

平成 31 年 4 月 10 日

報道機関 各位

国立大学法人東北大学大学院歯学研究科

腰痛の有訴に 1.1~1.2 倍の社会経済的格差

【研究のポイント】

- 日本の高齢者において、腰痛の有訴において社会格差があることが確認されました。
- 低学歴・肉体労働職に長く従事・低所得・低資産の高齢者ほど有意に腰痛を有していました。
- 腰痛の対策作りには単に身体機能・構造面へのみ介入するのではなく、社会的な背景にも目を向けた対策を講じることが重要であることが示唆されました。

【研究概要】

腰痛は要介護状態を発生させ健康寿命の短縮に大きく影響を与えている症状の一つです。近年、身体機能や構造(筋力低下など)のみならず、心理社会的要因もまた、腰痛と関連していると考えられています。しかしながら、教育歴や所得による、腰痛の有訴率格差が日本の高齢者にあるかはほとんど明らかになっていません。本研究では、65歳以上の約26,000人を対象に、過去の社会経済状況(教育歴、最も長く就労した職業:最長従事職業)や現在の社会経済状況(所得、資産)と過去1年間の腰痛の有訴に差があるかを検証しました。その結果、最も所得の高い群に比べて最も低い群で、約1.2倍腰痛を有している人が多いことがわかりました。また、「専門・技術職」に長く従事していた群に比べて「肉体労働」に従事を長くしていた群で、約1.1倍腰痛を有している人が多いことがわかりました。教育歴や資産においても同様の格差が認められました。腰痛を単に、身体機能面や構造面の問題としてとらえるのではなく、社会的な背景にも目を向けた対策を講じることが重要であると考えられます。支援が必要だと考えられます。

本研究成果は2019年1月21日に国際科学誌 *International Journal for Equity in Health* に掲載されました。

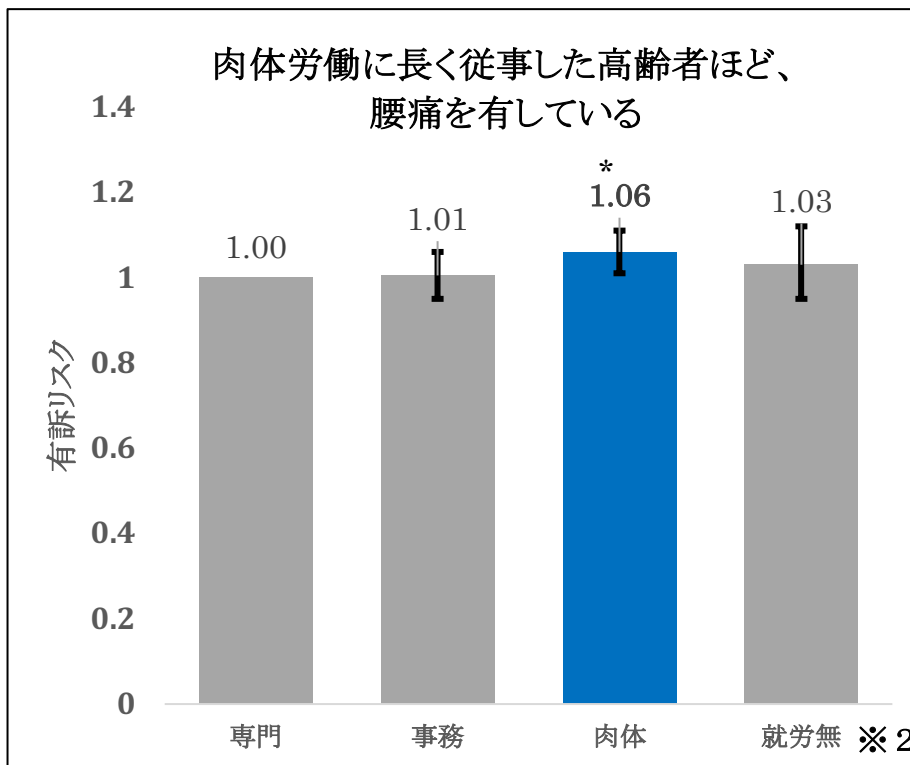
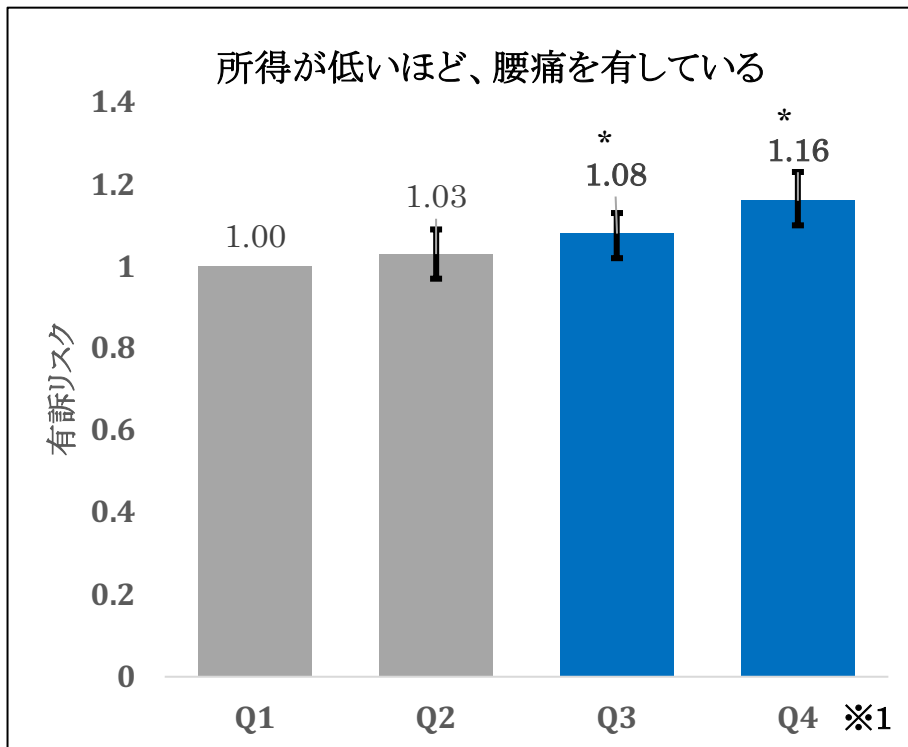


