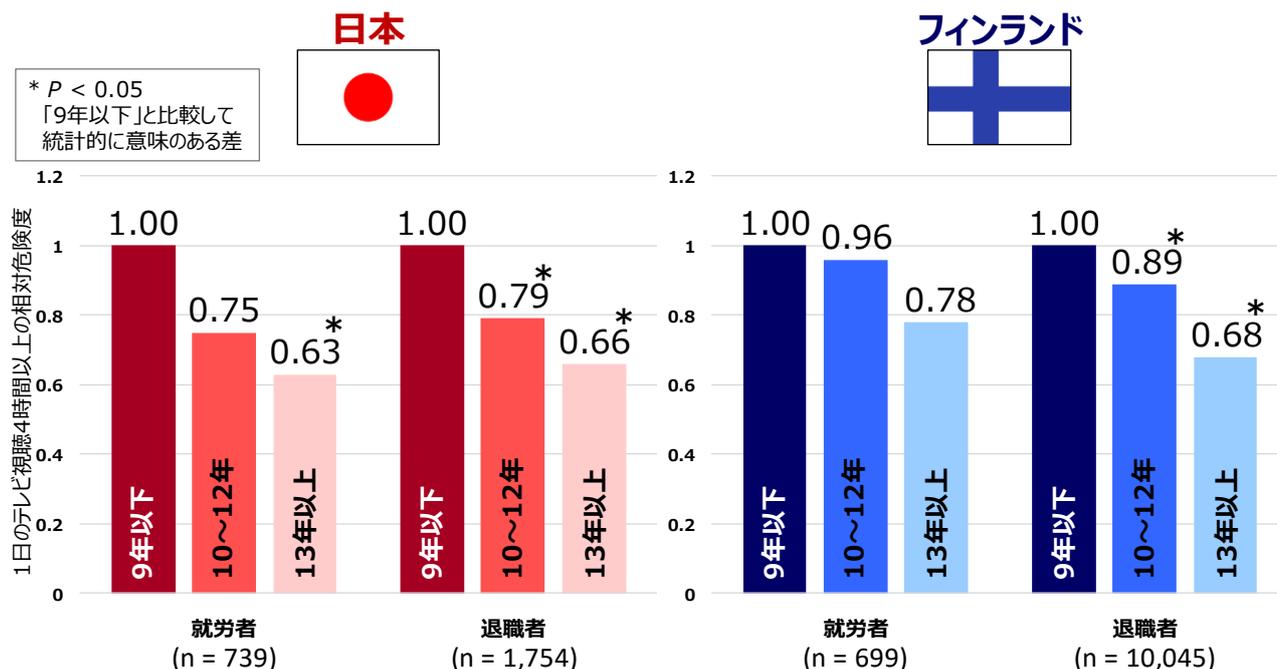


教育年数13年以上で退職後のテレビの見過ぎ3割減

テレビの見過ぎは、あらゆる疾患や死亡のリスクを高めるため、改善すべき生活習慣です。充実した教育・福祉制度が整う北欧のフィンランドと、世界で最も高齢化が進行する日本の高齢者のデータから、教育年数とテレビ視聴時間の関連を探りました。その結果、各国とも退職後の高齢者では、教育年数が長い人ほどテレビの見過ぎが少ないことが確認されました。日本では、就労者においても同様の関連が見られましたが、フィンランドではその関連性が弱まりました。

お問合せ先： 千葉大学 予防医学センター 辻大士 tsuji.t@chiba-u.jp

図. 教育年数とテレビ視聴時間(1日4時間以上)との関連



年齢、性、家族構成、体格指数、飲酒、喫煙、治療中の疾患、うつ、中・高強度の身体活動の影響を統計学的に除外

教育年数「9年以下」を基準とし、「10~12年」「13年以上」の者で、平均的な1日のテレビ視聴時間が4時間以上となる相対危険度を算出しました。

いずれの国も退職者は、教育年数が長い人ほどテレビを見過ぎる可能性が1~3割低いことが確認されました。一方、就労者について、日本ではその関連性はほぼ同様でしたが、フィンランドでは統計学的な関連性が見られなくなりました。

■背景

テレビの見過ぎは座りがちな生活を助長し、あらゆる疾患や死亡のリスクを高めるため、改善すべき生活習慣です。しかしながら、その背景に潜む要因は国内外を問わずほとんど明らかにされていません。本研究では「健康の社会的決定要因」として知られる教育歴に着目しました。充実した教育・福祉制度が整う北欧のフィンランドと、世界で最も高齢化が進行する日本の高齢者を比較しながら、子供の頃に受けた教育年数と、現在のテレビ視聴時間との関連性を探りました。

■対象と方法

日本(2,493名)とフィンランド(10,744名)に在住する65～75歳の高齢者の、1時点の調査データを分析しました。平均的な1日あたりのテレビの視聴時間が4時間以上の場合に、さまざまな疾患のリスクが高まることから、これを「テレビの見過ぎ」と定義しました。これまでに受けた教育年数を調査し、「13年以上」「10～12年」「9年以下」の3群に分けました。また、就労しているか否かによって、余暇時間そのものの長さが異なるため、就労者と退職者に分けて、教育年数とテレビの見過ぎとの関連性を国ごとに検証しました。なお、年齢、性、家族構成、体格指数、飲酒、喫煙、治療中の疾患、うつ、中・高強度の身体活動の影響を、統計学的方法で取り除きました。

■結果

テレビの見過ぎの高齢者の割合は、日本の就労者で18.5%、退職者で34.3%であり、フィンランドではそれぞれ15.6%、27.7%でした。すなわち、テレビを見過ぎている高齢者は、フィンランドよりも日本で多く、またいずれの国も退職後に2倍近くに増加することが確認されました。どちらの国も退職者では、教育年数が長い人ほどテレビの見過ぎが少なく、教育年数「9年以下」と比較して「13年以上」の者では、テレビを見過ぎる可能性が約30%低くなることが確認されました。就労者では二国間で関連の違いが見られ、日本では退職者とほぼ同様の関連性が見られた一方、フィンランドでは統計学的に意味のある関連性は見られませんでした。

■結論

教育年数が長い者ほど高齢期になってテレビを見過ぎる可能性が低く、その関連性は特に退職後において、国や文化を問わず顕著である可能性が示されました。ただし日本では、就労している高齢者でも同様に、教育年数が長い人ほどテレビ視聴時間が短いことが確認されました。

■本研究の意義

教育格差は、その後の生涯にわたる健康格差を生み出す一要因であることが指摘されています。長いテレビ視聴時間に伴う座りがちな生活は、その経路の一つかもしれません。日本の高齢者はフィンランドよりもテレビ視聴時間が長く、教育年数とテレビ視聴時間の関連も強固であったため、対策の必要性がより高いと考えられます。教育機会の均等化などの長期的な対策とともに、既にテレビを長時間観ている高齢者に対しては、テレビ以外に魅力的な余暇活動や社会参加の機会を提供することが有効かもしれません。

■発表論文

Tsuji T, Amemiya A, Shirai K, Stenholm S, Pentti J, Oksanen T, Vahtera J, Kondo K. Association between education and television viewing among older working and retired people: a comparative study of Finland and Japan. *BMC Public Health* 18: 917, 2018.

■謝辞

本研究はAcademy of Finland、厚生労働省、文部科学省、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、公益財団法人長寿科学振興財団などから研究費の援助を受けて行われました。