令和2年度厚生労働科学研究費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業) 分担研究報告書

縦断データ収集及び施策提案に関する研究

研究分担者 近藤 克則 (千葉大学 予防医学センター 社会予防医学研究部門/ 国立長寿医療研究センター 老年学・社会科学研究センター 老年学評価研究部)

研究要旨

本分担研究では、1)分析に必要な縦断データの取得とクリーニング・結合・加工すること、2)個人の社会生活要因や地域環境と健康寿命やその地域間格差との関係を明らかにして、国や自治体が取り組むべき効果的で公正な健康増進施策を提案する事を目的とした。方法としては、1)日本老年学的評価研究(Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES)2019追跡調査データの取得とクリーニング・結合・加工し、2)健康寿命を延伸し健康格差を縮小する方法の根拠づくりを進めて、それを根拠に政策提案をまとめた。その結果、1)健康格差の縮小の視点からは、①市町村・社会階層間格差の視点からのモニタリングと対策、②ライフコースの視点からのモニタリングと対策、②ライフコースの視点がらのモニタリングと対策、2)社会環境の整備の視点からは、①ゼロ次予防を謳うべき、②建造環境(Built Environment)と③"Health in All Policies"の重要性、3)評価の視点からは、①健康影響予測評価とプログラム評価の登録データベース、②多面的評価とロジックモデル、③データ収集・評価計画を組み込むことを提案した。

A. 研究目的

本分担研究では、1)分析に必要な縦断データの取得とクリーニング・結合・加工すること、2)個人の社会生活要因や地域環境と健康寿命やその地域間格差との関係を明らかにして、国や自治体が取り組むべき効果的で公正な健康増進施策を提案する事を目的とした。

B. 研究方法

1) 2019 年度に実施した日本老年学的評価研究 (Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES) 2019 調査のデータをクリーニングし、これまで構築してきた JAGES2010-2013-2016 とパネルデータや、要介護認定データなどと個

人リンケージした。2) そのデータを活用して、個人の社会生活要因や地域環境と健康寿命やその地域間格差との関係を明らかにし、その結果をもとに、健康寿命延伸に向けて国及び自治体が取り組むべき健康増進施策を提案する論文にまとめた。健康日本21(第2次)の次期プランへの提案については、厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会健康日本21(第二次)推進専門委員会委員長である東北大学の辻一郎教授が代表を務める厚生労働行政推進調査事業費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」班(19FA2001)でも報告した。

(倫理面への配慮)

調査・研究の実施に当たっては、千葉大学ならびに国立長寿医療研究センターの研究倫理審査委員会の承認を受けて実施した。

C. 研究結果

1) 2019 年度に、全国 25 都道府県 64 市町村 (56 保険者) の 65 歳以上の対象者約 37 万人 に調査票を配布し、約 25 万人から回収した。 2020 年度は、そのデータをクリーニングし、 2010-2013-2016 データと 2019 年データの計4 回の調査データを結合したデータの整備を進めた。

2) そのデータを用いて,2020年度には、以下の論文14本を発表した。(別の分担研究者である尾島の成果である細川論文¹)と Hosokawa 論文²)については、尾島報告参照のこと)

渡邉論文3)では、高齢者の健康水準が向上してきた背景要因として、社会参加が、6年間で3~7%増加していること、その内訳としては、前期高齢者は就労、後期高齢者はグループ活動への参加が増加していることを報告した。

一方で、Ikeda論文4やTsuji論文5つでは、高齢者の社会的孤立が喫煙行動の背景にあること、英国に比べ日本で社会的孤立が悪化し、2010年から6年間で親戚付き合いが10~15%減少していることなどを、日英比較研究で明らかにした。

木村論文⁶では、今までのJAGES研究をレビューして、新型コロナウイルス感染症流行下で危惧される社会的孤立の悪化や社会参加の抑制によって、健康二次被害を招く恐れと対策への示唆を明らかにした。

Tani論文⁷⁾では、調理技術が低いと調理しないリスク3倍、やせリスクが1.4倍、食事を作ってくれる人がいない男性では調理しないリスク8倍、やせリスクが3倍であることを明らかにした。Yanagi論文⁸⁾では、子どもの

頃に逆境体験があった高齢者は、野菜・果物不足になりやすい可能性が高く、女性では逆境体験が2つ以上あると64%増であったことなど、ライフコースも高齢期の健康と関連していることを報告した。

Hirosaki論文 ⁹⁾ やTamada論文¹⁰⁾では、笑いの頻度に着目し、笑わない人で口腔衛生が悪いこと、要介護リスクが1.4倍高いことなどを明らかにした。

Nishigaki論文¹¹⁾ では緑地が多い地域でうつが少ないこと, Nishida論文 ¹²⁾ では, 小学校に近い地域に暮らす女性でうつが少ないなど, 建造環境 (Built Environment) も健康に関連していることを報告した。

