

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 16 日現在

機関番号：33938

研究種目：基盤研究(B)

研究期間：2010～2014

課題番号：22330172

研究課題名(和文)心理社会面に着目した認知症の予防的福祉に向けた縦断研究

研究課題名(英文)Longitudinal study for social welfare to prevent dementia with a psychosocial focus

研究代表者

竹田 徳則 (TAKEDA, TOKUNORI)

星城大学・リハビリテーション学部・教授

研究者番号：60363769

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 13,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、認知症発症の心理社会的リスクを、大規模な横断研究及び縦断研究によって明らかにすることである。

(1)理論研究では、介護予防・認知症予防で重要と考えられる健康の社会的決定要因について検討を行った。(2)横断分析では、うつと趣味の関連では、うつなしではスポーツ的・観光的趣味が多い一方、抑うつ傾向・状態ではパチンコや将棋/囲碁が多かった。(3)縦断研究では、認知症発症には、個人特性では社会的サポート、抑うつ、健康行動と知的活動、地域特性では30分以上歩く人の割合が関連しており、認知症予防ではこれらに着目することが有用である可能性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study was to clarify the psychosocial risks of dementia onset with large-scale cross-sectional and longitudinal studies.

(1) A theoretical study was performed to examine social determinants of health considered important for long-term care prevention and dementia prevention.(2) In cross-sectional analysis on the relationship between depression and hobbies, more subjects without depression were involved in sports and sightseeing hobbies while more subjects with depression or a tendency towards depression were involved in pachinko (pinball gambling game) or shogi/go (Japanese chess/checkers). (3) Longitudinal analysis revealed a relationship between dementia onset and social support, depression, health behaviors, and intellectual activities as individual characteristics and the ratio of those walking for at least 30 minutes as a community characteristic. It may be useful to focus on these activities for preventing dementia.

研究分野：高齢者健康支援学

キーワード：高齢者福祉 介護予防 認知症予防 心理社会的因子 縦断研究

1. 研究開始当初の背景

今後とも増えると予想されている認知症の発症には、社会的ネットワークの豊かさや社会経済的地位（教育年数・所得）など、社会的要因が関与していることが明らかになってきている。しかし、予防的・社会的福祉・保健福祉学的な立場に立つ認知症予防のための根拠を明らかにする大規模な縦断調査は行われていなかった。

2. 研究の目的

本研究の目的は、大規模な縦断研究によって認知症発症の心理社会的リスクを明らかにすることにより介護予防・認知症予防介入の手がかりを明らかにすることである。

3. 研究の方法

(1)理論・政策（文献）研究、(2)大規模調査を実施しそのデータを用いた横断分析、(3)2003年調査データと要介護認定データとを結合したコホート分析を行った。

(1)理論・政策（文献）研究では、健康の社会的決定要因（social determinants of health, SDH）についてレビューを行った。

(2)2010-2011年に実施した大規模調査データ等を用いた認知症発症に関連する心理社会的要因について横断分析を行った。

(3)2003年及び2010年調査データと認知症を伴う要介護認定データとを結合したコホート分析では、約13,000名を対象に長期では2013年の10年間を追跡するとともに地域特性と認知症発症に関する分析を行った。

4. 研究成果

(1)理論・政策（文献）研究

認知症の予防的・社会的福祉に向けて、認知症を中心とする要介護リスクとしての心理社会的要因の重要性を明らかにする目的で、以下の研究を行った。

理論（文献）研究では、介護予防・認知症予防において重要と考えられるソーシャル・キャピタルを代表とする健康の社会的決定要因（SDH）についてレビューを行った。

政策応用については、調査に協力を得られた市町村との共同研究の場を通じて、心理社会的な要因に着目した介護予防政策マネジメント支援のためのベンチマークシステムを開発し、認知症を含む介護予防における課題の把握や政策立案の手がかりを提示することを明らかにした。

