

Alexithymia Is Associated with Greater Risk of Chronic Pain and Negative Affect and with Lower Life Satisfaction in a General Population : The Hisayama Study

柴田, 舞欧

<https://hdl.handle.net/2324/1456007>

出版情報 : 九州大学, 2014, 博士 (医学), 課程博士
バージョン :
権利関係 : やむを得ない事由により本文ファイル非公開 (2)



氏 名：柴田 舞欧

論文題名：Alexithymia Is Associated with Greater Risk of Chronic Pain and Negative Affect and with Lower Life Satisfaction in a General Population: The Hisayama Study
(和文 一般住民においてアレキシサイミアは慢性疼痛のリスクと否定的感情の増大および生活満足度の低下に関連する：久山町研究)

区 分：甲

論 文 内 容 の 要 旨

【背景】慢性疼痛は一般住民において約 40%の頻度で見られ、世界的に重要な健康問題である。アレキシサイミア（感情への気づきと自己調整に困難をもつパーソナリティ特性）はいくつかの慢性疾患や健康状態のリスク増加に関連するという報告があり、慢性疼痛の発展や維持においてもアレキシサイミアの役割について研究されてきた。しかしながら、未だ一般住民においてアレキシサイミアと慢性疼痛の関連について検討した研究はない。

【方法】日本の久山町において 927 人の成人を対象にアレキシサイミア、痛み、生活障害、不安、抑うつ、生活満足度の質問紙を施行した。アレキシサイミア質問紙の点数で対象者を 4 群（正常低値、正常中値、正常高値、アレキシサイミア）に分けた。評価尺度に対するリスクはロジスティック回帰分析を用いて計算した。

【結果】背景因子を調整後、慢性疼痛を有するオッズ比は、正常低値群に比べ、正常高値群（オッズ比：1.49, 95% 信頼区間：1.07-2.09）、アレキシサイミア群（オッズ比：2.56, 95%信頼区間：1.47-4.45）で有意に高かった。約 40%の対象者がこれらの二つのハイリスク群に入っている。慢性疼痛を有する 439 人でのサブ解析では、アレキシサイミアのカテゴリーが上昇するごとに、痛みの強さ、生活障害、抑うつ、不安のレベルは上昇し、生活満足度の程度は低下した。

【結論】本研究の結果より一般住民においてアレキシサイミアレベルの高さは慢性疼痛のリスク上昇に関連していることが示された。アレキシサイミアと否定的感情を早期から同定し治療することは、慢性疼痛の予防と臨床的かつ経済的負担の軽減に有益な可能性がある。この関連がアレキシサイミアによる慢性疼痛の頻度や重症度への影響によるものかどうかを決定するためのさらなる研究が必要である。

図表

表 1. TAS-20 得点レベル別にみた対象者の特徴

	全体 n=927	TAS-20 得点				p for trend
		正常低値 <44 n=278	正常中値 44-50 n=283	正常高値 51-60 n=294	アレキシサイミア >60 n=72	
背景因子						
年齢,歳	61±11	60±11	61±11	61±11	63±13	0.10
女性, %	64.8	64.7	66.4	66.7	51.4	0.32
婚姻状況（既婚/同棲）, %	81.8	86.0	78.1	80.6	84.7	0.33
教育レベル（9 年未満）, %	17.0	11.2	15.9	21.4	26.4	<0.001
経済状況（低い）, %	19.6	17.3	16.3	22.8	29.2	0.01
否定的感情						
抑うつ症状, 点	0.69 (0.46–1.00)	0.54 (0.31–0.77)	0.62 (0.38–0.85)	0.85 (0.62–1.23)	1.31 (0.85–1.77)	<0.001
不安症状, 点	0.40 (0.20–0.70)	0.20 (0.10–0.40)	0.30 (0.20–0.50)	0.60 (0.30–0.80)	1.00 (0.60–1.30)	<0.001

値は平均値±標準偏差、または割合、または中央値（四分位範囲）

The TAS-20: the 20-item Toronto Alexithymia Scale.

