

第63回日本老年医学会学術集会一般演題

演題番号: G-2-21

**経年観察による老年症候群の臨床的有用性；
年代別・年齢別の老年症候群の合併率(Hokota Study-3)**

たいようクリニック

中野博司、中野美樹子



研究の目的と方法

研究目的：

老年症候群の高齢者診療における有用性を検討する。

研究対象：

当院開設以来5年間に受診した65歳以上の男女合計825例。

毎年、1月から3月の3か月間に1回、老年症候群として転倒・視力障害・聴力障害・もの忘れ・尿失禁・疼痛・うつ傾向・階段昇降障害・杖歩行・眩暈感につき聴取した。

聴取回数別の症例数は1回（77例）、2回（104例）、3回（170例）、4回（206例）、5回（268例）である。老年症候群の合併頻度を、5歳毎の年代別に比較するとともに、各年代群において合併頻度を年齢別に比較した。



老年症候群の聴取シート

65歳以上の方への質問票 2021

お名前

ID

緊急連絡用の、ご家族のご連絡先の追加があればお教え下さい

お名前

電話 ()

患者さんとの関係:

ご住所: 〒

現在、下記の項目にあてはまるものがありましたら

☑をご記入ください。

- ☐ 転んだことがある
- ☐ 眼鏡をかけても新聞が読めない
- ☐ 補聴器を付けても会話が不自由である
- ☐ 家族の方から「もの忘れ」を指摘される
- ☐ 尿を漏らすことがある
- ☐ 膝や腰が痛む
- ☐ 「やる気」がおきず、家の中で過ごすことが多い
- ☐ 階段を一人で登れない
- ☐ 外出するときは杖をつく
- ☐ とくとき「めまい」がする

転倒

視力障害

聴力障害

認知機能低下

尿失禁

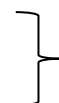
疼痛

うつ傾向

階段歩行

杖歩行

めまい



筋力低下



***** ありがとうございました *****

Specific geriatric syndrome

JAGS 2003;51:S265.

Geriatric Conditions

Ann Inter Med 2007;147:156.



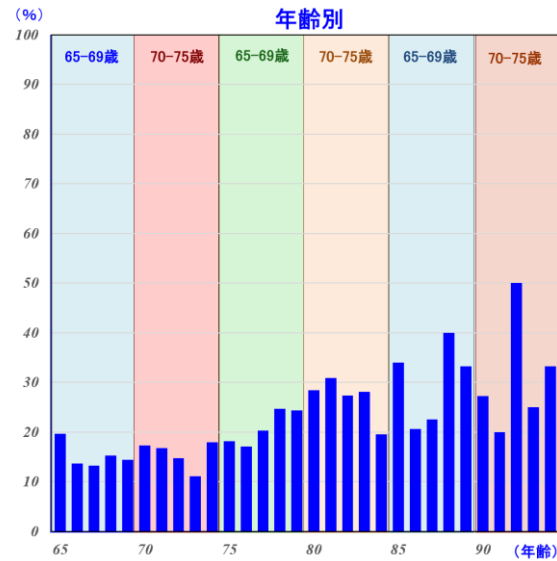
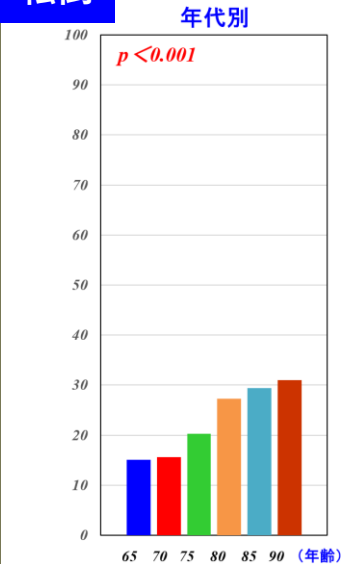
研究対象

年齢（歳）	データ数	女性/男性	平均年齢
60-64	135	93/42	63.1 ± 1.1
65-69	816	411/405	67.3 ± 1.4
70-74	861	434/427	71.9 ± 1.4
75-79	612	305/307	76.7 ± 1.4
80-84	352	200/152	81.8 ± 1.4
85-89	163	93/60	86.5 ± 1.4
90+	29	17/12	91.7 ± 1.8

