

## 高齢者が複数疾患に同時罹患することは、 新規要介護認定の増加に関連

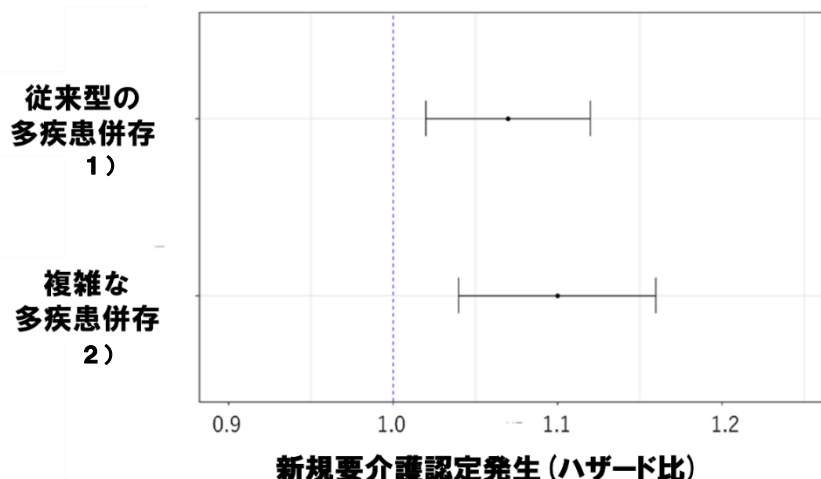
～循環器・内分泌など複数の身体システムにまたがる場合はより強い関連～

老年期には同時に複数の疾患を持つ場合が多くなります。これを「多疾患併存」の状態と言います。多疾患併存があると、疾患が互いに影響し合うことで、それぞれの疾患が持つリスクの合計以上に、心身の機能が悪化する可能性があります。今回、65才以上の地域在住の日本の高齢者38,889名のうち、多疾患併存によって、疾患数が1つ以下の場合と比べて、その後、新規要介護認定発生が増加するかを調べました。本研究は観察研究のため、因果関係を示すものではありませんが、6年間の追跡研究の結果、多疾患併存の状態にある高齢者では、1つ以下の疾患の場合に比べて新規要介護認定の割合が高いことと関連がありました(7%増加)。また、呼吸器系システム、循環器系システムなど、身体の中の複数のシステムのうち3つ以上にまたがる多疾患併存の状態にある場合は、2つ以下のシステムにまたがる場合に比べて、その関連は、より強いことも分かりました(10%増加)。

これらの結果は、日常の診療や介護予防の取り組みの現場において多疾患併存の有無を把握することで、より効果的な保健活動を進められることを示唆します。

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年後の新規要介護認定発生 (N=38,889)



今回の研究では、2通りの定義で、多疾患併存を判定しました。1)疾患数に着目した定義：同時に2つ以上の疾患に罹患している状態、2)身体システム数に着目した定義：疾患によって障害される身体システム数(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ました。

## ■背景

慢性疾患が増加し、高齢化が進んだことで、複数の疾患に同時に罹患する(多疾患併存)高齢者が増加しています。多疾患併存があると、疾患が互いに影響し合うことで、それぞれの疾患が持つリスクの合計以上に、心身の機能が悪化する可能性があります。従来、多疾患併存は、同時に罹患する疾患数(2つ以上)で定義されてきましたが、この従来型の定義(MM)を用いると、多疾患併存と判定される高齢者が多く、指標として使いづらいため、複雑な多疾患併存(CMM)という新しい概念が提唱されました。CMMは、疾患によって同時に障害される身体システムの数で判定されます。

これまで、多疾患併存があると、日本の高齢者の新規要介護認定発生が増えるか、明らかではなく、また、MMとCMMのどちらが、より大きな影響を及ぼしているか、比較した研究もありませんでした。

## ■対象と方法

今回の研究では、2010年に実施したJAGES(Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究)のデータを使用しました。2010年のベースライン調査時点で、日常生活動作が自立しており、現病歴データが欠損していない、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、6年後に新規要介護認定発生が増加するかを調べました。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疾患です。これら17疾患を、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9カテゴリーに分類しました。多疾患併存の有無の判定は、以下のように行いました。2つ以上の疾患に同時に罹患している場合を、MMと判断し、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CMMと判断しました。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変数の影響を調整し、多疾患併存によって、どの程度、新規要介護認定発生が増えるかを解析しました。

## ■結果

38,889名のうち、MMを有する高齢者は20,233名(52.0%)、CMMを有する高齢者は7,565名(19.5%)でした。解析の結果、2つ以上の疾患がある高齢者は、1つ以下の高齢者に比べて新規要介護認定の割合が高いことと関連がありました(7%増加)。3つ以上の身体システムの障害がある高齢者は、2つ以下の高齢者に比べて、その関連は、より強いことが分かりました(10%増加)。

## ■結論

今回の研究は、観察研究のため、因果関係を示すことはできませんが、2種類の方法で多疾患併存の影響を評価し、いずれの場合も、多疾患併存と、日本の高齢者の新規要介護認定の割合が高いことに、関連があることが分かりました。現行制度では、要介護認定の際に、複数の疾患に罹患する影響は考慮されていません。しかし、今回の研究結果は、高齢者における介護の必要性を評価する際に、多疾患併存の有無を考慮することが有用である可能性を示唆しています。

## ■発表論文

Kato D, Kawachi I, Saito J, Kondo N. Complex Multimorbidity and Incidence of Long-Term Care Needs in Japan: A Prospective Cohort Study. International journal of environmental research and public health 18.19 (2021): 10523.

## ■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。