

高齢者の社会階層と健康 主な知見

このような研究に関心をもったの？

関心の一つは、高齢者における健康格差についてです。健康格差については、欧米では、公衆衛生分野において1980年頃から問題視され、研究蓄積も図られてきました。日本では2000年頃まであまり関心もたれませんでした。私は、日本でも健康格差があるのではという問題関心はもっていたものの、本格的に研究を開始したのは、2010年に「社会階層と健康」（新領域研究）のプロジェクトに加わってからです。

もう一つの関心は、疾患、中でも透析をしている高齢者とその家族の療養生活の質についてです。この課題は、今から30年くらい前、先輩の研究者から誘われて取り組むようになりました。最初はあまり積極的に取り組まなかった課題です。しかし、透析患者の高齢化が進むとともに、寝たきりや認知症に罹患する人も多くなってきたことから、この人たちの療養生活の課題をきちんと明らかにすることが必要と考え、本格的に研究の取り組みを開始しました。

では、健康の格差研究でわかったことを紹介してね。

日本では、そもそも健康格差はあるの？

日本では、高齢になるに伴い健康の格差は縮小する傾向にあるものの、高齢者でも健康の格差はかなり存在していることが明らかになっております（図1）。

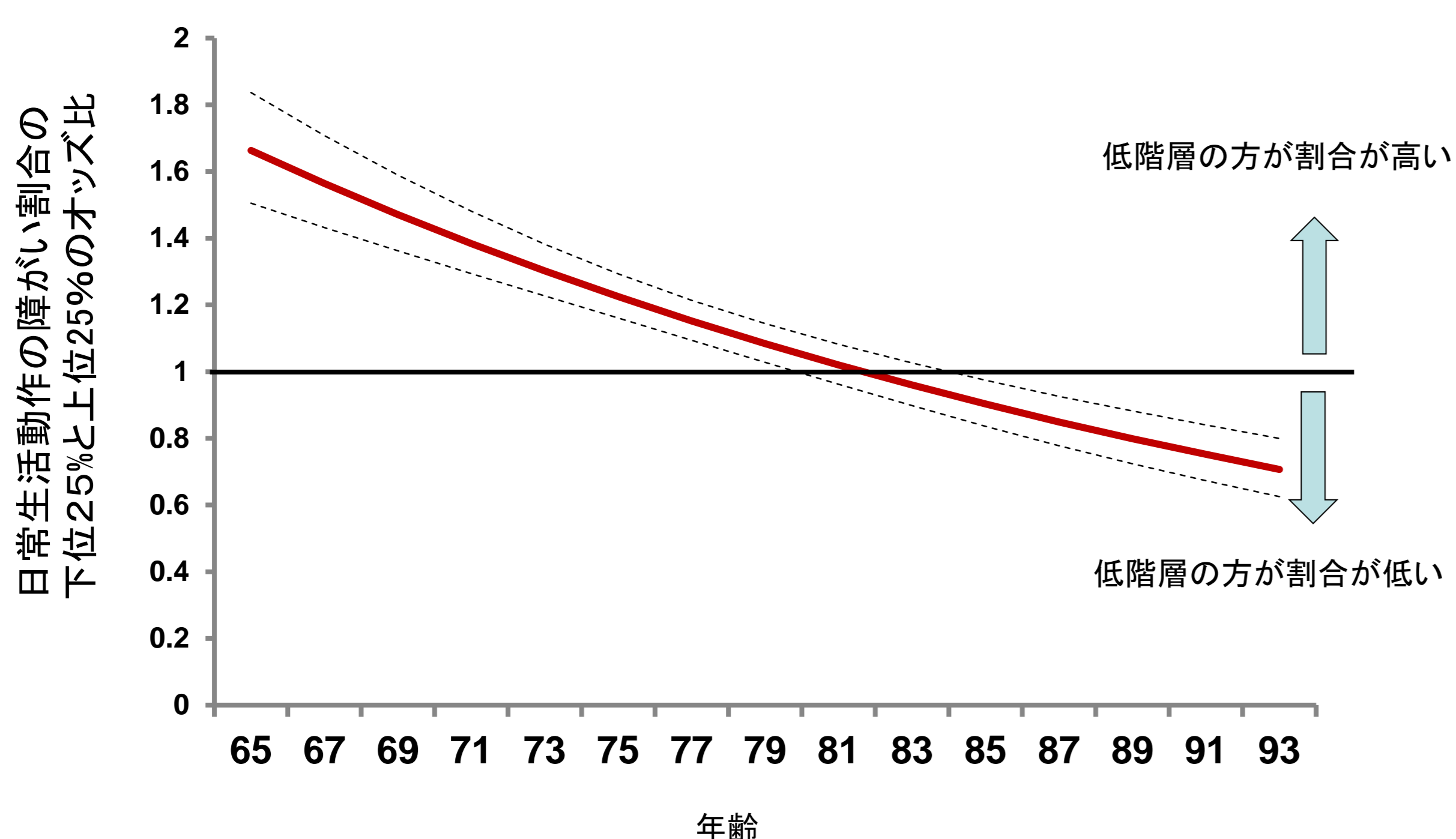


図1 日常生活動作の障がい割合の収入階層差：年齢による違い

出典) Sugisawa et al (2018)