(2)横断調査分析

2010-2011年実施調査データを用い71,097名の地域在住高齢者における認知症発症と関連のあるうつ・程度別による趣味の種類を分析した。71,097名中、趣味「あり」が

42,129名、趣味「なし」が28,968名、趣味「あり」のうちGDS-15では、うつ「なし」が33,659名、うつ「傾向と状態」は8,470名であった。全対象の趣味の種類では、散歩/ジョギングや園芸が多く、趣味によるうつ・予防・支援ではこれらを用いることが受け入れられやすいと考えられた。うつ・程度別では男性女性ともに、うつ「なし」はスポーツ的、観光、文化的な趣味が多い一方、うつ「傾向と状態」ではパチンコや将棋/囲碁/麻雀が多いという特徴が示された。

(3)コホート分析

ソーシャルサポートと認知症発症に関する研究

AGES（愛知老年学的評価研究）の2003年から2007年の4年間の追跡データ13,295名（男性6,498名、女性6,797名）を用い、認知症を伴う要介護認定の発生（レベル以上、以下他の分析も同様）を認知症発生とみなし、Cox比例ハザードモデルを用い、年齢、疾患数、生活習慣（喫煙、歩行習慣、趣味の有無）、独居の有無を調整した上で分析を行った。男性では、受領サポート「悩みを聞いてくれる人がいる」のハザード比（HR）は0.70、提供サポート「悩みを聞いてあげる相手がいる」が0.63でそれぞれ認知症発症のリスクが有意に低かった。女性でもそれぞれ0.82と0.72で同様の傾向を示した。しかも、前期高齢者でより大きく男性で0.44と0.40、女性で0.64と0.32であった。また、抑うつは年齢調整した上でも、男性「抑うつ傾向」1.83、「抑うつ状態」2.57、女性でも2.00と2.91と有意に認知症発症のリスクが高かった。

認知症発症と心理社会面に関する研究

AGESデータを用い2003年10月時点で愛知県内6自治体在住の65歳以上高齢者で追跡可能な13,176人中、2003年11月以前に要介護認定を受けていない16,885人を対象とした。このうち分析対象は、2006年11月以前の要介護認定発生や死亡を除いた6,126名（前期高齢者4,539名、後期高齢者1,587名）を2003年11月から2013年の10年間についてCox比例ハザード回帰分析を用い、認知症発生について前期後期別の因子別ハザード比をステップワイズ法で分析した。

その結果、有意な因子は、前期高齢者が9因子でハザード比（HR）は、糖尿病2.11、喫煙1.47、物忘れの自覚あり1.42、主観的健康感不良1.41、主観的機能状態不良1.43、新聞読まない1.73、友人と会う頻度低い1.30、手段的サポート受領なし1.42、観光的活動なし1.40であった。

後期高齢者では5因子で、物忘れの自覚あり2.05、バス・電車利用での外出1.64、請求書の支払い2.03、病人を見舞う1.52の各不可、本読まない1.36だった。10年間の長期追跡による認知症発生予測因子に基づく

と前期高齢者の予防策では健康行動と知的活動や社会的サポート、後期高齢者では外出や知的活動に着目した対策が重要なことが示唆された。

認知症になりにくい地域特性に関する研究

JAGES（日本老年学的評価研究）で行った2010年24市町村在住65歳以上で要介護認定を受けていない高齢者対象の調査に回答した82,096名を、2013年の3年間追跡し認知症発症予測因子を試行的に分析を行った。

地域特性の説明変数として学区単位での1日平均30分以上歩く人の割合を用いた。その算定においては、一般線型モデルで性、年齢を調整した割合を用いた。各変数について中心化を行ったうえで、性、年齢、学歴、等価所得、市町村の人口密度の常用対数、個人単位での1日平均30分以上歩くことを調整して、最尤法によるマルチレベル分析を行った。

