

## 論文内容の要旨

報告番号		氏名	岸本裕子
<p>Bodily pain, social support, depression symptoms and stroke history are independently associated with sleep disturbance among the elderly: a cross-sectional analysis of the Fujiwara-kyo study</p> <p>体の痛み、社会的支援、抑うつ状態、脳血管疾患は独立して高齢者の睡眠障害と関連する-藤原京スタディ横断解析-</p>			

### 論文内容の要旨

地域で日常生活を送っている65歳以上のおよそ1/4から1/3の人達が何らかの睡眠障害を訴えており、身体的健康・精神的健康への影響も指摘されている。しかし、睡眠障害の要因についての研究は若年者や成人を対象としたものが多く、高齢者を対象とした研究は乏しい。また、それらの研究も限られた少数の要因に注目したものであり、広く関連要因を検討した研究は極めて少ない。

本研究は、藤原京スタディのベースライン健診に応じた、地域在住で独歩可能で同意書に自署可能な65歳以上の男女4472人の結果を横断解析したものである。

自記式調査票と問診により、睡眠障害の有無、糖尿病等の慢性疾患、抑うつ状態、認知機能、体の痛み、社会的支援、喫煙等の生活習慣を把握し、血液検査や身体測定によりHbA1c(NGSP)、eGFR、BMIなどの各種検査値を得ている。睡眠障害の評価にはPSQI(Pittsburgh Sleep Quality Index)、体の痛みはSF36(MOS 36-item short-form health survey)のBP(bodily pain)、抑うつ状態はGeriatric Depression Scale(GDS-15)、認知機能はMini-Mental State Examination(MMSE)、社会的支援はJichi Medical School Social Support Scaleを用いた。PSQI>5.5点(universal score)を睡眠障害有りと判定し、睡眠障害ありに関連する有意な要因を多重ロジスティック回帰分析で得た。

その結果、睡眠障害ありの割合は男性30.8%、女性41.5%を示し、睡眠障害ありに対し調整オッズ比が有意に1を超えた要因は、男性に対する女性(OR 1.56, 95%CI 1.34-1.83)、65-69歳に対する80歳以上(同 1.31, 1.01-1.69)、脳血管疾患の既往なしに対するあり(同 1.44, 1.08-1.92)、GDS-15が0-2点に対して6点以上(同 2.29, 1.86-2.81)であった。さらに、体の痛みの強い痛み・非常に激しい痛みが最も高い調整オッズ比(3.00, 2.15-4.19)を示し、かすかな痛みでもなしに対する調整オッズ比は1.30(1.06-1.60)と有意な上昇を示し、かつ配偶者・家族の社会的支援が強い者に対して弱い者の調整オッズ比(1.21, 1.01-1.44, 1.44, 1.23-1.70)も有意な上昇を示した。

本研究は、性、年齢に加え、現在の健康状態(GDS, MMSE, eGFR)、慢性の病歴(脳血管疾患、心筋梗塞、糖尿病、高血圧、癌)、生活習慣(身体活動量、飲酒、喫煙)を調整しても、高齢者の睡眠障害が体の痛みの自覚や社会的支援(配偶者、家族)に有意に関連することを、初めて示したものである。高齢者の睡眠障害対策として、ごく軽度の段階からの疼痛緩和と配偶者や家族の社会的支援の重要性を示唆している。