健康格差は時期によって異なるの？

時期によって異なる可能性があります。失業率が低いなど好景気の時には、健康格差は縮小傾向にあることもわかりました（図2）。

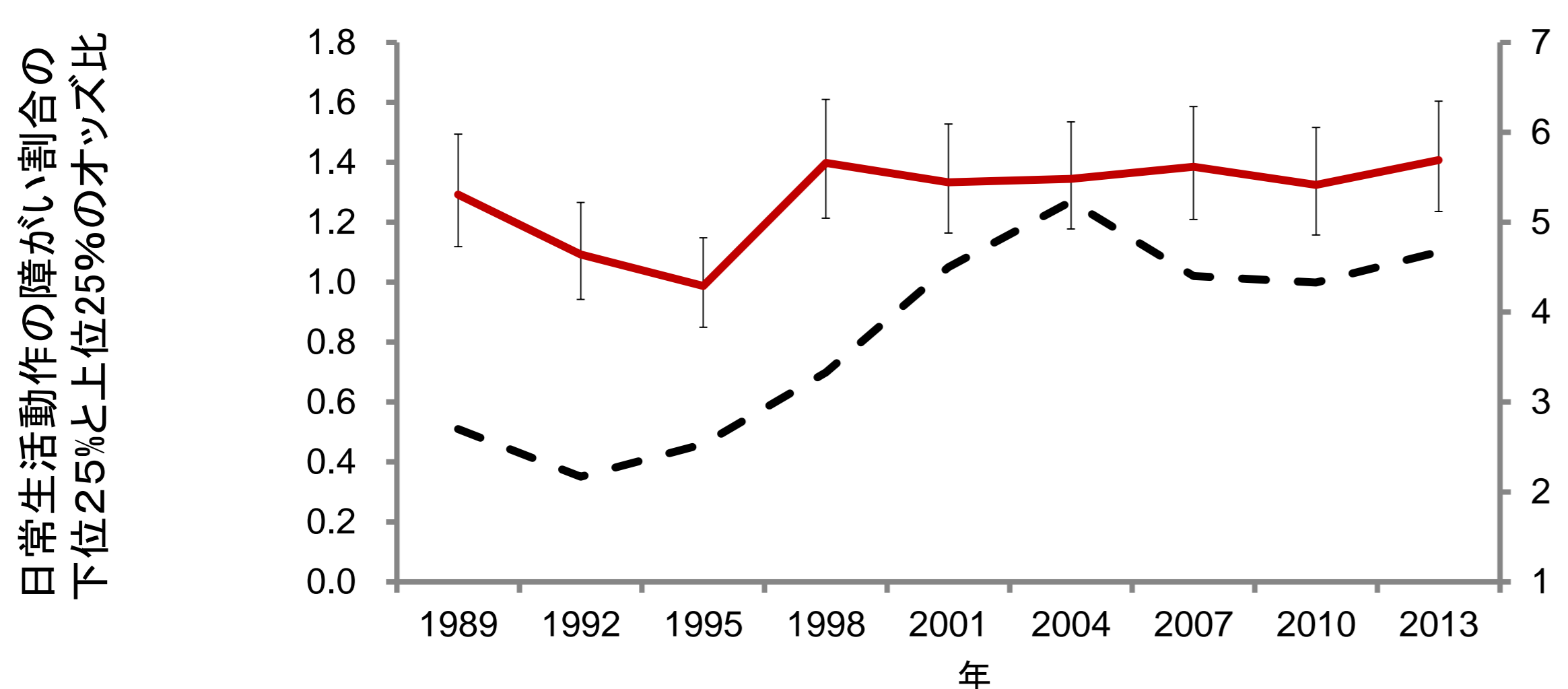


図2 日常生活動作の障がい割合の収入階層差の時代による違い

出典) Sugisawa et al (2018)

健康格差はなぜ生じてしまうの？

健康格差が生み出される要因としては、①社会階層が低い人で健康維持に必要な生活習慣や行動をとることが困難であるなど行動学的メカニズム、②社会階層が低い人で生活上のストレスが強く、その曝露時間も長いといった心理認知的なメカニズム、などが作用していると指摘されています。

食物摂取行動について、学歴や収入が低いことがよくない食物摂取行動につながる要因を、行動の効果への認知、行動の自己効力感、周囲の食習慣の影響、周囲からの支援といった心理社会的要因に着目し、分析してみました。その結果、このような心理社会的要因が媒介して、食物摂取行動の格差が生じていることがわかりました（図3）。