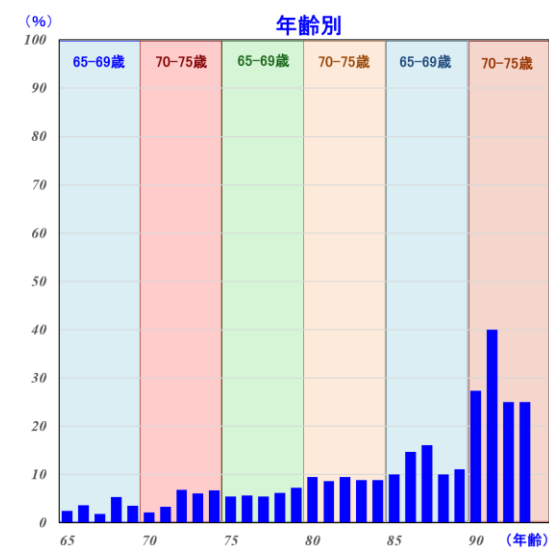
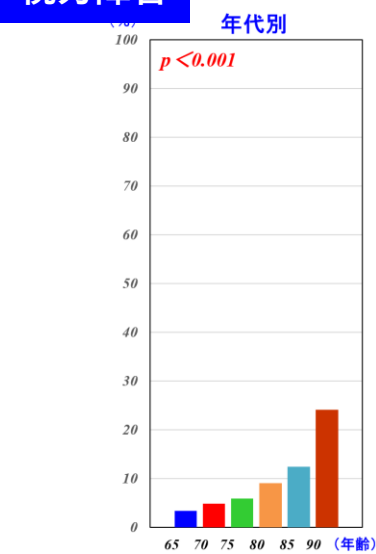


年代別の老年症候群の合併頻度 (1)

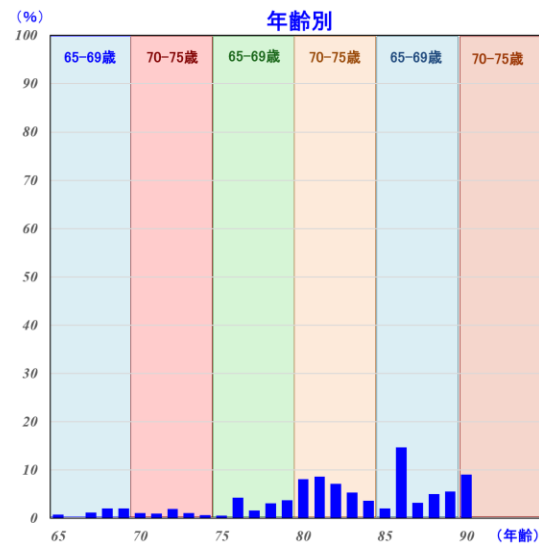
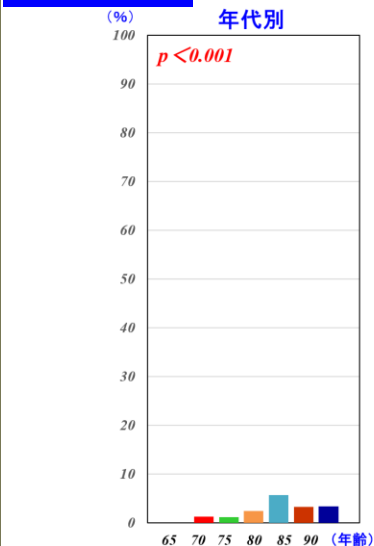
転倒



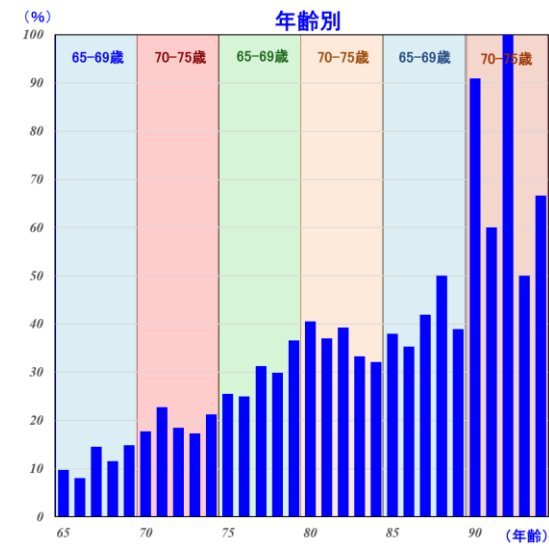
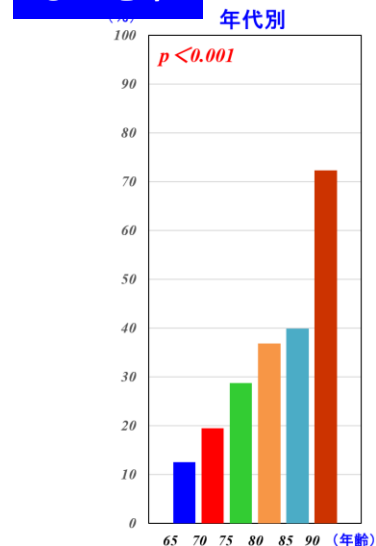
視力障害



