

所得レベルの違いで死亡・健康寿命の喪失のしやすさに約2～4倍の差

—行政統計データを用いた4年間の追跡調査

健康格差の測定は、健康格差への取り組みの第一歩として重要である。しかし、自記式調査データを用いた分析では、社会経済的地位の低い者ほど無回答が多く、最もリスクの高い層を捉えることは困難であった。そこで本研究では、全高齢者について把握できる行政統計データを用いて所得レベルによる死亡・健康寿命の喪失しやすさの違いを4年間の追跡調査で分析した。その結果、死亡、健康寿命の喪失のしやすさについての分析で共通して、男性については最大で約4倍弱、女性では最大で約2倍強の差があることがわかった。

【問合せ先】

平井 寛 岩手大学工学部社会環境工学科 准教授
メール：hirai@iwate-u.ac.jp 電話：019-621-6453

【背景】

所得と健康の関連を検討する研究において、所得の測定は困難な課題の一つである。個人のSESを把握する際に、所得の低い者ほど所得の調査項目に回答しないという問題がある。このために最も不健康でリスクが高いと予想される低所得層を捉えられておらず、回答者のみを分析した場合には健康格差は過小に評価されている可能性がある。

【目的】

本研究の目的は、行政統計を用いることにより自立高齢者全体を対象とし、死亡と所得の関連、健康寿命喪失（死亡または要介護）と所得との関連を検討することである。

【方法】

愛知県の5自治体に居住する65歳以上の高齢者のうち、2003年10月31日までに要介護状態と認定されている者を除外した22,829名を本研究の分析対象とした。年齢±SDは73.4±6.3、男性10,290名、女性12,539名（54.9%）である。エンドポイントは死亡、健康寿命喪失（死亡または要介護）とした。所得データとしては、介護保険料の算定のもとになる所得レベルを所得の指標として用いた（表）。これらのデータは行政から提供を受けた介護保険関連データを基に作成した。追跡期間は2003年11月1日から2007年10月31日までの4年間とした。

表 所得レベルと条件（2003年当時）

所得レベル	条件	介護保険料
所得レベル1	生活保護を受給している 世帯全員が住民税非課税で老齢福祉年金を受けている	基準額×0.5
所得レベル2	世帯全員が住民税非課税	基準額×0.75
所得レベル3	本人が住民税非課税	基準額×1
所得レベル4	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が250万円未満	基準額×1.25
所得レベル5	本人が住民税課税者で前年の合計所得金額が250万円以上	基準額×1.5

※住民税非課税となる対象は、対象地域の愛知県ではベースライン調査の2003年時の基準によれば125万円以下であった。

【結果】

男性についてみると、死亡のしやすさについては、所得レベル第5段階の者に対し、第3段階の約1.5倍～第1段階の3.5倍と、所得レベルの低い者で高かった。健康寿命喪失のしやすさについては、所得レベル第5段階の者に対し第4段階の約1.2倍～第1段階の約4倍と、所得レベルの低い者で高かった。

女性についてみると、死亡のしやすさについては、所得レベル第5段階の者に対し、第1段階の者で約2.5倍高かった。健康寿命喪失のしやすさについては、所得レベル第5段階の者に対し第2段階の約1.4倍～第1段階の約2倍と、所得レベルの低い者で高かった。

