

子ども期の生活環境が高齢期の死亡率にも影響か

～幼少期の社会経済状況低い場合に死亡リスク3割減～

子ども期の生活環境は、高齢期の死亡率にも影響を及ぼすのでしょうか。本研究では、65歳以上の地域在住の日本の高齢者15,449名(男性7,143名、女性8,306名)を対象として、子どもの期の生活環境と死亡との関係を解析しました。3年間の追跡研究の結果、男性では子どもの期の経済状況が高かった人に比べて低かった人は死亡リスクが約3割低く、子ども期の生活環境が高齢期の死亡率にも影響する可能性があることがわかりました。

お問合せ先： 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科国際健康推進医学
谷 友香子 Eメール: tani.hlth@tmd.ac.jp
藤原 武男 Eメール: fujiwata.hlth@tmd.ac.jp

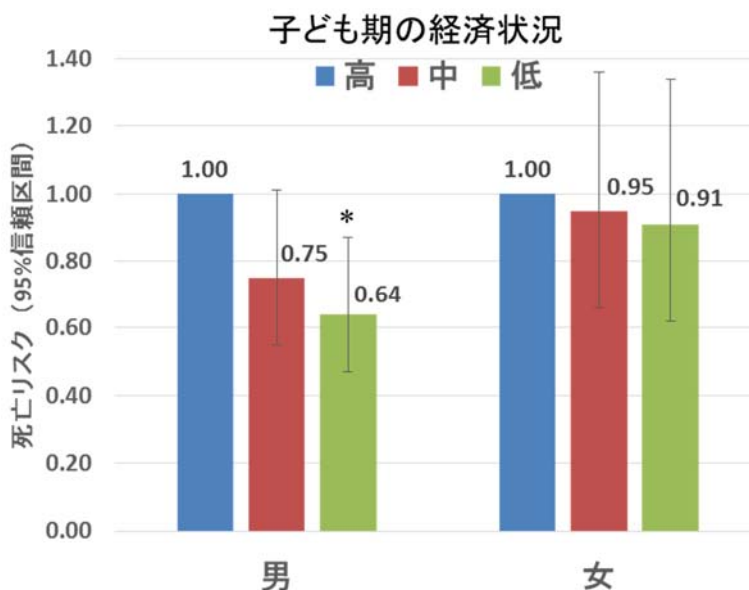


図 子ども期の経済
との関連(男女別)

状況の違いと死亡

男性において子ども
低いと、予想に反し
的に有意に低いこと

も期の経済状況が
死亡リスクが統計
を示しています。こ

これらの値は年齢、身長、教育歴、高齢期の経済状況、住んでいる地域、健康行動、治療中の疾患、社会関係の影響を調整しています。

■背景

子どもの期の生活環境が悪いと心血管をはじめとした疾患や死亡のリスクが増加することが知られていますが、多くの研究が欧米の中年を対象としたものであり、高齢期までその影響が続くのかわかっていませんでした。そこで、日本の高齢者を対象として子どもの期の生活環境と死亡との関連について検証しました。

■対象と方法

2010年に実施したJAGES(Japan Gerontological Evaluation Study, 日本老年学的評価研究)調査に参加した65歳以上(1945年以前に出生)の高齢者を3年間追跡し、子どもの期の生活環境と死亡との関連について分析しました。分析には子ども期の生活環境の情報がない人、歩行・入浴・排泄に介助が必要な人を除いた男性7,143名、女性8,306名のデータを使用しました。子どもの期の生活環境は「あなたが15歳当時の生活程度は、世間一般からみて次のどれに入るとお考えですか。」という質問を用いて、「上」「中の上」「中の中」「中の下」「下」の5つの選択肢のうち「上」または「中の下」を上、「中の中」を中、「中の下」または「下」を下として3群に分けました。死亡のリスクは年齢、身長、教育歴、高齢期の経済状況、住んでいる地域、健康行動、治療中の疾患、社会関係の影響を調整しました。

■結果

男性では子ども期の経済状況が高い人に比べて低い人の死亡リスクが36%低いことがわかりました。一方女性では子ども期の経済状況の影響は見られませんでした。

■結論・本研究の意義

子ども期の生活環境が高齢期の死亡率にも影響する可能性が示されました。この結果より、高齢期の健康を考える上では、大人や高齢期になってからの環境だけでなく子ども期の環境の影響も考慮することが重要と考えられます。子ども期の経済状況が低かった人のほうがむしろ死亡リスクが低かった理由として、①子ども期の経済状況が低い人は高齢になる前に死亡しており、強い人だけが生き残っている可能性があること、②子ども期の経済状況が低いほうが丁稚奉公などにより身体活動量が多く肉体的に強くなった可能性があること、③サルでは示されているように、子ども期の経済状況が低い人はカロリー摂取が抑えられていたことによって寿命が延長している可能性があることなどが考えられます。

<論文発表>

Tani Y, Kondo N, Nagamine Y, Shinozaki T, Kondo K, Kawachi I, Fujiwara T: Childhood socioeconomic disadvantage is associated with lower mortality in older Japanese men: the JAGES cohort study. *Int J Epidemiol* 45 (4): 1226-1235, 2016

<http://m.ije.oxfordjournals.org/content/early/2016/07/06/ije.dyw146.long?view=long&pmid=27401729>

■謝辞

本研究は日本老年学的評価研究プロジェクトのデータを使用し、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業(2009-2013)、JSPS 科研費(22330172, 22390400, 23243070, 23590786, 23790710, 24390469, 24530698, 24683018, 25253052, 25870573, 25870881, 26285138, 26882010, 15H01972)、厚生労働科学研究費補助金(H22-長寿-指定-008, H24-循環器等[生習]-一般-007, H24-地球規模-一般-009, H24-長寿-若手-009, H25-健危-若手-015, H26-医療-指定-003[復興], H25-長寿-一般-003, H26-長寿-一般-006, H27-認知症-一般-001)、国立研究開発法人日本医療開発機構(AMED)長寿科学研究開発事業、長寿医療研究開発費(24-17, 24-23)、公益財団法人長寿科学振興財団(J09KF00804)などの助成を受けて実施しました。