

# 通いの場が健康格差対策となっている市町は3-6割

～PDCAサイクルに沿った介護予防事業のモニタリングが重要～

介護予防事業において、低所得・低学歴の人の方で社会参加割合が低く、高所得・高学歴の人の方で社会参加割合が高ければ、健康格差の拡大を助長しかねません。そこで、全国38市町のデータを用い、所得・教育歴別の**通いの場**、趣味の会、スポーツの会への参加割合を比較しました。

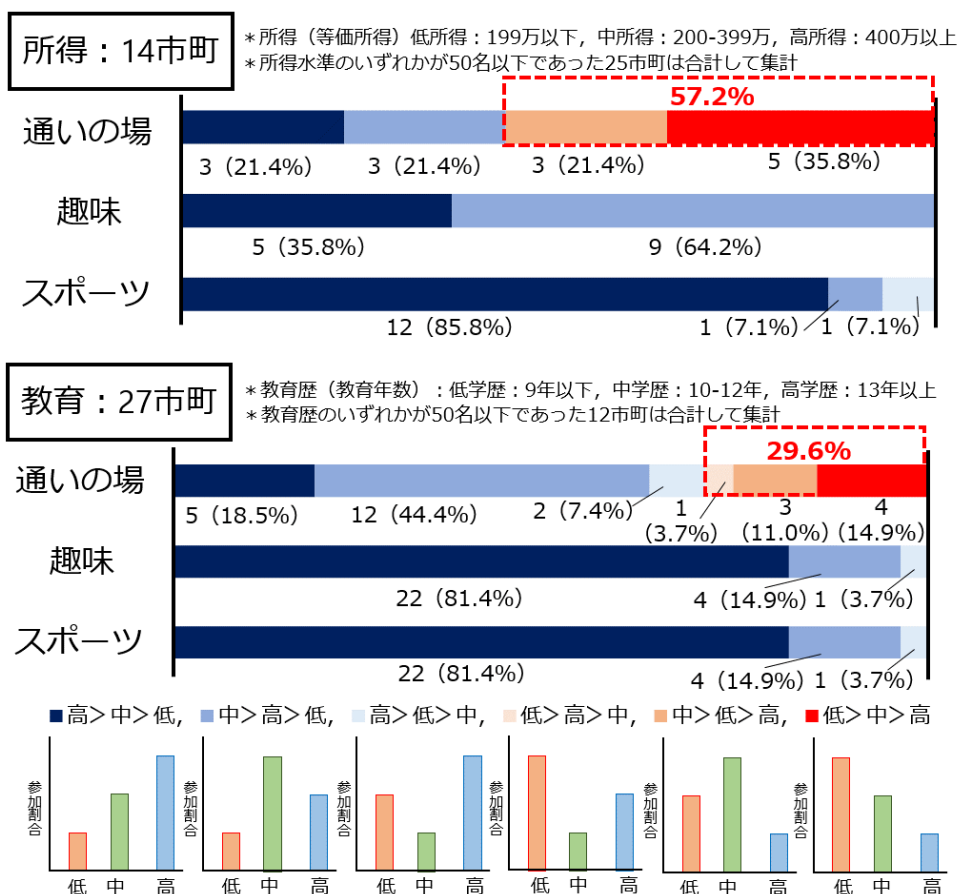
その結果、全ての市町で趣味の会、スポーツの会では、高所得者(高学歴者)の方が低所得者(低学歴者)よりも参加割合が高くなっていました。それに対し、“**通いの場**”では低所得者(低学歴者)の方が高所得者(高学歴者)よりも参加割合が高い市町が3-6割存在しました。

このように、参加者がどの階層に多いのかを評価、モニタリングしないまま施策を続ければ、介護予防事業が意図に反して健康格差を広げてしまう可能性があります。今後は、“PDCAサイクル”に沿った推進方策により、“**通いの場**”などの介護予防事業を展開していく必要があります。

お問合せ先：千葉大学医学薬学府先進予防医学共同専攻博士課程

医療法人社団誠和会長谷川病院地域包括支援課

井手一茂 [idex\\_waka@yahoo.co.jp](mailto:idex_waka@yahoo.co.jp)



図：所得・教育歴別の通いの場参加割合の分布別市町数

対象：全国38市町の高齢者19,422名（平均年齢：73.7±6.0歳，男性46.1%）

## ■ 背景

2015年度より、介護予防事業では、住民主体の通いの場を通じ、高齢者の社会参加が推進されています。2020年度からの高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施においても、住民主体の通いの場での取り組み内容の充実と高齢者の参加の更なる拡大が必要とされています。一方で、低所得・低学歴の人の方で社会参加割合が低く、高所得・高学歴の人の方で社会参加割合が高ければ、健康格差の拡大を助長しかねません。そこで、本研究では、全国38市町のデータを用い、所得・教育歴別の通いの場、趣味の会、スポーツの会への参加割合を比較しました。

## ■ 対象と方法

対象は日本老年学的評価研究の2016年度調査に参加し、通いの場関連の項目を含む自記式郵送調査に回答した全国38市町の高齢者19,422名(平均年齢:73.7±6.0歳, 男性46.1%)としました。市町ごとに、所得・教育歴別の通いの場、趣味の会、スポーツの会への参加割合を算出し、比較しました。所得は等価所得で定義し、低所得(199万以下)、中所得(200-399万)、高所得(400万以上)とし、教育歴は教育年数で定義し、低学歴(9年以下)、中学歴(10-12年)、高学歴(13年以上)としました。所得水準、教育歴のいずれかが50名以下であった市町は合計して集計しました。

## ■ 結果

最終的な市町数は、所得で25市町を合計して集計し、14市町、教育歴で12市町を合計して集計し、27市町となりました。趣味の会、スポーツの会では、全ての市町で高所得者(高学歴者)の方が低所得者(低学歴者)よりも参加割合が高くなっていました。一方、通いの場では、所得で見ると、低所得の方が高所得よりも参加割合が高い市町が14市町中8市町(57.2%)、教育歴で見ると、低学歴の方が高学歴よりも参加割合が高い市町が27市町中9市町(29.6%)存在しました。

## ■ 結論

参加者の背景を考えないまま、趣味の会、スポーツの会の参加を促進すると健康格差拡大を助長する可能性のある市町が多いことが明らかになりました。それに対し、通いの場は3～6割の市町で健康格差縮小が期待できることが明らかになりました。このように、参加者がどの階層に多いのかを評価、モニタリングしないまま施策を続ければ、介護予防事業が意図に反して健康格差を広げてしまう可能性があります。今後は、PDCAサイクルに沿った推進方策により、どの層に介護予防事業が届いているのかを確認しながら、通いの場などの介護予防事業を展開していく必要があります。また、通いの場による介護予防事業は趣味の会、スポーツの会と比較し、健康格差対策に寄与することが示唆されました。PDCAサイクルに沿った推進方策による介護予防事業の展開、通いの場による介護予防事業が健康格差対策となりうることを示唆したという点で意義が大きいと考えられます。

## ■ 発表論文

井手一茂, 近藤克則:「通いの場」づくりによる介護予防施策への期待と展望. 地域保健. 50(6);30-33.