聴力障害

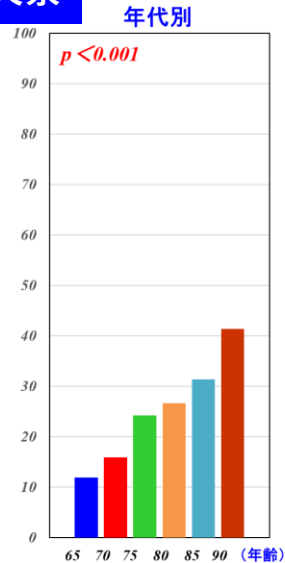


もの忘れ

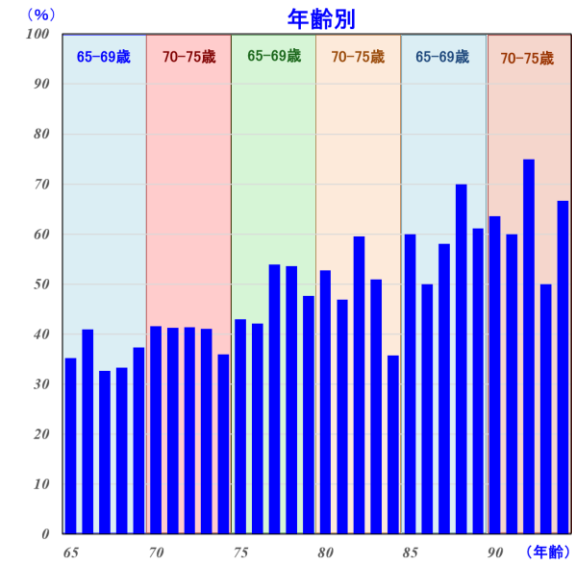
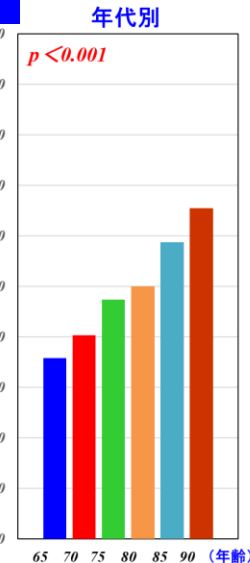


年代別の老年症候群の合併頻度 (2)

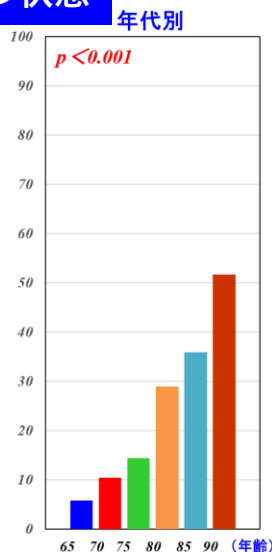
尿失禁



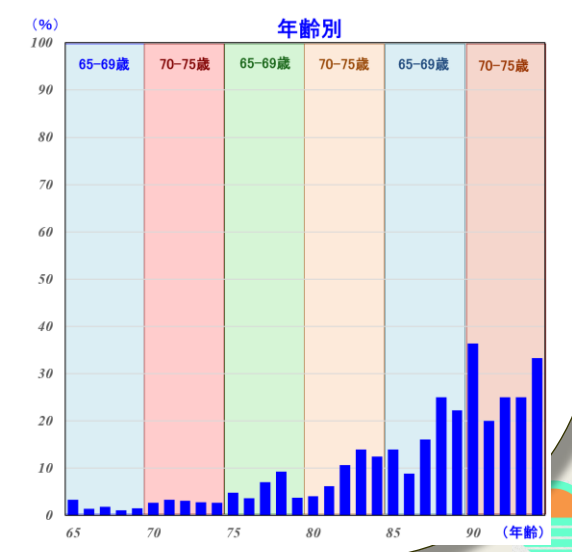
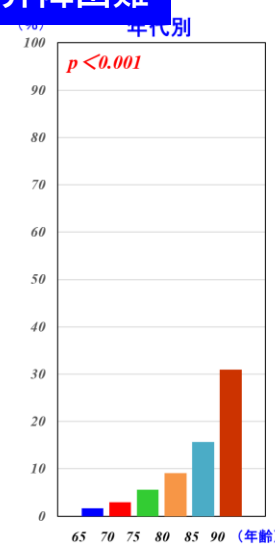
疼痛