表 2. TAS-20 カテゴリー得点別にみた慢性疼痛のオッズ比

アレキシサイミア レベル	TAS-20 得点	対象者数	慢性疼痛の 数	未調整			多変量調整		
				オッズ比 (95%信頼区間)	p 値	p for trend	オッズ比 (95%信頼区間)	p 値	p for trend
全体									
正常低値	<44	278	119	1.00 (対照)			1.00 (対照)		
正常中値	44–50	283	116	0.93 (0.66–1.30)	0.66	<0.001	0.91 (0.65–1.28)	0.6	<0.001
正常高値	51–60	294	156	1.51 (1.09–2.10)	0.01		1.49 (1.07–2.09)	0.02	
アレキシサイミア	>60	72	48	2.67 (1.55–4.61)	<0.001		2.56 (1.47–4.45)	0.001	
男性									
正常低値	<44	98	40	1.00 (対照)			1.00 (対照)		
正常中値	44–50	95	38	0.97 (0.54–1.72)	0.91	0.007	0.96 (0.54–1.72)	0.9	0.01
正常高値	51–60	98	51	1.57 (0.89–2.77)	0.12		1.56 (0.88–2.77)	0.13	
アレキシサイミア	>60	35	23	2.78 (1.24–6.22)	0.01		2.55 (1.12–5.82)	0.03	
女性									
正常低値	<44	180	79	1.00 (対照)			1.00 (対照)		
正常中値	44–50	188	78	0.91 (0.60–1.37)	0.64	0.004	0.89 (0.58–1.35)	0.58	0.005
正常高値	51–60	196	105	1.48 (0.97–2.22)	0.06		1.48 (0.98–2.25)	0.06	
アレキシサイミア	>60	37	25	2.66 (1.26–5.63)	0.01		2.59 (1.21–5.53)	0.01	

多変量調整は年齢、性別、婚姻状況、教育年数、経済状況を使用した。男女別解析ではオッズ比は性別では調整しなかった。

表 3. 慢性疼痛を有する 439 人の参加者における TAS-20 得点レベルと痛み関連アウトカムの関係

	TAS-20 得点				p for trend
	正常低値 <44 n=119	正常中値 44–50 n=116	正常高値 51–60 n=156	アレキシサイミア >60 n=48	
痛みの強さ, mm	30 (15–50)	44 (20–54)	47 (24–65)	58 (36–80)	<0.001
生活障害, mm	5 (0–15)	15 (0–31)	10 (0–38)	29 (3–61)	<0.001
抑うつ, 点	0.7 (0.4–0.8)	0.7 (0.5–1.0)	0.9 (0.6–1.3)	1.4 (1.2–1.9)	<0.001
不安, 点	0.3 (0.2–0.6)	0.4 (0.2–0.6)	0.6 (0.4–0.8)	1.1 (0.8–1.6)	<0.001
生活満足度, mm	75 (50–89)	65 (47–81)	51 (40–71)	50 (38–61)	<0.001

