

第3回

高齢者の保健事業と介護予防のデータの一体的分析について

千葉大学予防医学センター特任研究員 **上野 貴之**

共著：千葉大学予防医学センター特任研究員 **井手 一茂**

千葉大学予防医学センター 教授 **近藤 克則**

1. はじめに

日本の高齢者は原則75歳を境に加入する医療保険が変わるため、継続した保健事業を受けられないという問題を抱えています。そこで市町村が高齢者の保健事業の継続性を担保しながらフレイル予防や介護予防事業を進められるように、保健事業と介護予防の一体的実施に向けた法改正が行われたことや、一体的実施の具体的内容について、第1回では概説しました。さらに第2回では、一体的実施において重要視されている通いの場の位置づけとその活用をフレイル対策を例にいくつかの研究成果とともに紹介しました。

第3回では、医療と介護のデータの一体的分析により高齢者の健康に関連する要因を検証した日本老年学的評価研究（Japan Gerontological Evaluation Study、以下 JAGES）の研究成果を紹介します。

2. 医療・介護データの一体的分析の知見

一体的実施における医療・介護データの解析では、高齢者一人ひとりの医療・介護等の情報を一括把握し、地域の健康課題を整理・分析することが求められています¹⁾。それでは、医療・介護等の情報を一体的に分析することで、どのようなことがわかるのでしょうか。

JAGESは、社会参加や外出など健康行動に関連する情報を含む介護予防・日常生活圏域ニーズ調査データ²⁾に独自項目を加えた調査をしています³⁾。私達はこのデータを用いて要介護リスク要因を検証するだけでなく、保健事業である特定健診及び後期高齢者健診のデータを合わせて用いることで、通いの場づくりなどで介入可能な社会参加と特定健診結果との関連を明らかにしています。

JAGES2010年調査に参加した高齢者のうち、血圧値に関する健診データを結合できた4,582人を対象とした研究では、月に1回以上社会参加している高齢者は、していない高齢者に比べて高血圧を有する割合が少ないことが示されました（図1）。社会参加の種類では、高齢者間の「横のつながり」が重視される水平組織（スポーツや趣味、ボラン

ティアグループ）に参加している高齢者で、統計学的に有意に高血圧が少ない結果が得られました。考えられる機序の一つとして、社会参加により、外出頻度や歩行時間が保たれることが考えられます⁴⁾。また、同様に血糖値に関する健診データを結合できた9,554人を対象とした研究では、友人に定期的に会っている高齢者は、ほとんど会っていない高齢者に比べてコントロール不良の糖尿病であるリスクが低い⁵⁾ことが示されました（図2）。上記の研究成果から、高齢者が「横のつながり」で活動的な生活になるような地域づくりが生活習慣病の予防や改善のためにも重要であることが示唆されました。

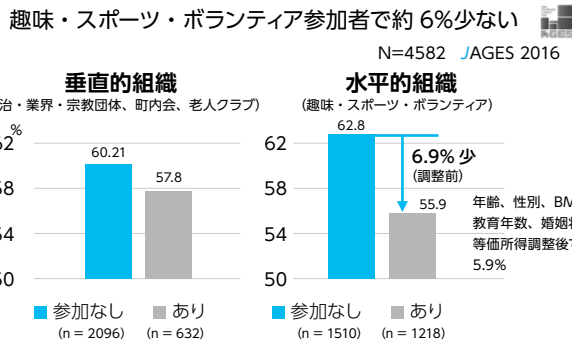
多分野データを一体的に分析することで、医療だけ、介護だけのデータではわからない新知見を明らかにできます。これらのデータは別の部署が管理するため同時に利用することが難しいのですが、一体的に分析することで高齢者の健康課題を部署間で共有し、さらに通いの場などへの社会参加を促進する介入を協働実施することが可能となります。

3. まとめ

高齢者の健康課題を一括把握するためには、担当課の壁を超えて、一体的に分析することで、別々に分析していたのでは分からないような多分野にまたがった検証ができることを示しました。最終