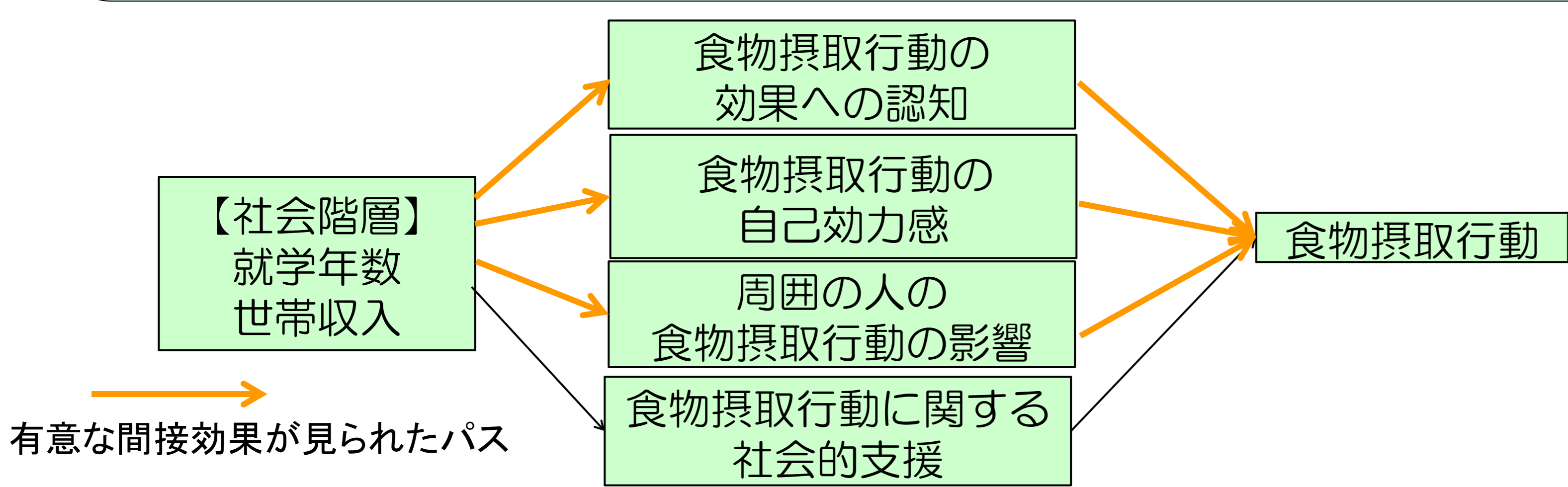


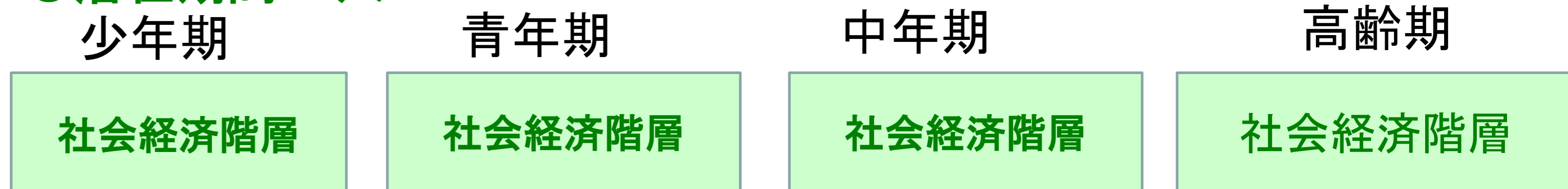
図3 食物摂取行動の社会階層差を媒介する心理社会的要因

出典) Sugisawa et al (2015)

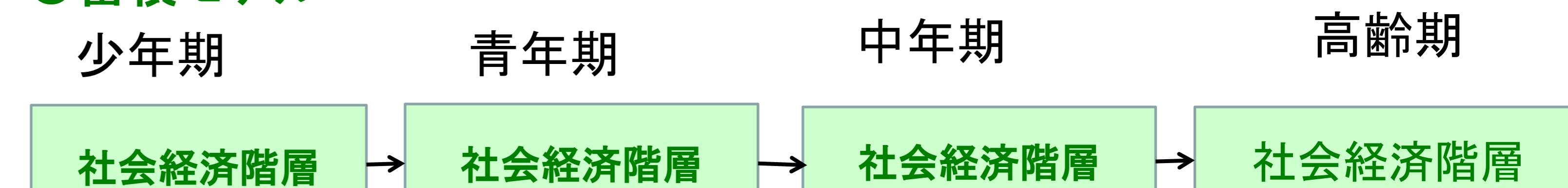
高齢者の社会階層だけが問題？

高齢者がこれまでどのようなライフコースをたどってきたかも、高齢者の健康に大きく影響していることがわかってきております。以下に示した3つモデルがライフコース上の社会階層が高齢者の健康に影響するメカニズムを示したものです（図4）。どのモデルが妥当なのでしょう。青年期に経済的困窮を経験した人では慢性疾患に罹患しやすいこと（潜在期間モデル）、加えて、ライフコースを通じて経済的困窮を経験した回数が多いほど高齢期の健康破綻が大きいこと（蓄積モデル）、少年期の経済的困窮が青年期、中年期、高齢期の経済的困窮につながり、その結果として高齢期の健康破綻をもたらしていること（経路モデル）、つまり3つのモデルのいずれも妥当なモデルであることがわかってきております。

