

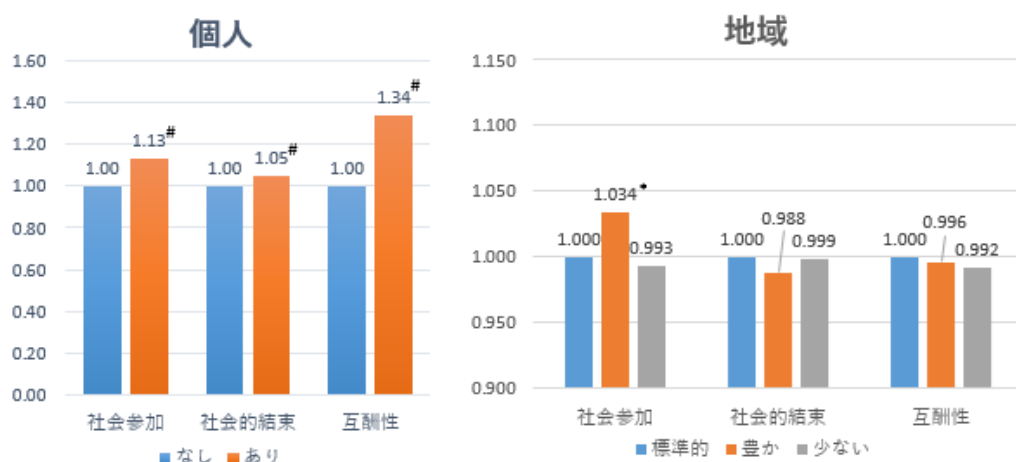
社会参加をしている、地域の人々を信用信頼している、 心配事やぐちを言う相手がいる高齢者 肺炎球菌ワクチン接種がそれぞれ13%、5%、34%多い

日本では、各自治体で高齢者の肺炎球菌ワクチンの助成金の金額が異なり、高齢者の肺炎球菌ワクチン接種率が各地域で大きく異なる原因になっています。助成金の金額を大幅に増やすことは難しいことが多く、助成金以外でワクチン接種率の向上につなげる方法を見つけることが重要です。

本研究は、65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者約18万人のデータを用いて、社会参加(スポーツ、ボランティア等のグループやサークルへの参加)を行っている、社会的結束(地域の人々を信用・信頼している、地域に愛着をもっている)がある、互酬性(心配事や愚痴を聞くまたは聞いてくれる人がいるか、病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人がいる)がある等のソーシャルキャピタルを持つ高齢者では、これらのソーシャルキャピタルを持っていない高齢者と比べて肺炎球菌ワクチンの接種が多いことを明らかにしました。また、これらの個人的なソーシャルキャピタルを持っているか否かに関わらず、社会参加の多い地域に住んでいる人は、社会参加の少ない地域と比べて予防接種を受けている人が多いことが明らかになりました。これらのいずれかのソーシャルキャピタルを培うことで、予防接種を受ける高齢者が増える可能性があります。

お問合せ先:新潟大学大学院医歯学総合研究科 国際保健学分野 助教 齋藤孔良
anayoshi@med.niigata-u.ac.jp

- ・ **社会参加・社会的結束・互酬性がある高齢者の方が、無い高齢者よりもワクチン接種を行っている。**
- ・ **社会参加の豊かな地域では、標準的な地域よりもワクチン接種割合が高い。**



*p < 0.05, #p < 0.001 「対照群」と比較して統計的に意味のある差

■**背景** 肺炎は日本を含む世界中で高齢者の死因の上位を占めます。肺炎球菌は最も多くの肺炎を起こしている菌です。そのため、日本を含む世界の多くの国々で高齢者の肺炎球菌ワクチンの接種に対する助成が行われています。しかしながら、日本では各自治体で肺炎球菌ワクチンの助成金の金額が異なり、このことが各自治体でワクチン接種率が大きく異なる原因になっています。助成金の金額を大幅に増やすことは難しいことが多く、助成金以外でワクチン接種率の向上につなげる方法を見つけることが重要です。そこで本研究は高齢者のソーシャルキャピタルの豊かさとワクチン接種との関連に着目しました。

■**対象と方法** 65歳以上で要介護認定を受けていない高齢者約18万人のアンケート調査(日本老年学評価研究(JAGES))のデータを用いて統計解析を行いました。過去5年間に肺炎球菌ワクチンの接種を行ったかを調べました。個人のソーシャルキャピタルの豊かさは社会参加(スポーツ、ボランティア、趣味関係、学習・教養、特技・経験を他者に伝えるグループやサークルへの参加)、社会的結束(地域の人々を信用できるか、地域の人々を信頼できるか、地域に愛着をもっているか)互酬性(心配事や愚痴を聞くまたは聞いてくれる人がいるか、病気で数日間寝込んだときに看病や世話をしてくれる人がいるか)の3つの指標を用いて調べました。地域のソーシャルキャピタルは、各小学校区または中学校区における個人のソーシャルキャピタル(社会参加、社会的結束、互酬性)の平均値とし、平均値が1標準偏差以上の場合をソーシャルキャピタルが豊かな地域、-1標準偏差より大きく1標準偏差以下の場合をソーシャルキャピタルが標準的な地域、-1標準偏差以下の場合にはソーシャルキャピタルが少ない地域としました。

■**結果** ソーシャルキャピタルの3つの指標である社会参加、社会的結束、互酬性がある高齢者は、これらのソーシャルキャピタルが無い高齢者と比べ、肺炎球菌ワクチン接種がそれぞれ13%、5%、34%多いことが明らかになりました。社会参加が多い地域では、標準レベルの地域と比べて肺炎球菌ワクチン接種を受けている高齢者が3.4%多いことが明らかになりました。

■**結論** 月に1回以上の社会参加を行う、地域の人を信頼・信用する・地域に愛着を持つ、相談相手がいる・相談に乗る・世話を看病してくれる人がいることが予防接種につながる可能性があります。個人がソーシャルキャピタルを持っているか否かに関わらず、社会参加の多い地域に住むだけで予防接種につながる可能性があります

■**本研究の意義** 上記のいずれかのソーシャルキャピタルを培うことで予防接種を受ける高齢者が増える可能性があります。

■**発表論文** Social capital and pneumococcal vaccination (PPSV23) in community-dwelling older Japanese:(A JAGES multilevel cross-sectional study). *BMJ Open* 2021;11:e043723. doi:10.1136/bmjopen-2020-043723

■**謝辞** 本研究に協力していただいた全ての研究参加者に感謝いたします。科学技術振興機構が支援するOPERA(企業、研究所、学界とのオープンイノベーションプラットフォームに関するプログラム助成金番号JPMJOP1831)による援助を受けています。また、この研究は、私立大学戦略的研究基盤形成支援事業、日本学術振興会科研費、厚生労働科学研究費補助金、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、国立研究開発法人国立長寿医療研究センター長寿医療研究開発費、公益財団法人長寿科学振興財団、革新的自殺研究推進プログラム、公益財団法人笹川スポーツ財団、公益財団法人健康・体力づくり事業財団、公益財団法人ちば県民保健予防財団、公益財団法人8020推進財団、新見公立大学、公益財団法人明治安田厚生事業団による援助を受けています。