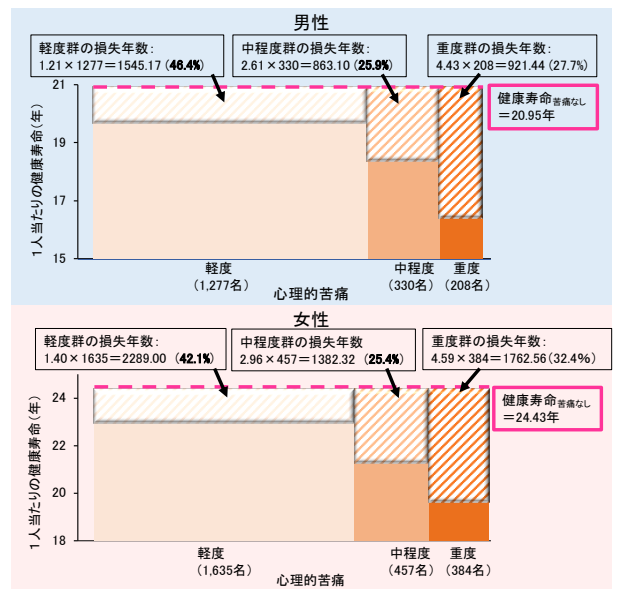


図2 集団レベルでの健康寿命の損失年数

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、心理的苦痛についての回答がなかった者などを除いた12,365名について解析を行いました。

心理的苦痛について

心理的苦痛はK6を用いて評価されました。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」、「何をして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「中程度」群、13点以上を「重度」群に分類しました。

他のリスク要因の影響について

この研究では、心理的苦痛と健康寿命に関連すると考えられる要因の影響を考慮し、複数の層別解析を行いました。具体的には、喫煙状況（非喫煙・禁煙 vs 喫煙）、歩行時間（1日あたり30分以上 vs 30分未満）、飲酒状況（非飲酒・禁酒 vs 飲酒）及び既往歴（なし vs あり）で層別しました。層別解析した場合でも、男女ともに心理的苦痛レベルが高いほど、1人あたり健康寿命が短かったという同様の結果が得られたことから、心理的苦痛と健康寿命との関連は、これらの要因とは独立していると考えられます。

研究の特徴と限界について

この研究の特徴は、高齢の一般住民を対象とし、長期間にわたって前向きに追跡した大規模コホートデータを用いた点があげられます。一方、この研究では、①心理的苦痛が1回しか調査されておらず、心理的苦痛の長期的な変化を考慮することかできない点、②残余交絡（経済状況など）の可能性があることなどの限界があります。