飯塚玄明論文¹³⁾では、フレイル対策として、臨床的なアプローチのみならず、まちづくりによるアプローチもあり得ることを報告した。

D. 考察

今年度までの知見を踏まえて,近藤論文 ¹⁴⁾で,「健康日本 21 (第 3 次)」に向けた課題を以下のように考察した。

健康格差の縮小の視点からは、①都道府県間格差だけでなく、市町村・社会階層間格差や、②ライフコースの視点からのモニタリングと対策が重要であること、2)社会環境の整備の視点からは、①健康無関心層にも恩恵が及ぶように「ゼロ次予防」を謳うべきであること、②建造環境(Built Environment)も重要であり、国土交通省や子どもの生育環境整備担当部局などをはじめ、③"Health in All Policies"の視点が重要であること、3)評価の視点からは、①健康影響予測評価とプログラム評価の登

健康日本21(第3次)に向けた課題

近藤克則:健康格差に対する日本の公衆衛生の取り組みーその到達点と今後の課題

視点	第2次で見えてきた 課題	第3次で期待される対策
1)健康格差 の縮小	市町村格差や社会経済階層間格差は?公表されているデータがない	 市町村・社会階層間格差の視点からのモニタリングと対策 ライフコースの視点からのモニタリングと対策
2) 社会環境 の整備	地域のつながり、企業、活動拠点、自治体以外の環境は?評価をしなければ格差を広げる恐れも	① ゼロ次予防を謳うべき ② 建造環境(Built Environment)の 重要性 ③ "Health in All Policies"
3) 評価	• EBPMにはもっと多面 的な評価が必要. 必 要なデータがない	 健康影響予測評価とプログラム評価の登録データベース 多面的評価とロジックモデル データ収集・評価計画

録データベースの整備が望まれること、②多面的評価とロジックモデルが必要で、③データ収集・評価計画を、「健康日本21(第3次)」の当初から組み込むことを提案した。

E. 結論

本分担研究では、1)分析に必要な縦断データの取得とクリーニング・結合・加工し、2)それを活用して、個人の社会生活要因や地域環境と要介護認定や、その地域間格差との関係を明らかにした。それを元に、国や自治体が取り組むべき効果的で公正な健康増進施策を提案した。

【参考文献】

Katsunori Kondo, editor: Social Determinants of Health in Non-communicable Diseases. Springer, Singapore, 2020

F. 健康危険情報 なし

近藤克則:公衆衛生 84(6):368-74,2020

G. 研究発表

1. 論文発表

- .1. 細川陸也,近藤克則,山口知香枝, et al. 健康寿命および平均寿命に関連する高齢者の生活要因の特徴. 厚生の指標2020;67(7):31-9.
- Hosokawa R, Ojima T, Myojin T, et al.
 Associations Between Healthcare
 Resources and Healthy Life Expectancy:
 A Descriptive Study across Secondary
 Medical Areas in Japan. Int J Environ
 Res Public Health 2020;17(17).
- 3. 渡邉良太, 辻大士, 井手一茂, et al. 地域 在住高齢者における社会参加割合変化-JAGES6 年間の繰り返し横断研究-. *厚* 生の指標 2021;68(3):2-9.
- Ikeda T, Cable N, Saito M, et al.
 Association between social isolation and smoking in Japan and England. J

- Epidemiol 2020.
- 5. Tsuji T, Saito M, Ikeda T, et al. Change in the prevalence of social isolation among the older population from 2010 to 2016: A repeated cross-sectional comparative study of Japan and England. *Arch Gerontol Geriatr* 2020;91:104237.
- 6. 木村美也子, 尾島俊之, 近藤克則. 新型 コロナウイルス感染症流行下での高齢者 の生活への示唆: JAGES 研究の知見 から. *日本健康開発雑誌* 2020;41:3-13.
- 7. Tani Y, Fujiwara T, Kondo K. Cooking skills related to potential benefits for dietary behaviors and weight status among older Japanese men and women: a cross-sectional study from the JAGES. The international journal of behavioral nutrition and physical activity 2020;17(1):82.
- Yanagi N, Inoue Y, Fujiwara T, et al.
 Adverse childhood experiences and fruit and vegetable intake among older adults in Japan. Eat Behav 2020;38:101404.
- 9. Hirosaki M, Ohira T, Shirai K, et al.
 Association between frequency of
 laughter and oral health among
 community-dwelling older adults: a
 population-based cross-sectional study
 in Japan. Qual Life Res 2021.
- Tamada Y, Takeuchi K, Yamaguchi C, et al. Does laughter predict onset of functional disability and mortality among older Japanese adults? the JAGES prospective cohort study. *J Epidemiol* 2020.
- Nishigaki M, Hanazato M, Koga C, et al.
 What Types of Greenspaces Are
 Associated with Depression in Urban

- and Rural Older Adults? A Multilevel Cross-Sectional Study from JAGES. *Int J Environ Res Public Health* 2020;17(24).
- 12. Nishida M, Hanazato M, Koga C, et al.
 Association between Proximity of the
 Elementary School and Depression in
 Japanese Older Adults: A CrossSectional Study from the JAGES 2016
 Survey. Int J Environ Res Public Health
 2021;18(2).
- 13. 飯塚玄明, 岡部大地, 近藤克則. まちづくり フレイル予防のエビデンスから実践まで. *G* ノート 2020;7(6):966-75.
- 14. 近藤克則. 健康格差に対する日本の公衆 衛生の取り組み その到達点と今後の課題. 公衆衛生 2020;84(6):368-74.

2. 学会発表

日本公衆衛生学会などで多数発表した。

- H. 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)
 - 1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし