

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

～女性では逆境体験が2つ以上あると64%増～

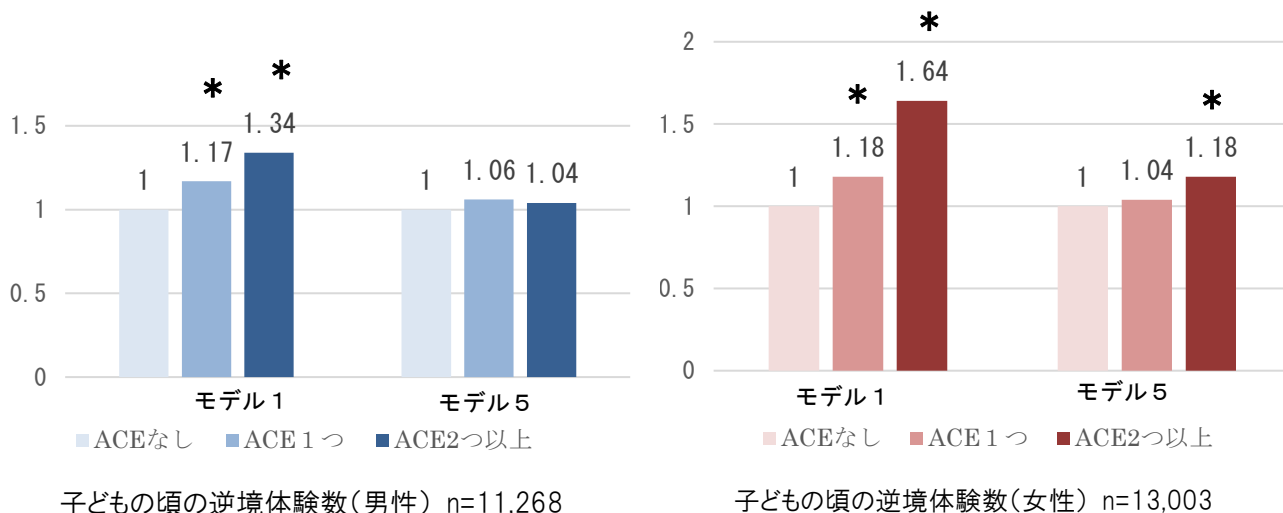
子どもの頃の逆境体験が、その後の成人期、高齢期の健康や生活習慣に潜在的な影響を及ぼす可能性が報告されています。本研究は、日本老年学評価研究(JAGES)に参加した65歳以上の高齢者24,271人を対象に、18歳までの逆境体験(親との離別や家庭内暴力、虐待など)と高齢期の野菜・果物摂取頻度の関連を男女別に調べました。

逆境体験が2つ以上ある人は、高齢期の野菜・果物を毎日食べない割合が、そのような体験のない人に比べて男性で34%、女性で64%多いことがわかりました。子どもの頃の経済状況、学歴、抑うつ状況などを考慮しても、女性では関連がみられました。なお、逆境体験の種類別の解析では、精神的ネグレクトに関する結果で関連が認められました。

お問合せ先:

千葉大学予防医学センター 客員研究員 柳奈津代 ntyanagi@gmail.com

野菜・果物を毎日食べない割合の比



*: 統計学的に意味のある関連 ACE: 逆境体験 基準: ACEなし群

モデル1 年齢調整済み

モデル5 モデル1 + 子どもの頃の経済状況, 学歴, 最長職, 所得, 自立した日常生活の能力, 抑うつ状況で調整済み

図 子どもの頃の逆境体験の合計数による高齢期の野菜・果物を毎日食べない割合の比

■背景

幼少期に逆境体験(親との離別、家庭内暴力、虐待など)があると、成人期や高齢期に、肥満や糖尿病、うつ病やがん、心疾患などにかかりやすくなることが知られています。本研究では、高齢期の野菜・果物摂取との関連に焦点を当てて、日本の高齢者を対象に検討しました。これまでにイギリスにおいて子どもの頃の逆境体験と成人期の野菜・果物の摂取不足との関連が報告されていますが、日本では明らかではありませんでした。

■対象と方法

日本老年学的評価研究(JAGES)の2013年調査に回答した、要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者24,271人を対象に解析しました。子どもの頃の逆境体験は、18歳までの親の死亡、親の離婚、親の精神疾患、家庭内暴力の目撃、身体的虐待、精神的虐待、精神的ネグレクトの7つについて、当てはまる数を合計しました。高齢期の野菜・果物摂取は、最近1カ月に食べた頻度を尋ね、「毎日1回以上食べる」「毎日1回未満または食べない」の2群に分けました。子どもの頃の逆境体験の数と高齢期に野菜・果物を毎日食べない割合の関連を、年齢、子どもの頃の経済状況、学歴、所得、最長職、婚姻状況、独居、自立した日常生活を送るための能力、抑うつ状況の影響を調整して、男女別に解析しました。

■結果

子どもの頃の逆境体験が1つ以上あったのは男性35.4%、女性30.6%、2つ以上は男性7.9%、女性5.5%でした。逆境体験が2つ以上ある人は、高齢期に野菜・果物を毎日食べない割合(年齢を考慮)は、そのような体験のない人に比べて男性で1.34倍、女性で1.64倍でした。子どもの頃の経済状況、学歴、最長職、所得、自立した日常生活の能力を考慮すると、男性では関連はみられなくなりました。一方、女性では、さらに抑うつ状況を考慮しても、野菜・果物を毎日食べない割合が1.18倍あることがわかりました。逆境体験の種類別では、女性のみ、抑うつ状況まで考慮しても、精神的ネグレクトで関連がみられました(精神的ネグレクトの経験のない人に比べて野菜・果物を毎日食べない割合は1.16倍)。

■結論

日本の高齢者において、子どもの頃の逆境体験数と高齢期の野菜・果物を毎日食べない割合に関連があることがわかりました。その関連は特に女性で強くみられました。

■本研究の意義

子どもの虐待を早期に発見するなど逆境体験を減らすことで、高齢期における健康行動を改善できる可能性が示されました。

■発表論文

Natsuyo Yanagi, Yosuke Inoue, Takeo Fujiwara, Andrew Stickley, Toshiyuki Ojima, Akira Hata, Katsunori Kondo. Adverse childhood experiences and fruit and vegetable intake among older adults in Japan Eating behaviors. 2020;38:101404.

■謝辞

本研究は、日本老年学的評価研究(JAGES)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、JSPS 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 一長寿医療研究開発費、国立研究開発法人科学技術振興機構(OPERA, JPMJOP1831)、公益財団法人長寿科学振興財団長寿科学研究者支援事業厚生労働科学研究費補助金、長寿医療研究開発費などの助成を受けて実施しました。記して深謝します。