● 潜在期間モデル



● 蓄積モデル



● 経路モデル

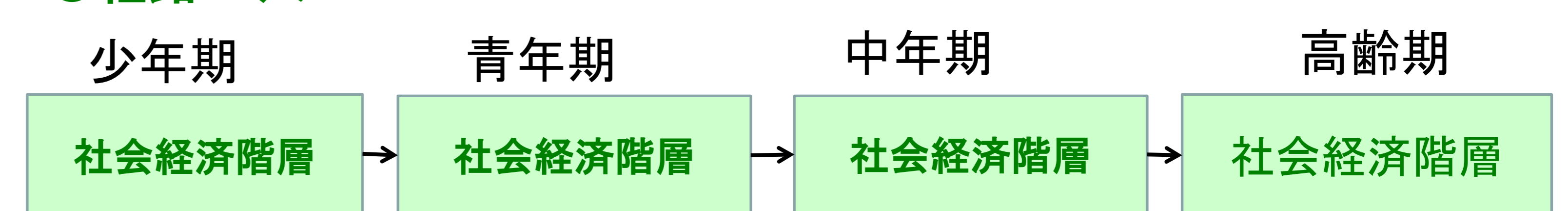


図4 高齢期の健康に与えるライフコース上の社会階層の軌跡モデル

高齢者個人の社会階層だけが問題？

これまで個人の社会階層のみに注目が集まっていたんだけど、高齢者が居住する地域の社会階層も高齢者の健康に影響していることがわかってきております。