その結果、個人単位で見た場合、認知症発症割合は、1日の歩行時間が90分以上では6.7%に対し、30分未満では15.0%であった。マルチレベル分析の結果、個人の種々の要因を調整しても、その地域における30分以上歩行する人の割合が高いと、認知症発症が有意に低い結果であった。これまでは、個人単位での身体活動は認知症発症の抑制要因のひとつであることが明らかとなっているが、地域単位でも同様のことが示された。1日30分以上歩く人の割合は、地域の歩きやすさ(walkability)を反映した指標と考えることもでき、そのような地域環境の整備が認知症予防では有用である可能性が示唆される。

独居高齢者におけるうつのリスクに着目した認知症予防に関する研究

AGES2003-2007の2時点パネルデータを用い、3,464名を分析対象者とした。目的変数はうつ尺度のGDS15で、説明変数は年齢、婚姻状況、学歴、所得、疾患有無、主観的健康感、IADL、ストレス対処能力、友人と会う頻度、ソーシャルサポート、趣味、組織参加、ライフイベントとして一般化線形モデルにより分析した。

2時点目にうつであった高齢者は全体の14%であった。男性はよい主観的健康感、友人と会うこと、趣味があること、ストレス対処能力が高いことがうつリスクを抑えるが、ライフイベントを経験することはリスクと認められた。女性は高齢、ライフイベントを経験することがうつのリスクであったが、高いストレス対処能力はリスクを抑えることが明らかになった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計10件)

加藤清人, 近藤克則, 鄭丞媛, 竹田徳則: 手段的日常生活活動低下者割合の市町村間格差は存在するか. 作業療法. (査読有, 印刷中).

竹田徳則: 認知症のリハビリテーション. 日本認知症ケア学会誌 13: 677-683, 2015. (査読無)

竹田徳則, 近藤克則, 鈴木佳代: 地域在住高齢者のうつの程度別による趣味活動の特徴 - うつ予防・支援の手がかりとして. 作業療法 33: 337-346, 2014. (査読有)

竹田徳則: 認知症予防の現状と地域での実際 - 愛知県武豊町の場合. 老年精神医学雑誌 25: 1346-1353, 2014. (査読無)

近藤克則, JAGES プロジェクト: 健康格差と健康の社会的決定因子の「見える化」 - JAGES2010-11 プロジェクト. 医療と社会 24: 5-20, 2014. (査読無)

斎藤雅茂, 近藤克則, 近藤尚己, 他: 高齢者における相対的剥奪の割合と諸特性 - JAGES プロジェクト横断調査より. 季刊・社会保障研究 50: 309-323, 2014. (査読有)

Masashige Saito, Kastunori Kondo, Naoki Kondo, The JAGES Group, et al: Relative Deprivation Poverty, and Subjective Health: JAGES Cross-sectional Study. PLOS ONE 2014;9(10):e111169. (査読有)

竹田徳則: 認知症の一次予防に着目した取り組みと可能性. 日本認知症ケア学会誌 11: 629-634, 2012. (査読無)

竹田徳則: 認知症予防の観点からみた趣味の効用. からだの科学増刊号. 156-159, 2012. (査読無)

村田千代栄, 斎藤嘉孝, 近藤克則, 他: 地域在住高齢者における社会的サポートと抑うつの関連 - AGESプロジェクト. 老年社会科学 33: 15-22, 2011. (査読有)

[学会発表](計13件)

竹田徳則, 平井寛, 近藤克則, 他: 長期コホートによる地域高齢者の「認知症を伴う要介護認定発生」のリスク因子 - AGES コホート. 第73回日本公衆衛生学会総会 2014, 11, 06. 宇都宮市.

T. Takeda, K. Kondo, K. Suzuki: Engagement in hobbies and interests by community-dwelling older people with depression: JAGES large-scale cross-sectional analysis. 16th WFOT/48th JOTC. 2014. Japan.

尾島俊之, 竹田徳則, 平井寛, 他: 喫煙による認知症のリスク - JAGES プロジェクト. 第50回日本循環器病予防学会. 2014, 7, 20. 京都市.

