

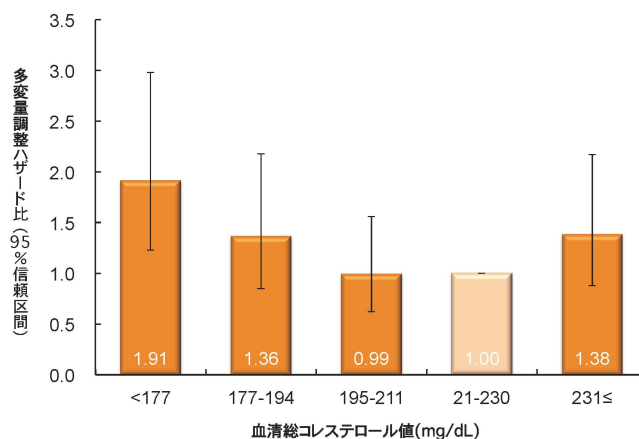
血清総コレステロール値と要介護認定リスクに関する前向きコホート研究：鶴ヶ谷プロジェクト

Serum total cholesterol levels and eligibility for long-term care insurance A prospective cohort study of the Tsurugaya Project.

2013 年 日本公衆衛生雑誌 発表

血清総コレステロール低値は要介護認定リスクの上昇と関連する

血清総コレステロール値は一般的で安価な血液マーカーであり、体内の栄養状態を反映する指標です。血清総コレステロール値と死亡率との関連を調べた研究は国内外にあります。血清総コレステロール値と要介護認定リスクとの関連を調べた研究は日本では少なく、その結果は一致していませんでした。そこで本研究では高齢者の前向きコホート研究である鶴ヶ谷プロジェクトから、血清総コレステロール値と要介護認定リスクとの関連について研究しました。その結果、血清総コレステロール低値で要介護認定リスクが上昇することが示されました。



研究データについて

対象者は宮城県仙台市鶴ヶ谷地区に居住する 70 歳以上の男女全員 2925 人に、高齢者総合機能評価「寝たきり予防健診」を実施し、健診を受診して頂きました。健診受診者の方は 958 人で、参加率は 32.8% でした。追跡調査では、総合機能評価の受診者の方のうち、要介護認定に関する情報の閲覧に非同意の方、すでに要介護認定を受けている方、採血の非同意の方および、採血データのない方を除外した 827 人の方を解析対象者にしました。ベースライン調査時から平成 21 年 6 月 30 日までの 6 年間の追跡を行い、214 人の方の要介護認定（要支援 1～要介護 5）を確認しました。

ベースライン特性の比較

解析対象者の方の平均年齢は 75.2 ± 4.5 歳であり、70 歳から 74 歳までの方は全体の 53.6% でした。ベースライン調査時の血清総コレステロール値の平均値は 204 ± 32.9 mg/dL でした。血清総コレステロール値は「177mg/dL 未満」、「177-194mg/dL」、「195-211mg/dL」、「212-230mg/dL」、「231mg/dL 以上」の 5 分位にし、「212-230mg/dL」の群を基準として比較しました。

他のリスク要因の関連について

本研究では、血清総コレステロール値と要介護認定リスクに関連すると考えられている要因の影響を考慮して結果を算出しています。具体的には性、年齢、教育歴、喫煙状況、飲酒状況、うつ傾向、認知機能、身体機能、血清アルブミン値、BMI、炎症マーカー、高脂血症治療薬服用者、脳卒中や骨粗しょう症、がん、肝臓病の既往歴、肝機能といった要因について、グループ間に偏りがないように、統計的な処理を行いました。

研究の特徴と限界

本研究の特徴は、①地域在住の高齢者を対象としており、市外転居により観察期間中に追跡できなかった方が 2% 未満であったことや、②肝臓病や肝機能、がん等をはじめ、身体的要因、社会的要因、生活習慣病を幅広く考慮しているところです。一方限界としては、①要介護認定を受けた理由が不明な点、②本研究の「寝たきり予防健診」の参加率は 32.8% で、健診対象者の方の健康状態は比較的良好で、よりリスクの高い方が解析対象に含まれていなかった可能性があります。また③として、実際は要介護状態であるのに関わらず、認定調査を受けていないため、エンドポイントに誤分類が生じている可能性があります。