図5は、日本の高齢者を対象とした研究ではありませんが、60～69歳の人では、地域の社会経済指標が住民の健康に有意に影響していることが明らかにされております。

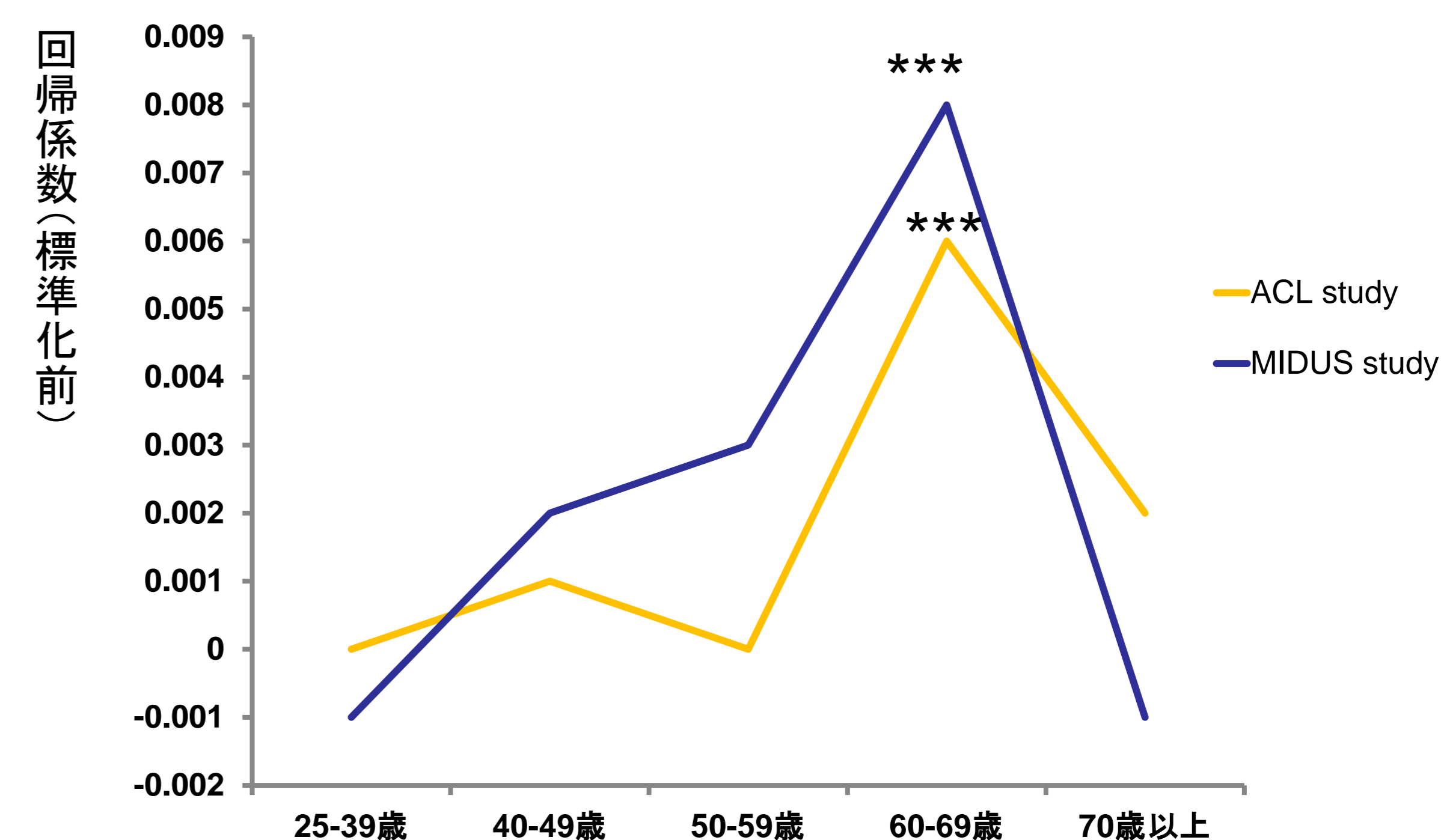


図5 年齢階級別にみた地域の社会経済指標の健康度自己評価に与える効果

注1) 個人の社会経済特性を調整後
注2) ***; P<.001

出典) Robert et al (2001)