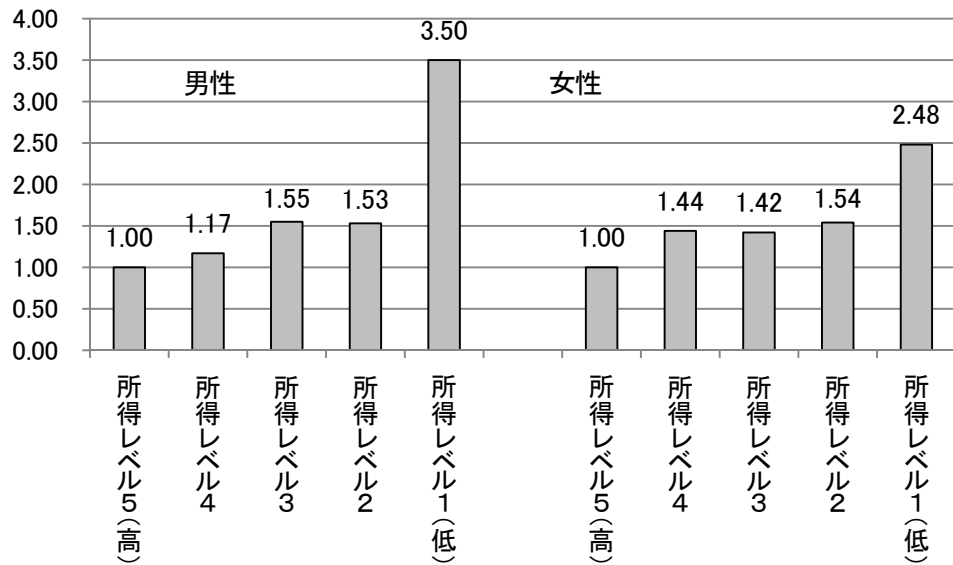


図1 所得レベル別の死亡しやすさ

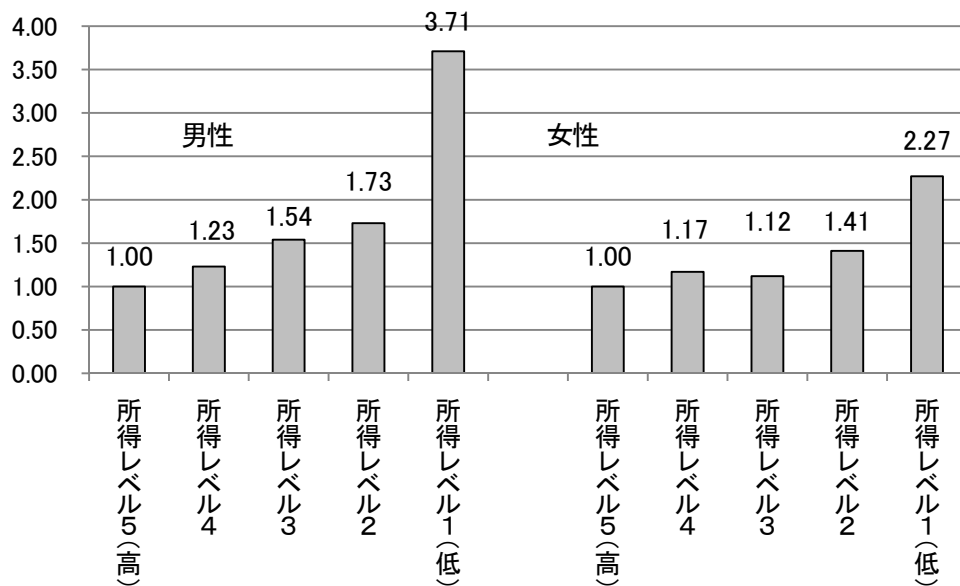


図2 所得レベル別の健康寿命の喪失しやすさ

【結論・本研究の意義】

本研究は行政統計データを用いて、高い追跡率の縦断研究によって日本の高齢者における個人レベルの健康格差を検証した初めての研究である。

日本をはじめ多くの国々では、健康格差の測定が十分になされているとは言えない状態である。健康格差の測定は、健康格差への取り組みの最初の段階である。今回用いた死亡・要介護と所得段階のデータは、全介護保険者（市町村など）が持っているデータであるために他地域でも同様の分析が可能である。日本各地での追試により健康格差が測定され、認識されていくことが、健康格差への取り組みを進める手がかりになると考えられる。

【論文発表】

・ Hiroshi Hirai, Katsunori Kondo, Ichiro Kawachi. Social determinants of active aging: Differences in mortality and the loss of healthy life between different income levels among older Japanese in the AGES cohort study. *Current Gerontology and Geriatrics Research* (掲載予定)

【謝辞】

この研究は、愛知老年学的評価研究（Aichi Gerontological Evaluation Study, AGES）プロジェクトのデータを使用し、「Well-being（幸福・健康）な社会づくりに向けた社会疫学研究とその応用（平成 21 年度～平成 25 年度 文部科学省私立大学戦略的研究基盤形成支援事業）」の助成を受けて実施した。記して深謝する。