

高齢者の健康寿命の喪失（要介護・死亡）についてのコホート研究  
平井寛\*，近藤克則\*\*

第 64 回日本公衆衛生学会総会，札幌コンベンションセンター，2005.9.14-16．

【目的】次期の介護保険制度見直しにおいて，介護予防がポイントとなっている．中でも特に対策を強化すべき分野として，転倒，うつ，閉じこもり，口腔，低栄養，認知症があげられている．本報告ではこの強化分野のうち転倒，うつ，口腔，閉じこもりの各分野におけるハイリスク者を追跡し健康寿命喪失との関連を明らかにする．

【対象・方法】A 町の 65 歳以上在宅高齢者（4,994 人）を対象に，2000 年 2 月に郵送自記式質問紙調査を実施した（回収数 3,596 人，回収率 71%）．A 町から要介護認定データと死亡データの提供を受け，2004 年 8 月時点の健康寿命の喪失状況を把握した．

各分野のハイリスク者は，転倒：1 年間の転倒歴が「何度もある」，うつ：GDS（Geriatric Depression Scale）10 点以上，口腔：「やわらかいものしか食べられない」，閉じこもり：外出が週 1 回未満の者，とした．各リスク指標について多重ロジスティック回帰分析により年齢のみ調整した健康寿命喪失のオッズ比を算出し，次に全リスク指標とコントロール変数として年齢，主観的健康感（SRH）を同時投入した分析を行った．分析はベースライン調査時の活動能力の低さの影響を排除するため老研式活動能力指標の低群（0-9 点， $n = 405$ ），中群（10-12 点， $n = 1121$ ），高群（13 点， $n = 1056$ ）の 3 群に分けて行った．

【結果】1）各リスク指標と健康寿命喪失の関連 転倒：老研式活動能力指標の低群と中群で有意に関連がみられた（低群：OR1.97， $p < 0.05$  中群：OR1.95， $p < 0.01$ ）．うつ：中群でのみ有意に関連していた（OR2.23， $p < 0.05$ ）．咀嚼：すべての群で有意な関連がなかった．閉じこもり：高群でのみ関連が見られた（OR3.83， $p < 0.01$ ）．コントロール変数として用いた年齢と SRH については，低群の SRH 以外はすべて有意な関連を示した．2）全リスク指標と SRH を同時投入した分析：リスク指標の中で健康寿命喪失との有意な関連を示したのは高群における閉じこもりだけであった（OR3.60  $p < 0.05$ ）．SRH は中群と高群でのみ健康寿命と関連していた（中群：OR11.23， $p < 0.05$  高群：OR6.78， $p < 0.05$ ）．

【結論】各リスクの分析結果については，老研式活動能力指標の得点群により健康寿命喪失との関連の有無は異なっていた．特に閉じこもりについては，2 つの分析を通じて高群で関連が見られ，活動能力が高くても「閉じこもる」ことにより健康寿命喪失のリスクを高めてしまうことを示唆する結果となった．

\*日本福祉大学 地域ケア研究推進センター COE 主任研究員

\*\*日本福祉大学 社会福祉学部 保健福祉学科