透析患者については、どのようなことがわかったの？

透析患者の間でも、併存疾患やうつ症状の出現が社会階層によって差がみられること、疾患管理行動にも社会階層差があり、それを媒介する要因として心理社会的要因が関係していることも明らかにしてきております。

最近、取り組んだ研究は、要介護認定された透析患者のケアマネジメント（アセスメント、ケアプランの作成、評価）を障がいする要因を明らかにすることです。分析の結果、透析に関する医学的知識の不足、多忙などの要因がケアマネジメントを障がいしていることがわかりました（図6）。

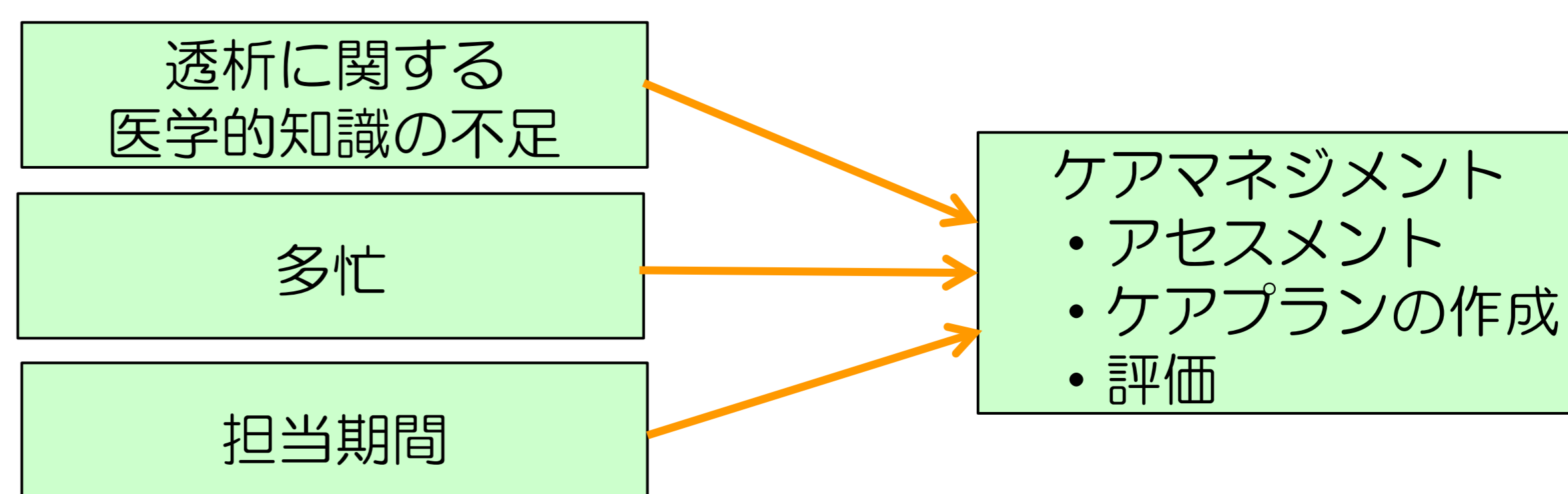


図6 ケアマネジメントを障がいするケアマネジャー側の要因

→ 有意な効果が見られたパス

出典) Sugisawa et al (2017)

研究の詳しいことは、以下のホームページをお訪ねください。

「高齢者における健康の社会階層格差のメカニズムとその制御要因の解明」のホームページ
<http://age-inequality.jp/>
 「透析医療研究会」のホームページ
<http://touseki-iryuu.jp/>