

平成 21 年 5 月 15 日現在

研究種目：基盤研究（C）  
 研究期間：2007～2008  
 課題番号：19530490  
 研究課題名（和文） 地域在住高齢者の受療行動に関する日米比較研究  
 研究課題名（英文） Health care seeking behaviors among elderly: Japan – US Comparative Study  
 研究代表者  
 村田 千代栄（MURATA CHIYOE）  
 浜松医科大学・医学部・助教  
 研究者番号：40402250

## 研究成果の概要：

過去1年に必要な治療を控えた者の割合は日本10%米国12.6%であった。受診を控えた理由として最も多かったのは、日本では「待ち時間」米国では「忙しい」であり両国の違いもみられた。しかし、両国とも所得が低いほど「費用」を受診抑制の理由としてあげる者が有意に多く、低所得高齢者は高所得者に比べ、およそ1.3～1.5倍治療を控えやすいことが明らかになった。

## 交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	1,500,000	450,000	1,950,000
2008年度	1,400,000	420,000	1,820,000
年度			
年度			
年度			
総計	2,900,000	870,000	3,770,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：社会学・社会福祉学

キーワード：高齢者福祉、国際比較、受療抑制、社会経済的地位、健康格差、抑うつ

## 1. 研究開始当初の背景

所得など社会経済的地位による健康格差の理由として、生活習慣、環境、医療アクセスの違いなどが指摘されている。近年、日本でも医療制度改革により、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危惧されている。特に高齢者は慢性疾患を抱えやすく、受診時期の遅れが重篤な結果を招く可能性がある。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、受療を制限する要因（自己負担医療費、医療機関への距離など）につ

いて異なる医療制度を持つ日米両国の高齢者データを用いて探ることである。

## 3. 研究の方法

日本データは2006年のAGES（愛知老年学的評価研究）の一部（N=15302）、米国データは2003年のCommunity Tracking Study Household Surveyの一部（N=7325）を使用した。社会経済的地位をあらわす変数として年間等価所得（世帯所得を世帯人員の√で割ったもの）を、受療行動として、健診受診、受療抑制の有無、かかりつけ医の有無を用いた。

#### 4. 研究成果

必要な治療を控えた者の割合は日本 10% 米国 12.6%であった。高所得者に対する低所得者（所得 3 分位による）の受療抑制オッズ比（ロジスティック回帰分析による）は日本で 1.49 米国 1.30 であった。つまり、低所得高齢者は高所得者に比べ、およそ 1.3~1.5 倍治療を控えやすいことを意味する。

費用を理由としてあげた者は日本 24.4%、米国 23.5%であり、低所得者ほどその割合が高かった。その他の理由として「かかるほどの病気でない」（日本 26%、米国 41.2%）と回答した高齢者が両国で多く、疾患の種類によっては予後の悪化につながる可能性も示唆された。受療抑制の理由として最も多かったのは、日本では「待ち時間が長い」（日本 28.3%、米国 0.6%）米国では「忙しい」（日本 10%、米国 24.3%）であり、両国の違いも浮き彫りになった。

健康状態については、両国とも低所得の高齢者ほど主観的健康感が悪く、抑うつ傾向であった。低所得者における受療抑制は予後の悪さとも関わっており、日本データの一部の解析によると、治療疾患のない者に比べて受診を控えた者の要介護認定率は約 2.3 倍であった。

受療抑制の結果、健康状態が悪化するかどうかについては、さらなる縦断的な検討が必要である。また受療抑制には医療機関への距離や費用以外の要因も関わっていることから、医療満足度など意識面からの調査の必要性も示唆された。

#### 5. 主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計 2 件）

- ① Murata C, Kondo K, Hirai H, Ichida Y, Ojima T. Association between depression and socio-economic status among community-dwelling elderly in Japan: The Aichi Gerontological Evaluation Study (AGES). Health & Place, 14, 406-414, 2008 査読有
- ② 村田千代栄, 近藤克則. うつと社会経済的地位, 公衆衛生, In press 査読有

〔学会発表〕（計 7 件）

- ① 村田千代栄, 尾島俊之, 平井寛, 近藤克則. 地域在住高齢者の所得と受療行動の関連, 日本疫学会学術総会, 2008, 1, 25, 東京都
- ② Murata C, Yamada T, Chen C-C, Hirai H, Ojima T, Kondo K. Barriers to care among the elderly in Japan, American

Society of Health Economists  
2008, 6, 23, Durham, USA

- ③ Chen C-C, Yamada T, Murata C, Hirai H, Ojima T, Kondo K. Unmet Needs and Delayed Health Care: Healthcare Coverage and Cognitive Differences, American Society of Health Economists, 2008, 6, 24, Durham, USA
- ④ 村田千代栄, 尾島俊之, 平井寛, 近藤克則. 高齢者における治療の中断は要介護のリスク要因なのか? 東海公衆衛生学会学術大会, 2008, 7, 26, 静岡
- ⑤ Murata C, Yamada T, Chen C-C, Hirai H, Ojima T, Kondo K. Health care seeking behaviors among elderly: Japan - US Comparative Study, Annual Meeting of American Public Health Association, 2008, 10, 27, San Diego, USA
- ⑥ 村田千代栄, 尾島俊之, 平井寛, 近藤克則. 在宅高齢者におけるうつとその後 3 年間の要介護の有無との関連~AGES プロジェクト~, 日本公衆衛生学会総会, 2008, 11, 6, 福岡
- ⑦ 村田千代栄, 尾島俊之, 平井寛, 近藤克則. 地位在住高齢者のうつの発生に関わる要因 ~AGES プロジェクト 2 時点調査の結果より, 日本疫学会学術総会, 2009, 1, 24, 金沢

〔その他〕

研究業績ホームページ

<http://square.umin.ac.jp/ages/>

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

村田 千代栄 (MURATA CHIYOE)  
浜松医科大学・医学部・助教  
40402250

##### (2) 研究分担者

##### (3) 連携研究者

平井 寛  
日本福祉大学・COE 推進室・研究員  
20387749  
尾島 俊之  
浜松医科大学・医学部・教授  
50275674

##### 研究協力者

Tetsuji Yamada  
Rutgers University, USA・Department of  
Economics・Professor

Chia-Chin Cheng  
New York Medical College, USA • School of  
Public Health • Assistant Professor