回では、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において、保険者が保有するデータをどのように活用することで、さらにどのようなことを検証できるのか考えます。

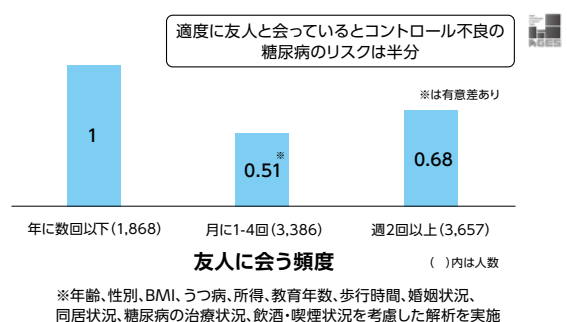
社会参加と高血圧の関係



Aki Yazawa, Yosuke Inoue, Takeo Fujiwara, Andrew Stickle, Kokoro Shirai, Airi Amemiya, Naoki Kondo, Chiho Watanabe, Katsunori Kondo: Association between social participation and hypertension among older people in Japan: the JAGES Study. Hypertension Research. doi:10.1038/hr.2016.78

図1：社会参加している高齢者は高血圧が6%少ない

コントロール不良の糖尿病のリスク



Yokobayashi K, Kawachi I, Kondo K, Kondo N, Nagamine Y, Tani Y, et al. (2017) Association between Social Relationship and Glycemic Control among Older Japanese: JAGES Cross-Sectional Study. PLoS ONE 12(1): e0169904. doi:10.1371/journal.pone.0169904

図2：友人と会っている高齢者は、コントロール不良の糖尿病リスクが約半分

参考文献

- 厚生労働省. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について. (2021年9月1日アクセス) (<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000765914.pdf>)
- 厚生労働省. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査実施の手引き. (2021年9月1日アクセス) (<https://www.mhlw.go.jp/content/12301000/000560423.pdf>)
- 日本老年学的評価研究. JAGES について. (2021年9月1日アクセス) (https://www.jages.net/about_jages/)
- 矢澤亜季 (東京大学). 高齢者 月一回以上の社会参加で高血圧約6%少ない. JAGES Press Release NO: 081-16-11
- 横林賢一 (広島大学). 友人に会う高齢者 糖尿病のリスク半減. JAGES Press Release NO: 102-16-32

プロフィール

上野 貴之氏



千葉大学予防医学センター 特任研究員

《学位》修士 (医科学)
《研究テーマ》高齢者の生活習慣病の社会的決定因子の検証

井手 一茂氏



千葉大学予防医学センター 特任研究員

《学位》博士 (医学)
《研究テーマ》「Age Friendly cities (高齢者にやさしいまち) づくり」、「通いの場における介護予防効果の検証」

近藤 克則氏



千葉大学 予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授
国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年学評価研究部長(併任)
一般社団法人 日本老年学的評価研究機構 代表理事(併任)

《略歴》1983年千葉大学医学部卒業。東京大学医学部付属病院リハビリテーション部医員、船橋二和(ふたわ)病院リハビリテーション科科長などを経て、1997年日本福祉大学助教授。University of Kent at Canterbury (イギリス) 客員研究員(2000-2001)、日本福祉大学教授を経て、2014年から現職 千葉大学予防医学センター 社会予防医学研究部門 教授。2016年から国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年学評価研究部長を併任。2018年一般社団法人 日本老年学的評価研究機構 代表理事(併任)。「健康格差縮小を目指した社会疫学研究」で2020年度「日本医師会医学賞」受賞、「健康格差社会—何が心と健康を蝕むのか」(医学書院、2005)で社会政策学会賞(奨励賞)受賞。近著「健康格差社会への処方箋」(医学書院 2017)「研究の育て方」(医学書院 2018)「長生きできる町」(角川新書2018)