報道発表 Press Release No: 138-18-1
2018 年 5 月発行

東京大学

閉じこもり男性 要介護重症化リスク 2.1倍

～閉じこもりと、要介護の重症化パターンとの関連を調査～

高齢者の閉じこもりは、将来の寝たきりや死亡リスクの増加につながるとされ、現行の介護予防施策でもその重要性が認識されています。本研究では要介護認定を受けた高齢者のその後の要介護度の変化パターンを抽出し、各パターンと閉じこもりとの関連を調べました。

その結果、男女ともに 3 つのパターンが抽出されました。要介護度が徐々に悪化するパターンを基準とした場合、閉じこもりのあった男性は、調査開始時の手段的日常生活動作（IADL）や主観的健康観などの影響を調整した後でも、閉じこもりのなかった男性に比べて 2.14 倍、中等度の要介護状態が続くパターンに所属しやすいことが分かりました。女性においてはそうした関連はみられませんでした。

男性高齢者においては、閉じこもりを予防することが、要介護状態になった後により程度の軽い経過をたどることにつながるかもしれません。

お問合せ先： 東京大学大学院 公共健康医学専攻 健康教育･社会学分野 齋藤順子
j.junkosaito@gmail.com

図1. 要介護度変化パターン（男性）

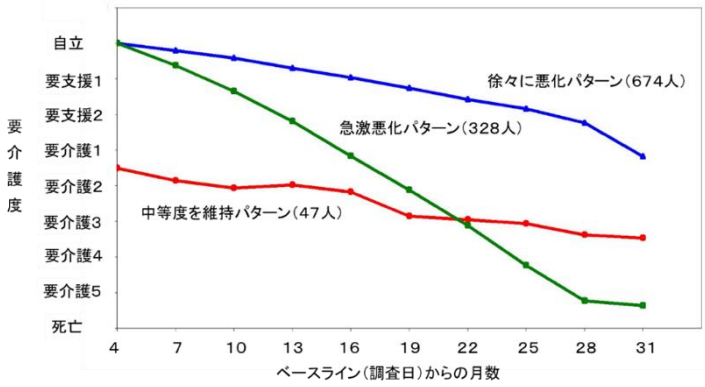


図2. 要介護度変化パターン（女性）

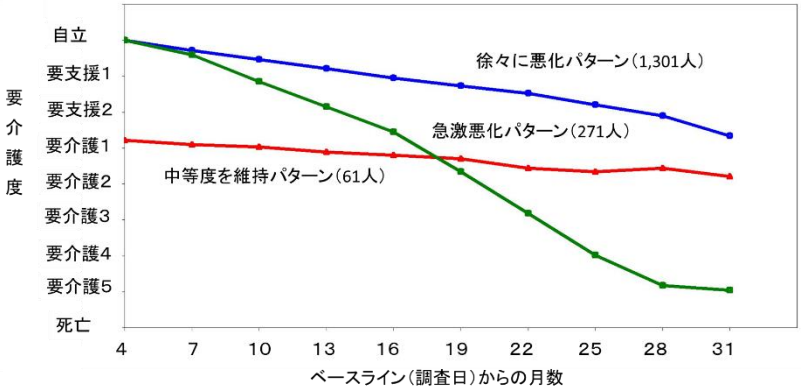
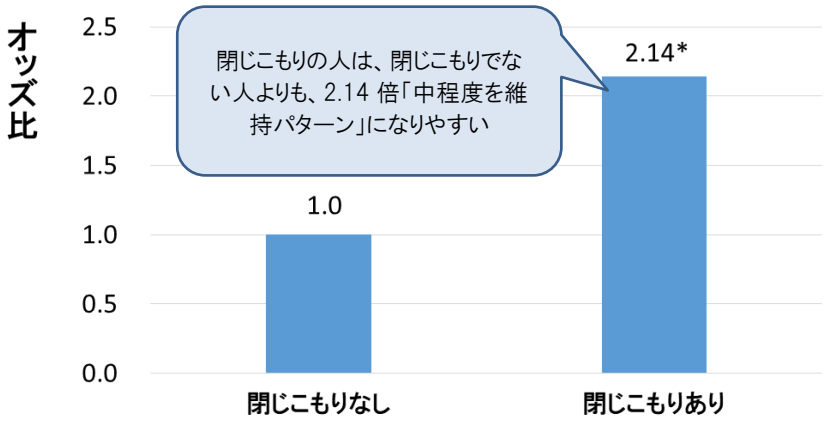


図3. 男性における閉じこもりと「中等度を維持パターン」の所属との関連
（比較対象「徐々に悪化パターン」）



ベースライン時点の年齢、治療中の疾患、抑うつ、知的能動性、IADLなどの影響を調整しています。

＊統計学的に有意な関連を示しています。

■背景

高齢者の閉じこもりは、将来の寝たきりや死亡リスクの増加につながるとされ、現行の介護予防施策でもその重要性が認識されています。しかし、「閉じこもり」が要介護状態の発生だけでなく、要介護期間が長く要介護度が高いパターンといった経時的変化をも予測するかはよく分かっていませんでした。本研究では、高齢者における要介護状態の変化パターンを解明し、閉じこもりとの関連を検証しました。

■対象と方法

2010年に行われた日本老年学的評価研究(JAGES)調査に回答した65歳以上の自立高齢者のうち、調査後に要介護認定を受け、2年半分の介護認定・賦課データと結合できた12自治体に住む男性1,049名、女性1,633名を対象としました。要介護度は、要介護認定データから得られた要介護度の判定結果を3か月ごとの時系列データとして用いました。閉じこもりは、外出頻度が週1回未満と定義しました。

まず、混合成長曲線モデル(Growth Mixture Modeling: GMM)を用いて、要介護認定・賦課データによる3か月ごとの要介護度の変化パターンを男女別に抽出しました。次に、閉じこもりを説明変数として、各パターンに所属するオッズ比を多項ロジスティック回帰分析により算出しました。回帰分析では、年齢・婚姻状況・学歴・等価所得・世帯構成・地域・BMI・治療中の疾患・主観的健康感・抑うつ・知的能動性(老研式活動能力指標)・IADL(老研式活動能力指標)を調整しました。

■結果

対象者の平均年齢は男性79.0歳、女性80.2歳、閉じこもり割合は男性16.6%(174名)、女性19.4%(317名)でした。多項ロジスティック回帰分析の結果、閉じこもりのある男性は、ない男性に比べて2.14倍(95%CI:1.03-4.41)「中等度を維持パターン」に属していました(「徐々に悪化パターン」を基準)。男性における閉じこもりと「急激悪化パターン」との関連、および、女性における閉じこもりと悪化パターンとの関連は正の方向ではあるものの、統計学的に有意な関連はみられませんでした。

■結論

外出頻度が少なく閉じこもっている自立男性高齢者は、要介護認定を受けた後に、より程度の重い要介護状態の経過をたどる可能性が示されました。

■本研究の意義

高齢者の外出の機会を増やせるような介入が、要介護状態となった後もより程度の軽い経過をたどる男性高齢者を増やす可能性が示唆されました。

■発表論文

Saito J, Kondo N, Saito M, Takagi D, Haseda M, Tani Y, Tabuchi T, Kondo K. Exploring 2.5-year trajectories of functional decline in older adults by applying a growth mixture model and frequency of outings as a predictor: a 2010-2013 JAGES longitudinal study. Journal of Epidemiology (in press)

■謝辞

本研究は厚生労働省、文部科学省、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、公益財団法人長寿科学振興財団などから研究費の援助を受けて行われました。