C. Murata, T. Takeda, K. Suzuki, et al: Socio-economic status and dementia among the old: the AGES project, The 20th IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics, June 23-27, 2013. Seoul (Korea).

竹田徳則: AGES コホートから見えてきた介

護予防に向けた作業療法の可能性．第 47 回作業療法学会．2013,6,29．大阪市．

竹田徳則：認知症予防．第 13 回日本認知症ケア学会．2012,6,19．浜松市．

竹田徳則, 近藤克則, 平井寛：調査票を用いた 3 単語遅延再生と認知症発症要因との関連 - AGES プロジェクト．第 71 回日本公衆衛生学会総会．2012,10,25．山口市．

竹田徳則, 平井寛, 近藤克則, 他：地域在住高齢者の認知症を伴う要介護認定発生と趣味や会への参加多寡との関連 - AGES コホート研究．第 53 回日本老年社会学会．2011,6,17．東京都．

竹田徳則, 近藤克則, 平井寛, 他：地域高齢者の「認知症を伴う要介護認定発生」リスクスコア - AGES コホート．2011,10,19．秋田市．

Chiyo Murata, Tokunori Takeda, Hiroshi Hirai, et al : Social support and dementia onset in Japanese elderly:a 4 year follow-up study.2010, 9, 27, IPA, Santiago de Compostela (Spain)

Chiyo Murata, Yoshitaka Saito, Hiroshi Hirai, et al : Does Lack of Social Supports Predict Functional Decline among the Old in Japan?: A 4 year Follow-up Study from the AGES Project.2010,11,8 APHA's 138th Annual Meeting and Exposition, Denver (US)

竹田徳則, 近藤克則, 平井寛：地域高齢者の「認知症を伴う要介護認定発生割合」の予測点 - AGES コホート．第 69 回日本公衆衛生学会総会．2010, 10, 28．東京都．

平井寛, 尾島俊之, 竹田徳則, 他：一般高齢者施策として実施された地域サロン事業と健診参加者の身体心理社会的特徴．第 69 回日本公衆衛生学会総会．2010, 10, 28．東京都．

6．その他

研究内容新聞等報道

主治医の見つかる診療所：「認知症予防」．2014 年 12 月 1 日テレビ東京系放映．

世界一受けたい授業：「日常生活の認知症予防」．2014 年 8 月 9 日日本テレビ系放映．

料理への挑戦で認知症&憂鬱を予防．月刊テーマス 6 月号 96-97, 2014 年．

読売新聞 2011 年 5 月 1 日朝刊「認知症を防ぐ-体動かす趣味持とう」．

日本経済新聞 2011 年 2 月 27 日朝刊「認知症防ぐには」．

朝日小学生新聞 2010 年 8 月 23 日「認知症-正しく知り優しく接しよう」．

7．研究組織

(1)研究代表者

竹田 徳則 (TAKEDA TOKUNORI)

星城大学・リハビリテーション学部・教授
研究者番号：60363769

(2)研究分担者

近藤 克則 (KONDO KATSUNORI)

千葉大学・予防医学センター・教授

研究者番号：20298558

(3)分担研究者

村田千代栄 (MURATA CHIYO)

独立行政法人国立長寿医療研究センター・老年社会科学研究部・社会参加・社会支援研究室・室長

研究者番号：40402250

(4)分担研究者

尾島俊之 (OJIMA TOSIYUKI)

浜松医科大学・健康社会医学講座・教授

研究者番号：50275674

(5)分担研究者 (平成 23 年度～平成 26 年度)

三澤 仁平 (MISAWA ZINPEI)

立教大学・社会学部・助教

研究者番号：80612928

(6)分担研究者 (平成 22 年度)

平井 寛 (HIRAI HIROSHI)

日本福祉大学・健康社会研究センター・主任研究員

研究者番号：20387749

(平成 22 年)