加重平均要介護度を用いた危険因子との関連性分析

藤澤陽介[1]　田中周二[2]

平成 30 年 11 月 10 日

1. はじめに

この研究は、公的データを用いて、都道府県別の要介護度と危険因子との関係をどの程度把握できるのかを探索した予備的調査である。第 2 章で要介護度に影響を与えうる危険因子に関する先行研究のレビューを行う。要介護度と関連性を有する危険因子は多い。第 3 章では、本稿で用いるデータを紹介する。第 4 章で加重平均要介護度という概念を導入し、第 5 章では危険因子の相関の推定を行う。第 6 章では多重回帰モデル、第 7 章では変量効果モデルを用いて、加重平均要介護度と危険因子との関連性を分析した結果を示す。

2. 先行研究

介護や高齢者の健康状態に関しては、以前より政府機関や公衆衛生学などの分野で数多くの研究が行われてきた。

内閣府　2018 年 4 月に「要介護（要支援）認定率の地域差要因に関する分析」を公表した。分析の目的は、１）介護分野における先行研究の収集、２）要介護（要支援）認定率の地域差要因の明確化、３）認定率の改善等に資する効率的な健康施策の探求にある。内閣府レポートでは、単相関、固定効果モデルおよび OLS 推定を用いて、要介護（要支援）認定率やその変化率の地域差要因を分析し、年齢構成、医療介護供給体制、医療費、福祉行政、運動習慣、経済状況、介護予防等の要因との相関を示すとともに、こうした要因では説明できない要因も大きいと言及した。

厚生労働科学研究　柿崎他（2013）は、歩行時間が増加した人の要介護認定リスクが有意に低下し、この関連性は、性別、前期高齢者・後期高齢者、運動制限の有無に関わらず、同様の関連性があることを示した。辻他（2017）の研究によると、非喫煙群の健康寿命は喫煙群よりも有意に短い。BMI25～27 と比較し、BMI23 未満もしくは BMI29 以上の健康寿命は有意に短い。岩本他（2012）

[1] スイス再保険会社日本支店

[2] 日本大学文理学部 数学科