

地域在住高齢者の所得と受療行動の関連

村田千代栄、尾島俊之(浜松医科大学健康社会医学)、近藤克則、平井寛(日本福祉大学)

【背景と目的】所得などの社会経済的地位と健康の関連については、国内外で研究が蓄積され、所得が低い者の健康状態が悪いことが指摘されている。その理由のひとつとして、受療行動の違いが考えられる。近年、日本の医療制度改革により、高齢者の医療費自己負担が増加し、必要な医療が抑制される可能性が示唆されている。そこで本研究では、地域在住高齢者のデータを用い、所得と受療行動の関連について検討した。

【方法】対象者は、知多半島の1自治体に居住する65歳以上の高齢者2608名(うち女性1442名)である。調査は2006年に郵送自記式で行われた(回収率54%)。本研究は、AGES(愛知老年学的比較研究)の一部である。所得には、年間世帯所得を世帯人数の平方根で割った等価所得を用いた。受療行動との関連についての検討には、年齢を調整した一般線形モデルを用いた。

【結果】全体の70.2%が何らかの疾患で治療を受けていた。治療疾患で多かったのは、高血圧(36.8%)、視力障害(19.2%)、関節疾患・神経痛(16.1%)、心疾患(13.8%)、糖尿病(11.5%)であった。過去1年間に、治療が必要にも関わらず、治療を控えたことがあると回答した者の割合は311名(11.9%)であった。その理由として、待ち時間が長い(37.0%)、医者に行くのが好きでない(27.7%)、かかるほどの病気ではない(26.0%)、費用がかかる(22.2%)などがあげられた。所得と受療行動の関連では、所得が低い層で、医療を控えたり、何らかの疾患で治療中の者の割合が有意に高かった。年齢を調整しても結果は同様であった(表参照)。

【結論と考察】日本の高齢者で、所得が低い層ほど、必要な医療を控えたと回答する割合が高かった。また、治療を受けている者も多かった。所得が低い者では、必要な医療を控える結果、より疾患が重い状態で受診し、予後が悪いとの内外の報告もある。高齢者の受療行動とその関連要因については、今後詳細な検討が必要である。

等価所得と受療行動の関連

	150万円未満	150-300万円	300万円以上	p値
現在治療中である	74.1 (73.7)	72.2 (72.3)	64.6 (64.8)	<0.01
過去1年に医療を控えたことがある	16.1 (16.1)	10.8 (10.8)	8.0 (7.9)	<0.001
健診を今まで受けたことがない	20.5 (20.1)	19.4 (19.5)	18.0 (18.3)	0.760
かかりつけ医がない	21.4 (21.9)	23.5 (23.4)	20.3 (19.9)	0.409

表中の値は全て%である。()内は年齢調整後の値。p値は所得層間の差の検定による。