図. 所得・最も長く就労した職業と腰痛有訴の関連

- 年齢、性別、同居の有無、婚姻状況、筋骨格系疾患の有無、喫煙歴、飲酒歴、中等度の運動習慣、BMIの影響を調整しています。

● * 印は統計的に有意な関連があったことを示しています。

※1 Q1:所得が最も高い群、Q4:所得が最も低い群を表しています。2013年JAGES 所得データより4分割しました。

※2 専門:「専門・技術職」事務職:「管理職」「事務職」肉体労働:「販売・サービス業」「技能・労務職」「農林漁業職」就労無:「職に就いたことがない」と回答した群を表しています。

表. 社会経済状況と腰痛の有訴(一部抜粋)

| | 該当者 | 腰痛有訴者 (割合) |
|---------------------------------------|-------|---------------|
| 学歴 | | |
| 10年未満 | 9,999 | 6,602 (66.0) |
| 10-12年 | 8,963 | 5,597 (62.4) |
| 13年以上 | 4,830 | 2,866 (59.3) |
| 所得^(※) | | |
| Q4(所得が最も低い群) | 2,990 | 2,107 (70.3) |
| Q3 | 7,526 | 4,795 (63.7) |
| Q2 | 4,712 | 2,839 (60.3) |
| Q1(所得が最も高い群) | 4,885 | 2,863 (58.6) |
| 最も長く就労した職業 | | |
| 専門職:「専門・技術職」 | 3,671 | 2,179 (59.4) |
| 事務職:「事務職」、「管理職」 | 5,218 | 3,150 (60.4) |
| 肉体労働職:「販売・サービス業」、「技能・労務職」、 「農林漁業職」 | 5,218 | 6,010 (64.3) |
| 資産 | | |
| 100万円未満 | 2,032 | 1,428 (70.3) |
| 100万円以上、500万円未満 | 2,736 | 1,800 (65.8) |
| 500万円以上、1000万円未満 | 3,181 | 1,971 (62.0) |
| 1000万円以上、5000万円未満 | 7,692 | 4,693 (61.0) |
| 5000万円以上 | 2,774 | 1,586 (57.2) |

(※) 2013年JAGES 所得データより4分割しました。

【研究の背景】

腰痛は世界的にみて、要介護状態を発生させ健康寿命の短縮に大きく寄与している症状の一つとして知られています。近年、社会経済状況による健康格差が我が国においても報告されています。しかしながら、教育歴や所得による、腰痛の有訴率格差が日本の高齢者にあるかはほとんど明らかになっていません。そのため、この研究では様々な社会経済指標を用いて、高齢期の腰痛と社会経済状況の関連について検

