



6年間の追跡調査により、複数疾患に同時罹患すると、 高齢者の就労継続率が低下することを明らかにしました

【概要】

国立研究開発法人国立長寿医療研究センター（理事長：荒井秀典）研究所・老年学評価研究部の加藤大祐外来研究員らの研究グループは、日本に在住する65才以上で、日常生活動作が自立し、かつ、就労している、高齢者5613名を対象に、6年間の追跡調査を行いました。

その結果、6年後に多疾患併存によって障害されている身体システム数が3つ以上ある高齢者は、2つ以下の高齢者に比べて、就労を継続している割合が6.4%低いことを明らかにしました。また、調査開始時点での収入を4群に分けた場合、収入が一番少ない群では、一番多い群に比べて、就労を継続しなかった高齢者が、20%多いことを明らかにしました。

本研究成果をもとに、多疾患を併存していても就労しやすい環境を支援するきっかけになることが期待されます。

本研究成果は、Int. J. Environ. Res. Public Health. 2022 May 27;19(11):6553. に掲載されました。

※研究グループ

国立長寿医療研究センター研究所 老年学評価研究部

外来研究員 加藤大祐

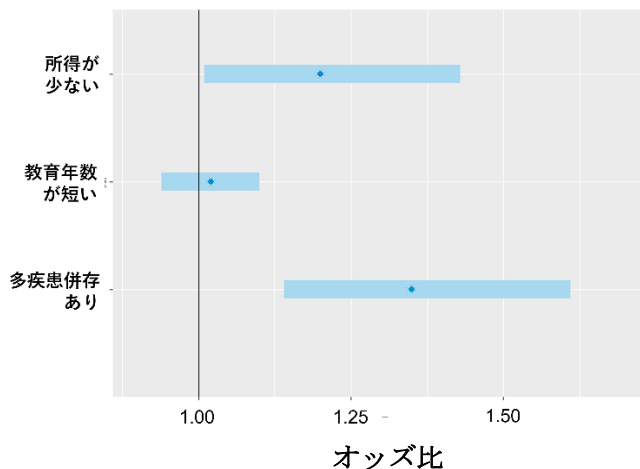
ハーバード公衆衛生大学院 社会・行動科学学部

学部長・教授 イチローカワチ

京都大学大学院医学研究科・医学部

教授 近藤尚己

多疾患併存と6年後の就労非継続 (N=5613)



多疾患併存：疾患によって障害される身体システム(循環器系、呼吸器系、内分泌系等)の数が3つ以上ある状態。

年齢、性別、喫煙歴、飲酒歴、教育歴、婚姻状態、趣味・おけいこ事への参加、所得、心理的要因(生きがいの有無、抑うつ症状)、活動能力(老研式)、市区町村の影響を調整。



■背景

人は年を取ると、同時に複数の疾患にかかりやすくなります。この状態を「多疾患併存」と呼びます。多疾患併存の定義は幾つかありますが、呼吸器系システムや循環器系システムといった、身体システムに着目し、疾患によって、複数の身体システムが障害される場合、それぞれの疾患が及ぼす影響の総和以上に、心身の機能を悪化させることが知られています。一方で、多疾患併存が、高齢者の就労継続を妨げるかは、よく分かっていませんでした。

■対象と方法

本研究は、JAGES(日本老年学的評価研究)が、全国16市区町村で実施した、2010、2013、2016年の3時点の調査データを用いた縦断研究です。これら3調査すべてに参加した、2010年時点で、日常生活動作が自立し、就労しており、かつ、現病歴データが欠損していない、65才以上の高齢者5613名(男性3402名、女性2211名)を対象としました。JAGESで調査した17疾患(ガン、心臓病、脳卒中、高血圧症、糖尿病、肥満、脂質異常症、骨粗鬆症、関節病/神経痛、外傷/骨折、呼吸器疾患、胃腸病、肝臓病、精神疾患、視力障害、聴力障害、睡眠障害)を、その疾患が障害する身体システムによって、9つのカテゴリー(循環器系、呼吸器系、内分泌系、ガン、精神系、筋骨格系、胃腸系、視力系、聴力系)に分類しました。3つ以上の疾患によって、3つ以上の身体システムが、同時に障害されている場合を「多疾患併存あり」と判断しました。年齢、性別、喫煙歴、飲酒歴、教育歴、婚姻状態、趣味・おけいこ事への参加、等価所得、心理的要因(生きがいの有無、抑うつ症状)、活動能力(老研式)、市区町村の影響を調整し、多疾患併存状態の有無が、6年後の就労継続に及ぼす影響を調べました。

■結果

5613名のうち、多疾患併存状態にある高齢者は726名、そうでない高齢者は4887名で、多疾患併存があると、6年後に就労を継続している割合が6.4%低いことと関連していました(29.5% vs 35.9%)。調査開始時点での等価所得を4分位に分けると、一番少ない群では、一番多い群に比べて、就労を継続しなかった高齢者が、20%多いことと関連していました。

■結論

今回の研究は、多疾患併存状態にある高齢者は、そうでない高齢者に比べて、その後の就労継続率が低いことと関連することを示しています。多疾患を併存していても就労しやすい環境への支援が求められます。

■本研究の意義

今回の研究結果は、多疾患併存であっても就労しやすい環境支援の重要性を示唆しています。本研究成果をもとに、多疾患を併存していても就労しやすい環境を支援するきっかけになることが期待されます。

■発表論文

Kato, D.; Kawachi, I.; Kondo, N. Complex Multimorbidity and Working beyond Retirement Age in Japan: A Prospective Propensity-Matched Analysis. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2022, 19, 6553. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116553>

■謝辞

本研究は、日本学術振興会、厚生労働科学研究費補助金、国立研究開発法人日本医療研究開発機構(AMED)、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などの助成を受けて実施しました。



【お問合せ先】

<研究に関すること>

国立長寿医療研究センター研究所 老年学評価研究部

外来研究員 加藤大祐 E-mail : d.kato0417@gmail.com

<報道に関すること>

国立長寿医療研究センター総務部総務課 総務係長（広報担当）

〒474-8511 愛知県大府市森岡町七丁目430番地

電話 0562(46)2311（代表） E-mail : d-ito5963@ncgg.go.jp