

主観的健康に社会的ネットワークが与える影響の研究

花 田 真 一¹
李 永 俊¹
鄭 松 伊²

はじめに

本研究は、弘前大学の岩木健康増進プロジェクト（UMIN000040459）のデータを利用し、高齢者の孤食が健康に与える影響を分析したものである。本研究は李永俊（弘前大学人文社会科学部）、鄭松伊（秋田大学大学院医学系研究科）との共同研究である。研究成果を英文化し、査読付き学術研究誌に現在投稿中である。

1 背景と目的

本研究は、高齢者の食事の状況が健康に与える影響を分析したものである。岩木健康増進プロジェクトのデータを利用し、高齢者の健康状況と社会関係に関する回答から、特に孤食が健康に与える影響に注目して研究を行っている。

青森県は全国的にみても平均寿命が短い地域であり、加えて高齢化も進行している地域である。したがって、高齢者の健康寿命を伸ばすことは、地域の持続可能性にとって重要な意味を持つ。本研究は、この点について地域のつながりなどの社会関係資本（社会的ネットワーク）を通じた働きかけを行うための方法を検証することを目的としている。地域の健康寿命を伸ばすための方法として、まず考えられるのは医療体制の充実や健康に関する知識の普及である。本研究も、こうした取り組みの重要性を否定するものではない。しかし、医療体制の構築と維持には一定の費用がかかる。高齢化と同時に少子化も進行しており、地域の人口全体が減少していくことを考えると、特に僻地において充実した医療体制を維持することが難しくなる可能性がある。また、健康に対する知識の普及も、僻地の隅々までいきわたらせるためにはやはり一定の費用がかかるだろう。一方で、地域のつながりのような社会的ネットワークは、もちろん人口減少の影響を受けて密度は低下するが、すでに構築されており、完全になくなる可能性は低いだろう。医療体制や健康に関する知識の普及を補完する形でこうした社会的ネットワークを活用できれば、より効率的に健康寿命の増進を可能にできると考えられる。

本研究では、社会的ネットワークの中でも特に食事に注目した。食事は生存のために必ず行われる行動であり、食事自体の質の向上はそのまま健康の増進につながる。しかし、特に高齢者の孤食の場合、食事の質が保たれない可能性がある。誰かとともに食事を行う共食は、それ自体が食事の質を保つことに資する可能性がある。また、誰かと食事という日常的な行動を共にすることは、自身の健康状態を把握するためにも重要であると考えられる。健康寿命の維持には、健康的な生活習慣も重要だが、健康状態が悪化し

¹ 弘前大学人文社会科学部

² 秋田大学大学院医学系研究所

た際に適切なタイミングで医療機関などの助けを借りることも同様に重要である。しかし、自身の健康状態を適切に把握することは容易ではない。その理由は様々であり、例えば変化が漸進的に起きるため、閾値を越えたことを認識することが難しいこともその一つである。また、家族に心配をかけたくないと考えるため、特に家族の前では元気だと思い込んで行動してしまうことも原因となると考えられる。ここで、友人などと食事を共にする習慣があれば、客観的な第三者の目を通して、自身の健康状態を把握できる可能性がある。日常的な食事という行動を定期的に共にしていれば、食事量の変化や食事のペース、顔色などがいつもと違うことなどに気づき指摘できる可能性がある。また、家族からの指摘よりも友人からの指摘のほうが、指摘される側もより客観的な意見として受け入れやすい可能性がある。こうした点から、本研究は食事行動に注目して研究を行っている。

このように、高齢者にとって社会的ネットワークを通じた共食は重要であると考えられる。しかし、例えば社会生活基本調査を用いた金子・花田（2016）では、昼食・夕食ともに70歳以上の独居高齢者については80%以上が孤食であることが報告されている。また、Kimura et al.（2012）は高知県土佐市で調査を行い、同居家族がいる場合を含めてもやはり高齢者の約2割が孤独を感じていることを報告している。それに加えて、孤食状態にある高齢者についてはQuality of Lifeに関する指標やBMIが有意に低くなることが示されており、主観的にも客観的にも健康状態が損なわれている可能性が指摘されている。藤崎他（2021）でも、孤食が精神的健康と身体的健康の両方に悪影響を与える可能性が指摘されている。

こうした状況をふまえ、本研究プロジェクトでは岩木健康増進プロジェクトのデータを利用し、高齢者の食事と主観的・客観的健康の関係について研究を行った。

Ⅱ. 8 2 実 施 内 容

本研究プロジェクトでは、岩木健康増進プロジェクトのデータ（許諾番号 2019-009）を利用し、高齢者の食事の状況と健康状況について分析を行った。主観的な健康や社会的ネットワークに関する質問項目と、健康診断データから作成した客観的な健康データを用い、これらの関係を様々な角度から分析した。

分析によって得られた知見を英文化し、査読付英文学術誌に投稿を行った。本報告書執筆現在（2023年12月末日）、査読中である。査読の結果もしも採択されれば、掲載料に本プロジェクトの研究経費を充てる予定である。