うつ状態

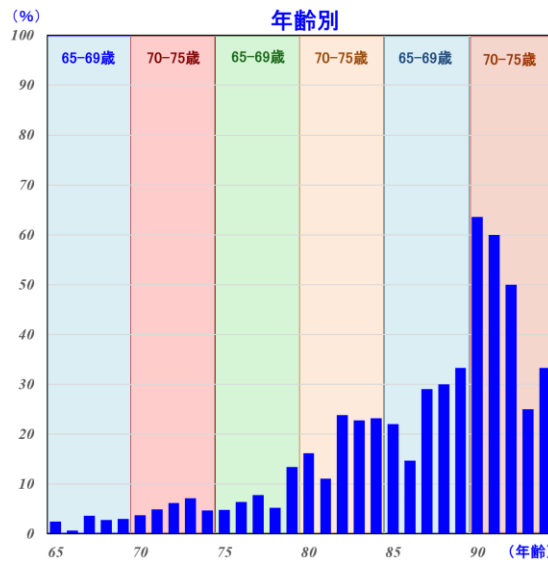
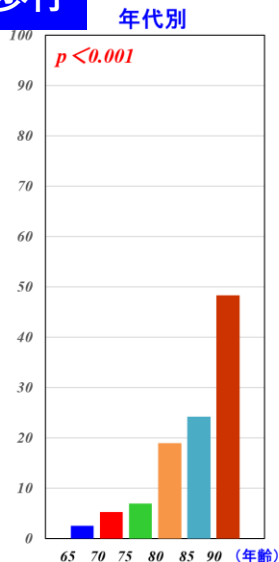


階段昇降困難

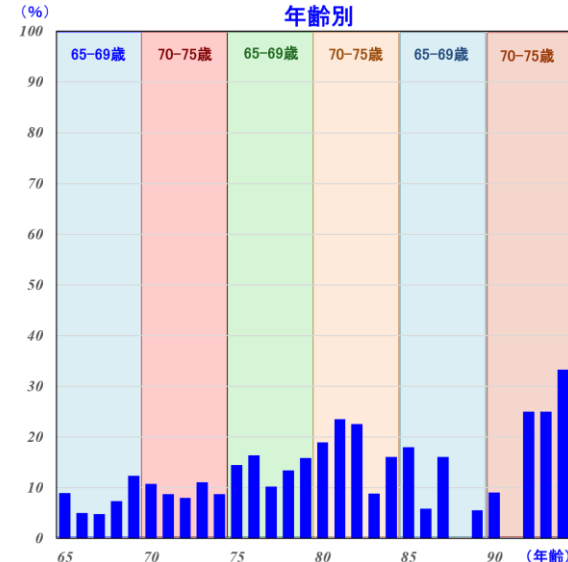
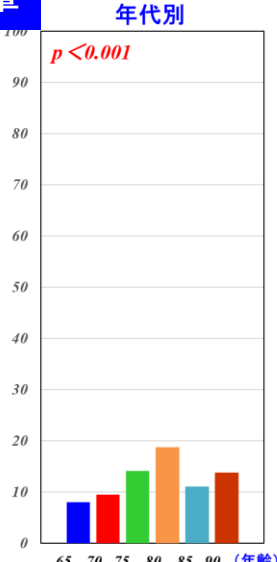


年代別の老年症候群の合併頻度（3）と多変量解析

杖歩行



眩暈



重回帰分析：

目的変数：観察最終年の老年症候群の合併数

説明変数：観察開始時の

年齢

血清アルブミン値

血清クレアチニン値

各老年症候群の合併

	β	P	95%CI
年齢	0.000	1.000	0.000-0.000
Alb	0.000	1.000	0.000-0.000
Cr	0.000	1.000	0.000-0.000
転倒	0.235	0.000	1.000
視力障害	0.148	0.000	1.000
聴力障害	0.0960	0.000	1.000
もの忘れ	0.260	0.000	1.000
尿失禁	0.242	0.000	1.000
疼痛	0.301	0.000	1.000
うつ傾向	0.216	0.000	1.000
階段昇降困難	0.129	0.000	1.000
杖歩行	0.239	0.000	1.000
眩暈	0.194	0.000	1.000

結 論

- 1) 老年症候群の合併頻度は5歳毎のスケールでは加齢に伴い有意に増加する
- 2) その増加頻度とパターンは一定ではない
この結果から、老年症候群に質的な差がある可能性が示唆される
- 3) 1年毎の検討では、老年症候群の合併頻度に差はなかった
この結果から、老年症候群を「老化度」の指標として
日々の診療に用いるのには「工夫」が必要であると考えられた
- 4) 老年症候群の将来の増加を、
年齢、Alb、Crから推測することは困難であった

老年症候群は高齢者診療に際して有用な指標であるが、日々の診療で得られる老年症候群の臨床的評価は均一ではない。

その臨床的意義と他の臨床指標との関連性につきさらに検討する予定である。

