

# 要介護認定リスク

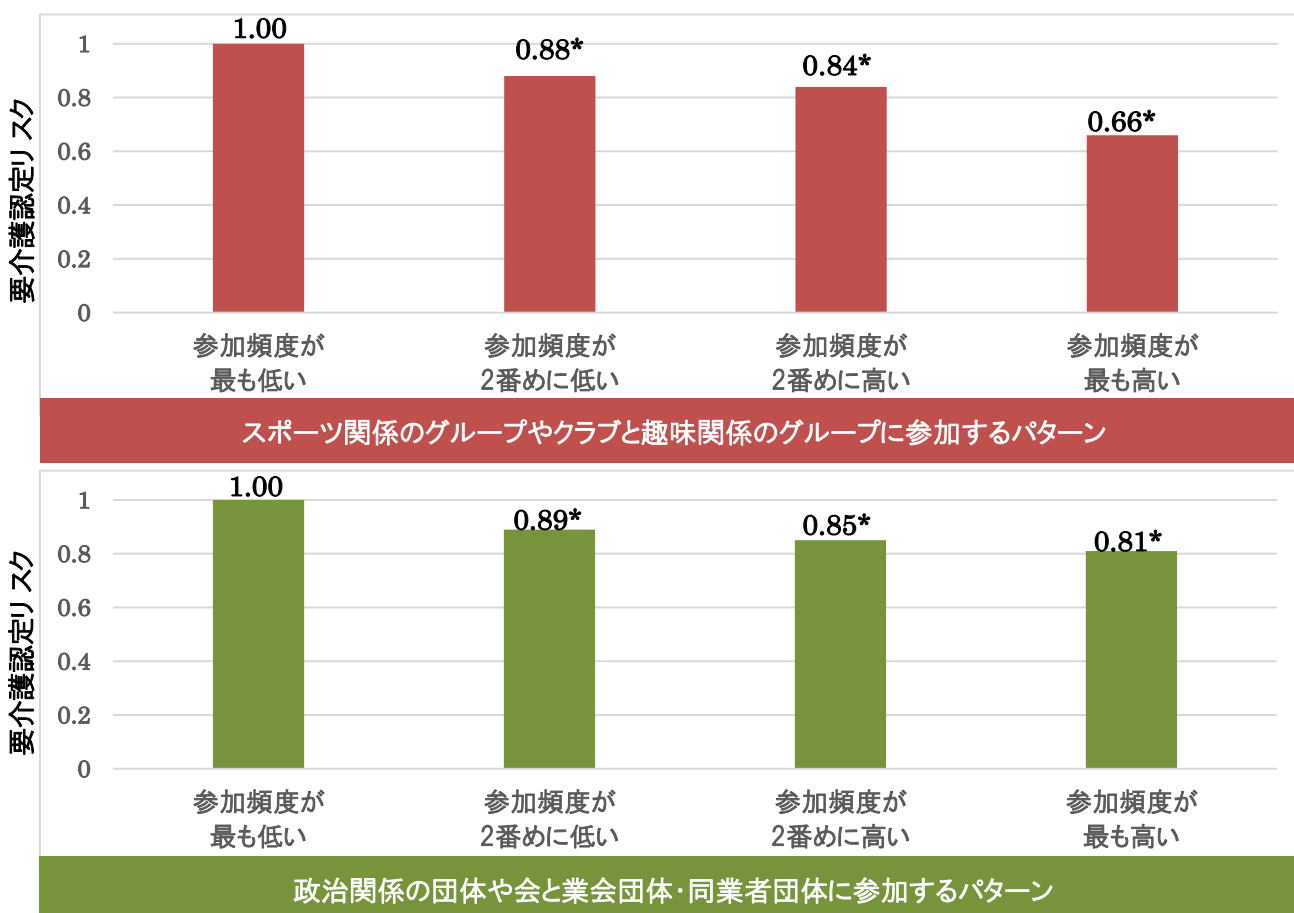
## スポーツや趣味活動の参加多いと34%減少

## 政治や同業者組織活動への参加多いと19%減少

これまでに、スポーツや趣味の社会参加活動頻度が多い人は、そうでない人と比較して要介護認定率が低いという報告がありますが、同時期に複数の社会参加活動に参加することがあります。そこで、多様性を考慮した社会参加活動参加（社会活動参加パターン）がその後の要介護認定発生におよぼす影響を検討しました。