3 結 果 の 概 要

本節では、ここまで得られた結果について、簡単に報告する。なお、二重投稿を避けるため、詳細には立ち入らず、概要のみを述べるにとどめる。

まず、フレイルチェックの結果に基づいて作成した客観的な健康状態の指標であるロコモ度と、質問に基づく主観的な健康状態のデータを合わせると、約3割が主観的な健康が高いほうにずれている傾向が示された。また、3回の食事について、一度でも家族以外の友人と行う場合は主観的健康と客観的健康のずれが最も小さく、孤食や配偶者との食事の場合は主観的健康のほうが高くなる傾向が示された。このことから、共食でも食事をする相手によって効果が異なる可能性が示唆された。家族以外の友人と食事を行う機会がある場合、より自身の健康状態を客観的に把握できる可能性がある。一方で、共食であっても、家族との食事にとどまる場合、主観的にはより健康であると認識しやすくなり、客観的な健康状態の低下の認識には必ずしも資さない可能性が示唆された。

次に、精神的な健康の指標としてCES-Dを利用し、影響を与える要因について分析を行った。その結果、まず、独居、孤食、社会的孤立はいずれも精神的な健康に負の影響を与えることが示された。これらの要素は互いに相関を持っているが、居住環境・食事の環境・社会的環境のいずれにおいても孤立状態が

精神的な不調につながることを示唆されている。

次に、主観的な経済状況も精神的な健康に影響を与えていることが示された。経済状況が普通の場合と比較して、苦しい場合もゆとりがある場合も精神的な健康度が下がることが示された。一般的に幸福度と所得には正の相関があることが知られており、経済状況が苦しいことが精神的な健康に負の影響を与えることは理解ができる。今回の結果で興味深いのは、経済状況が豊かであると回答している層も、普通であると回答している層よりも精神的な健康度が低い逆U字型の関係を示していることである。

最後に、社会的孤立は主観的な健康度にも影響を与えていることが示された。主観的健康については、孤食や独居では負の影響は見られず、社会的孤立でのみ負で有意な結果が示された。このことは、仮に一人暮らしであつたり食事自体は一人で摂るとしても、その他の部分で何らかのつながりが得られれば、健康であると感じることができることを示している。前述のように、主観的健康が必ずしも客観的な健康を反映しているわけではない。適切なタイミングで自身の健康状態の悪化を認識し、医療機関の助力を得ることが重要であるとする、主観的な健康が高いことは必ずしも望ましいことではないかもしれない。ただし、前述の結果も言い方を変えれば約6割は主観的健康と客観的健康が一致しており、社会的ネットワークが精神的な健康の改善に寄与していることを踏まえると、社会的孤立による主観的な健康の低下は避けるべきであろう。

4 おわりに

本研究の結果は、高齢者の健康増進における社会的ネットワークの重要性を示していると考えられる。人口集密地域であれば、例えばデイサービスのよう、何らかのサービスで補完することが可能であろう。しかし、過疎が進む僻地においてはこうしたサービスは商業的には成立しにくく、また行政サービスを届けることも難しいかもしれない。地域の友人との食事であれば、無理なく行うことができ、健康増進の一助を担う可能性を本研究の結果は示唆している。

もちろん、最初に避けるべきは社会的孤立である。仮に食事は孤食になっていても、食事以外でつながりが保てていれば、主観的な健康度が高まる。また、社会的孤立と孤食は当然相関がある。しかし、誰かと食事をするだけで精神面での健康が保たれる。さらに、友人と食事をとることは、主観的健康と客観的な身体的健康のずれを小さくするとともに、社会的ネットワークの維持にもつながるはずである。近年、町内会や婦人会などのネットワークが弱くなりつつあることが指摘されている。食事の場を提供すること、今後の行政の役割として期待されるのではないかと考える。

なお、本研究は岩木健康増進プロジェクトのデータを利用しているが、このデータは健康診断に訪れた人を対象としたものである。健康診断を受診できるということは、少なくとも外部とのつながりを完全に断っている状況ではないだろう。より深刻なのは、健康診断の受診にすら来られない孤立した高齢者である。今後、さらなる調査や研究が期待される。

<参考文献> (参考例)

- Kimura, Y., T. Wada, K. Okumiya, Y. Ishimoto, E. Fukutomi, Y. Kasahara, W. Chen, R. Sakamoto, M. Fujisawa, K. Otsuka and K. Matsubayashi (2012) "Eating alone among community-dwelling Japanese elderly: Association with depression and food diversity," *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 16(8), pp.728-731
- 金子治平・花田麻衣 2016 「高齢者の孤食状況とその要因 ―社会生活基本調査の匿名データを使用して―」、『農業問題研究』52(3)、pp.166-171
- 藤崎万裕・吉澤裕世・高橋競・田中友規・孫輔卿・飯島勝矢 2021 「フレイルチェックデータを用いた地域アセスメントに基づくフレイル予防戦略の検討」、『日本末病学会雑誌』、27、pp.53-58