

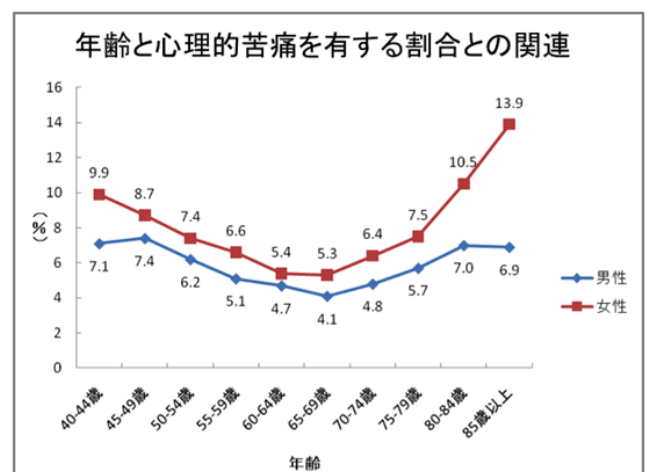
心理的苦痛と関連する要因：大崎市民コホート 2006 研究

Factors associated with psychological distress in a community-dwelling Japanese population: the Ohsaki Cohort 2006 Study.

2009 年 Journal of Epidemiology 発表

精神的な健康がなければ身体を含めた人間の総合的な健康は得られません。極めて多くの研究が身体的健康に脅威を与える因子に関する研究を行っていますが、精神的な健康に影響を与える因子についての研究は、特にアジア地域において、十分に行われているとはいえないのが現状です。精神的な健康を評価するには多くの手間と時間がかかります。そこで私たちは、Kessler らが 2002 年に開発して近年国際的にも広く用いられている簡易調査票「K6」を用い、地域住民を対象として、心理的苦痛（Psychological distress; 心理的な苦痛を感じている状態、抑うつ・不安などを含む）と関連する要因を検討しました。その結果、全員を対象とした解析では、女性、若年または高齢、疾患既往歴（高血圧、糖尿病、脳血管障害、心筋梗塞、がん）あり、現在喫煙、過去飲酒、低い body mass index、短い 1 日歩行時間、ソーシャルサポート（社会的支援）の欠如、地域活動への不参加が、統計学的に有意に心理的苦痛と関連していました。年齢と心理的苦痛との関連を下図に示します。

対象を 40-64 歳の男性に限ると、「困ったときの相談相手がないというソーシャルサポート（社会的支援）の欠如」及び「糖尿病の既往」のみが関連し、65 歳以上の男性では対象者全員の結果とほぼ同様でしたが、年齢及び現在喫煙と心理的苦痛との間に明らかな関連はみられませんでした。女性に限った解析においても全員の結果とほぼ同様でしたが、40-64 歳の女性では脳血管障害との関連がみられず、65 歳以上の女性では現在喫煙との関連がみられませんでした。結論としては、多くの要因が K6 で評価される心理的苦痛と関連していましたが、これらの関連は男性と女性、若年者と高齢者では異なっていることが明らかとなりました。



研究のデータについて

大崎コホート 2006 研究は、2006 年 12 月に宮城県大崎市の 40 歳以上の全住民に対して行ったベースライン調査に協力した 49,855 人（回収率 64.5%）で構成されます。本研究では、K6 に回答した 43,716 人（男性 20,168 人、女性 23,548 人）を対象に分析を行いました。K6 は、6 項目の質問（神経過敏か、絶望的か、そわそわ落ち着かなく感じるか、気分が沈みこんで何があっても気が晴れないか、何をするのも骨折りか、自分は価値がないと感じるか）に対し、いつも、たいてい、ときどき、少しだけ、まったくない、の 5 段階で回答する調査票です。本研究では Kessler の提唱に従い、各問について、それぞれ 0-4 点を配分した合計点 24 点満点のうち 13 点以上をもって「心理的苦痛あり」と評価しました。この質問票の妥当性、信頼性はすでに確認され、K6 を用いることで抑うつ性障害や不安障害を鋭敏に検出できることが報告されています。性、年齢などの各種の特性、医学的要因、生活習慣、社会的要因と「心理的苦痛あり」の関連を、多重ロジスティック回帰モデルを用いて分析しています。

研究の限界について

本研究は横断研究ですので、時間的な前後関係をみることはできません。また、他のリスク要因が結果に影響すると考えられますが、この点については出来る限り補正を行い、それでも様々な要因と心理的苦痛との関連は残りました。

研究の意義について

本研究は、4万人を超える多くの対象者への調査をもとに、心理的苦痛と関連する要因をアジアで初めて検討した疫学研究です。本研究から明らかとなった要因について、性・年齢別に心理的苦痛を軽減する施策の立案等に活用できる可能性があります。特に 40-64 歳の中年期や 75 歳以上の高齢期で心理的苦痛を有する方が多いこと、また、「困ったときの相談相手がいないというソーシャルサポート（社会的支援）の欠如」や「地域活動への不参加」が心理的苦痛と関連していることが明らかとなり、ソーシャルサポート（社会的支援）の提供、地域活動へ参加する「場」を提供することの重要性が示唆されました。

本研究は K6 という簡便な質問票を用いることで 4万人を超える大規模な調査を実施し、心理的苦痛と関連する要因を明らかにして、精神的・心理的健康の達成のための手掛かりを提供したものと考えています。
