

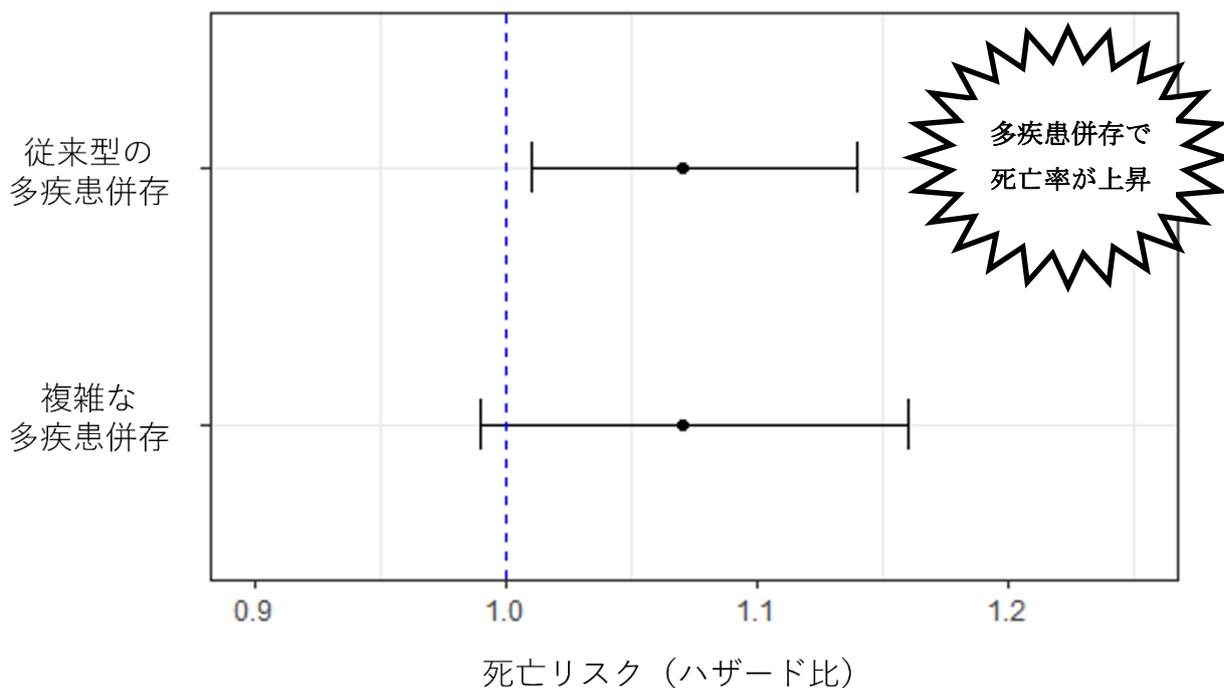
# 高齢者の死亡率は、多疾患併存で上昇

～同時に複数疾患に罹患していると、そうでない場合に比べて死亡率が1.07倍高い～

高齢化と慢性疾患の増加により、複数の疾患に同時に罹患(多疾患併存)する高齢者が増えています。今回の研究では、65才以上の地域在住の日本の高齢者38,889名を対象に、同時に複数の疾患に罹患していると、死亡率が高くなるかどうかを解析しました。今回は、多疾患併存について2通りの定義を採用しました。6年間の追跡研究の結果、いずれの多疾患併存の高齢者も、死亡率が1.07倍高いことが分かりました。個々の疾患が人体に及ぼす影響を考えるだけでなく、複数の疾患が人体に及ぼす、相互的な影響についても、目を向ける必要があります。

お問合せ先： 三重大学大学院家庭医療学講座 非常勤講師 加藤大祐 [d.kato0417@gmail.com](mailto:d.kato0417@gmail.com)

多疾患併存と6年後の死亡リスク



今回の研究で採用した多疾患併存の定義は以下の2つです。1) 同時に2つ以上の疾患に罹患している状態、2) 同時に、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)が3つ以上ある状態。年齢、性別、喫煙歴、飲酒歴、婚姻状態、就労状態、その他の社会経済的地位、市区町村の影響を調整しています。多疾患併存の状態にある高齢者は、そうでない高齢者に比べて、死亡率が高いことが分かりました。

## ■背景

高齢化の進展と、慢性疾患の増加によって、複数の疾患に同時に罹患する「多疾患併存(multimorbidity; MM)」状態にある高齢者が増加している。個々の疾患が高齢者に及ぼす影響を考えるだけでなく、複数の疾患が及ぼす影響を考えることが重要だが、一方で、従来型の疾患数による定義では、罹病率が高く、指標として使いづらい等の限界があり、複雑な多疾患併存(complex multimorbidity; CMM)という新しい概念が提唱された。CMMは、疾患によって障害される身体システムの数で定義される。

これまで、日本の高齢者における、多疾患併存と死亡の関連は十分には明らかにされておらず、また、MMとCMMのどちらが、高齢者の死亡に、より大きな影響を与えているかを比較した研究もなかった。

## ■対象と方法

本研究では、2010年に実施したJAGES(Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究)のデータを使用した。2010年のベースライン調査時点で、ADLが自立しており、現病歴データに欠損のない、65才以上の高齢者38,889名(男性17,841名、女性21,048名)を対象とした。対象とした疾患は、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、睡眠障害の計17疾患で、これらを、障害される身体システム別に、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、聴力系のいずれか1つに類型化した。

従来型の多疾患併存(MM)は、2つ以上の疾患に同時に罹患している状態、複雑な多疾患併存(CMM)は、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状態と定義した。年齢、性別、喫煙歴、飲酒歴、婚姻状態、就労状態、その他の社会経済的地位、市区町村など、計44変数を調整変数として、CMMによって、どの程度、死亡率が上昇するかを解析した。

## ■結果

38,889名のうち、MMは20,233名(52.0%)、CMMは7,565名(19.5%)だった。MM/CMMを有する高齢者は、そうでない高齢者に比して、より高齢で、歯の本数が少なく、金銭的な不安を抱えている傾向があった。CMMを有する高齢者は、MMを有する高齢者に比して、女性で、低学歴で、未婚であり、食事を1人で食べている等の傾向が見られた。また、MM(31,332名)、CMM(15,048名)に対して、それぞれ、ハザード比は、1.07(95%CI: 1.01-1.14)、1.07(0.99-1.16)だった。すなわち、MMまたはCMMの高齢者は、そうでない高齢者に比べ、死亡率が1.07倍高いことが示された。

## ■結論

多疾患併存は、日本の高齢者の死亡率を、上昇させることが明らかになった。2つの多疾患併存(MMとCMM)は、高齢者の死亡に、同程度の影響を及ぼしていた。CMMは、MMと同程度の効果量を認めた一方で、統計学的有意差があるとはいえなかった。この理由として、今回の研究では、①罹患した疾患の重症度や治療を考慮していないこと、②JAGESで調査した17疾患のみを解析対象としており、多疾患併存の影響を過小評価している可能性があること、③CMMはMMに比して、サンプル数が小さかったことが挙げられる。

## ■発表論文

Kato D, Kawachi I, Saito J, Kondo N. Complex multimorbidity and mortality in Japan: a prospective propensity-matched cohort study. *BMJ Open* 2021;11:e046749. doi:10.1136/bmjopen-2020-046749

## ■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。記して深謝します。