証しました。

【対象と方法】

2013年に日本老年学的評価研究(JAGES)が65歳以上の要介護認定を受けていない高齢者を対象に実施したアンケート調査に回答した26,037名を対象としました。腰痛の有訴は、過去1年間の腰痛の有無としました。所得については所得層を4分割した一番高い群から低い群までの4群に、資産については5分割した一番高い群から低い群までの5群としました。教育歴は中学校までの「9年以下」、高校までの「10-12年」、大学以上の「13年以上」の3群としました。最も長く就労した職業については、「専門職」、「事務職」、「肉体労働職」、「就労経験なし」の4群としました。解析には市町村ごとに異なる環境や腰痛有訴のばらつきを考慮したポアソン回帰分析を用いました。回帰分析はすべて、腰痛の有訴との関連が過去に報告されている年齢、性別、婚姻状況、同居人数、BMI、筋骨格系疾患の有無、喫煙歴、飲酒歴、運動習慣でも調整を行いました。

【結果】

対象者の63.4%が過去1年間に腰痛を有している結果となりました。教育歴では、学歴が一番高い(13年以上)群に比べて最も低い(9年以下)群で、1.07倍有意に腰痛を有しているリスクが高いことがわかりました。最も長く就労した職業では、専門職に長く従事していた群に比べて肉体労働に従事を長くしていた群で、1.06倍有意に腰痛を有しているリスクが高いことがわかりました。また、所得では、最も所得の高い群に比べて最も低い群で、1.16倍腰痛を有しているリスクが高いことがわかりました。資産においても同様に、最も資産の高い群に比べて最も低い群で、1.18倍腰痛を有しているリスクが高いことがわかりました。男女別にみても、男性の方が教育歴や最長就労職業といった過去の社会経済状況による格差がみられていました。一方で所得や資産といった現在の社会経済状況では男女ともに格差がみられていました。

【結論】

高齢期において、腰痛の有訴に社会経済的な格差が存在していることがわかりました。社会経済状況が低いことが腰痛のリスクになることを考慮した対策が必要であると考えられます。

【本研究の意義】

近年、身体機能・構造面(筋力低下など)のみならず、心理社会的要因もまた、腰痛と関連していると考えられています。うつ症状や肥満、喫煙といった腰痛の危険因子もまた、社会背景要因が大きく影響しています。所得が低いことで、医療機関の受診を控えたり、精神的なストレスを抱えたりすることが知られ、本研究はこれらの知見を支持する結果となりました。また、肉体労働の従事により、重労働などの物理的なストレスが

腰背部にかかることが知られています。本研究では、リタイヤし物理的なストレスから解放された高齢期においても、肉体労働に長く従事した高齢者で、腰痛の有訴のリスクが残存していることも明らかにしました。つまり、腰痛の対策作りには単に身体機能・構造面へのみ介入するのではなく、社会的な背景にも目を向けた対策を講じることが重要であることが示唆されました。

【発表論文】

Title: Socioeconomic inequalities in low back pain among older people: the JAGES cross-sectional study.

Authors: Ikeda T, Sugiyama K, Aida J, Tsuboya T, Watabiki N, Kondo K, Osaka K.

Journal: International Journal for Equity in Health

doi: 10.1186/s12939-019-0918-1..

【謝辞】

調査にご協力いただいた地域住民のみなさま・自治体職員のみなさまに深く感謝申し上げます。本研究は、日本福祉大学健康社会研究センターによる日本老年学的評価研究(the Japan Gerontological Evaluation Study, 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(文部科学省)、並びに、科学研究費補助金(22330172、22390400、22390400、22592327、23243070、23590786、23790710、24390469、24530698、24653150、24683018、25253052、25870573、25870881、26285138、26882010、15H04781、15H01972、16H05556、16 K19267)、厚生老科学研究費補助金(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)、H26-長寿-一般-006、H27-認知症-一般-001、H28-長寿-一般-002)、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、長寿科学振興財団長寿科学研究者支援事業、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。

【問い合わせ先】

東北大学大学院歯学研究科

国際歯科保健学分野

助教 杉山 賢明 (すぎやま けんみょう)

電話 : 022-717-7639

E-mail : ksugiyama@med.tohoku.ac.jp