値は中央値（四分位範囲）。

痛みの強さ、生活障害、生活満足度は Visual Analogue Scale で評価した。

抑うつと不安の点数は Symptom Check List-90-R で評価した。

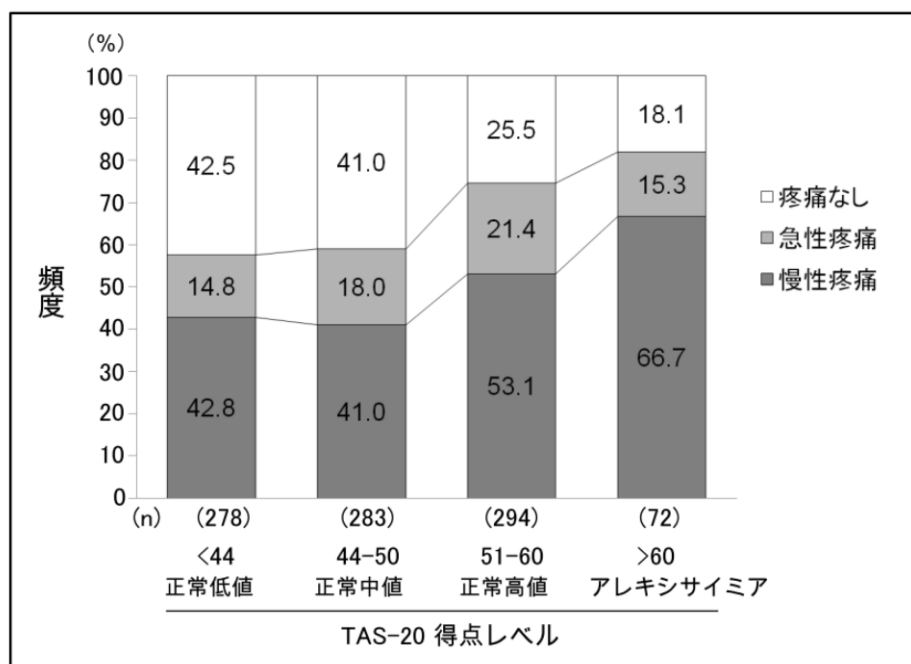


図 1. 久山町研究健康調査での一般住民における TAS-20 得点レベル別にみた自己報告による痛みの頻度。
急性疼痛：6 ヶ月未満の痛み。慢性疼痛：6 ヶ月以上経験している痛み。

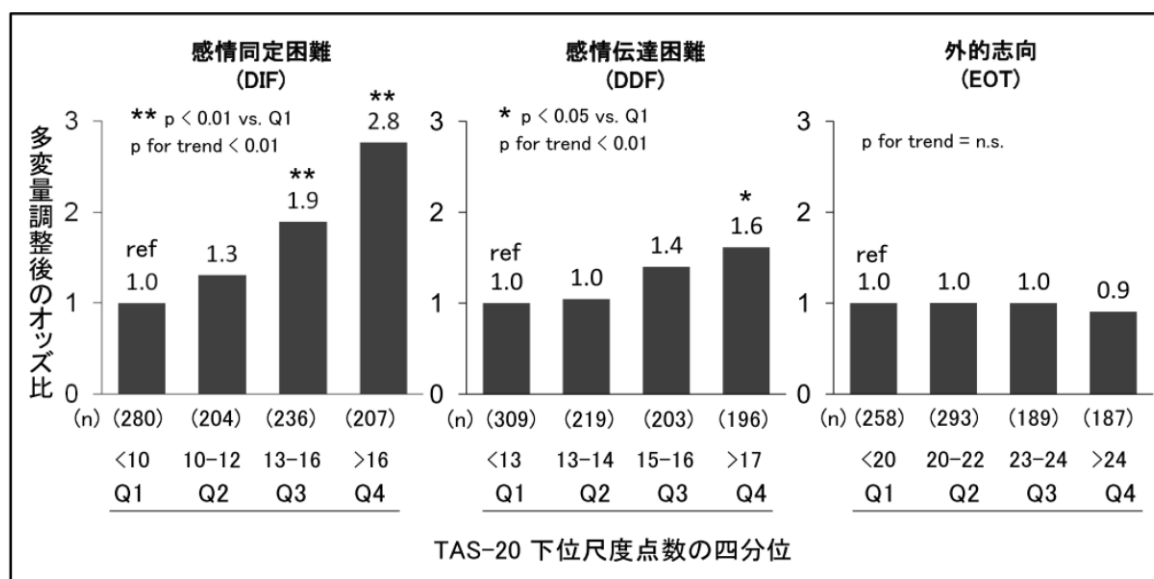


図 2. 一般住民における TAS-20 下位尺度別にみた慢性疼痛の背景因子調整後のオッズ比