その結果、スポーツや趣味活動、政治や同業者団体活動の参加頻度が高いことが要介護認定発生率を低下させる可能性が示唆されました。

お問合せ先： 大阪市立大学大学院 生活科学研究科 准教授 鶴川 重和 ukawa@osaka-cu.ac.jp



性、年齢、居住地、婚姻状態、就業状態、教育歴、等価所得、喫煙習慣、飲酒習慣、抑うつ傾向、高次生活機能、ソーシャルサポート、主観的認知機能、がん、心臓病、脳卒中、呼吸器疾患、関節疾患、外傷、骨折の既往調整後の結果を示しています。 \*は統計学的に有意な関連があったことを示しています。

## ■背景

これまでに、スポーツや趣味活動参加者は、そうでない人と比較して要介護認定率が低いという報告がありますが、個別の社会参加活動頻度がその後の要介護認定率におよぼす影響が検討されていました。しかし、私達は同時期に複数の社会参加活動に参加することがあります。そこで、多様性を考慮した社会参加活動参加（社会活動参加パターン）がその後の要介護認定発生におよぼす影響を検討しました。

## ■対象と方法

2010年に実施したJAGES(Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究)調査に参加した65歳以上の高齢者を44,978(男性:22,750、女性:22,228)人を3年間追跡し、社会参加パターンと要介護状態への移行との関連について分析しました。質問紙を用いて社会参加8種類(政治関係の団体や会、業界団体・同業者団体、ボランティアのグループ、老人クラブ、宗教関係の団体や会、スポーツ関係のグループやクラブ、町内会・自治会、趣味関係のグループ)について、6段階で参加頻度(ほぼ毎日、週2~3日、週1回程度、月1~2回、年に数回、参加していない)の情報を得ました。得られた情報から因子分析を用いて社会参加パターンを抽出し、要介護認定発生率を比較しました。

## ■結果

スポーツ関係のグループやクラブと趣味関係のグループに参加するパターン(スポーツ・趣味パターン)と、政治関係の団体と業会団体・同業者団体に参加するパターン(政治・同業者団体パターン)の2種が抽出されました。

観察期間中、3221人(約7.2%)の対象者が要介護認定を受けました。スポーツ・趣味パターンによく当てはまる人(スポーツ関係のグループやクラブと趣味関係のグループへの参加度が高い人)はそうでない人と比較して34%、政治・同業者団体パターンによく当てはまる人(政治関係の団体と業会団体・同業者団体への参加度が高い人)はそうでない人と比較して19%要介護認定リスクが低い事が明らかになりました。

## ■結論

高齢者の社会活動参加のパターンとして2種類(スポーツ・趣味パターンと政治・同業者団体パターン)に分類されることが示されました。加えて、これらスポーツ・趣味パターンによく当てはまること(スポーツ関係のグループやクラブと趣味関係のグループへの参加度が高いこと)、政治・同業者団体パターンによく当てはまること(政治関係の団体と業会団体・同業者団体への参加度が高いこと)は要介護認定リスクを低下させる可能性が示唆されました。

## ■本研究の意義

これまでに報告されてきたスポーツや趣味活動への参加に加えて、業界団体・同業者団体活動への参加も介護予防に有用である可能性が示唆されました。

## ■発表論文

Ukawa S, Tamakoshi A, Okada Y, Ito YM, Taniguchi R, Tani Y, Sasaki Y, Saito J, Haseda M, Kondo N, Kondo K. Social participation patterns and the incidence of functional disability: The Japan Gerontological Evaluation Study. *Geriatr Gerontol Int*. 2020 Jun 30. doi: 10.1111/ggi.13966. Online ahead of print.

## ■謝辞

JSPS科研(JP15H01972, JP18H05389, JP17K19778, JP17H04129, JP18H05389, JP19H02316, JP20K02392), 厚生労働科学研究費補助金(H28-長寿-一般-002), 国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)(JP17dk0110017, JP18dk0110027, JP18ls0110002, JP18le0110009, JP19dk0110034, JP20dk0110034), 国立研究開発法人国立長寿医療研究センター長寿医療研究開発費(29-42, 20-19). 記して深謝します。