

修士論文（要旨）
2025 年 1 月

中国に居住する高齢者の所得による健康格差

指導 杉澤 秀博 教授

国際学研究科
国際学専攻
老年学学位プログラム
223J5004
WANG ZIQI

Master's Thesis(Abstract)
January 2025

Health disparities by income among older people in China

Ziqi Wang
223J5004

Master of Arts Program in Gerontology
Master's Program in International Studies
International Graduate School of Advanced Studies
J. F. Oberlin University
Thesis Supervisor: Hidehiro Sugisawa

目次

第1章:研究背景.....	1
第2章:先行研究.....	1
2.1 高齢者における所得格差と健康との関連に関する研究の到達点	
2.2 中国以外の研究の到達点	
2.3 高齢者の健康格差を生じさせるメカニズムに関する 研究の到達点	
第3章:研究目的.....	4
第4章:研究方法.....	4
5.1 調査対象と調査方法	
5.2 使用するデータ	
5.3 分析項目	
5.4 分析方法	
第5章:分析結果.....	6
6.1 記述統計	
6.2 重回帰分析	
6.3 媒介分析	
第6章:考察.....	11
参考文献.....	13

第1章 緒言

所得や学歴などの社会階層による健康格差は中年だけでなく高齢期においても顕著であることが、欧米や日本だけでなく中国においても明らかになっている。現在においては、社会階層による格差の存在を踏まえて、研究課題が社会階層の違いによってなぜ健康に格差が生じるのか、そのメカニズムの解明に移りつつある。

メカニズムは行動科学的、心理認知的、政治力動的メカニズムの3種類に大きくタイプ分けできる。行動科学的メカニズムとは、適度な運動、禁煙、栄養のバランスのとれた食生活など、健康にとって良好なライフスタイルを、社会階層の低い人たちでは、経済的制約や健康に関する知識、情報が少ないため生活の中に取り入れることができず、結果として健康状態が不良であるというものである。心理認知的メカニズムは、社会階層が低い人たちでは生活満足度やいきがい、自己効力感など健康にとって重要な心理的な資源が乏しいことが原因となって、健康状態が不良を招きやすいというものである。政治力動的なメカニズムについては、自治体などの政策によって社会階層による健康格差が影響を受けるというものである。すなわち、健康の維持や回復に必要な生活環境、たとえば、運動施設や公園の整備、医療や福祉などのサービス提供体制などを自治体が積極的に政策として取り組んでいるところでは、健康リスクを多く抱える社会階層が低い人であっても、それが健康悪化につながることを防止できるというものである。しかし、以上のメカニズムの妥当性については、欧米と日本では研究蓄積が図られているものの、中国では研究がほとんどない。

以上のような既存研究の状況を踏まえ、本研究では、中国に居住する高齢者を対象に、所得の格差の健康への影響を確認するとともに、所得格差が健康格差を生じさせているメカニズムを解明することを目的とする。

第2章 研究方法

2.1 使用するデータと対象者の選択

分析データは中国における健康長寿に関する縦断調査（The Chinese Longitudinal Healthy Longevity Survey : CLHLS）で、2018年に収集されたデータを利用した。データ利用に関しては、この調査を実施した北京大学から許可を得た。このデータベースから、65歳以上の高齢者3,982人を分析対象として選定した。

2.2 分析項目

健康指標には日常生活動作の自立度を用いた。日常生活動作の自立度は入浴、着衣、トイレ動作、室内移動、排泄管理、食事動作の各自立度の総合得点で測定した。社会階層の指標として収入を用いた。収入は就業収入、年金、退職金などの総計で測定した。

媒介要因は、①ライフスタイル要因、②心理認知的要因、③政治力動的要因で構成した。

①ライフスタイルは、食指の摂取、運動の頻度、禁煙、適度な飲酒、社会活動への参加という項目で測定した。②心理認知的要因は、生活満足度、自己効力感、自尊感情、うつ状態などの項目で構成した。③政治力動的要因については、医療、法律相談、買い物支援など社会サービスへのアクセスに関する項目で測定した。

以上の他、調整要因として、年齢と教育水準を用いた。

2.3 分析方法

所得が日常生活動作の自立度に与える影響を分析するために、日常生活動作の自立度を従属変数に、収入と調整要因を独立変数として投入し、重回帰分析を実施した。所得水準が日常生活の自立度に有意な影響があることが確認できた場合、その影響をライフスタイル要因、心理認知的要因、政治力動的要因が媒介しているか否かを評価するため、媒介分析を利用した。

2.4 倫理的配慮

本研究で用いたデータは、その収集のための調査を実施するに際し、中国における研究倫理規則を遵守している。

第3章 結果

本研究では、収入は日常生活動作の自立度に有意な影響があり、収入が高い高齢者ほど日常生活の自立度が高かった。媒介分析の結果、ライフスタイル要因、心理認知的要因、政治力動的要因のいずれも有意な媒介影響がなかった。

第4章 考察

本研究では、中国の高齢者を対象に、所得が日常生活動作の自立度に影響しているか否かを確認するとともに、影響が確認された場合、その影響のメカニズムをライフスタイル要因、心理認知的要因、政治力動的要因の面から解明することを目的とした。分析の結果、所得が日常生活動作の自立度に有意に影響していることが確認されたものの、媒介分析の結果では、ライフスタイル要因、心理認知的要因、政治力動的要因のいずれも有意な媒介影響はなかった。

ライフスタイル要因、心理認知的要因、政治力動的要因が媒介要因となるためには、所得がライフスタイル要因、心理認知的要因、政治力動的要因に有意な影響をもっていることが必要となる。分析の結果では、所得が有意な影響をもっていたのは心理認知的要因のみであった。さらに、媒介要因も日常生活自立度に有意に影響することが必要となるが、日常生活自立度に有意な影響をもっていた要因はライフスタイル要因のみであった。すなわち、媒介要因として備えるべき条件が、本研究で用いた媒介要因が満たしていなかったことが、本研

究で媒介要因を明らかにできなかった理由である。

従来の欧米や日本における研究では、高齢者の社会階層による健康格差のメカニズムについては、本研究で分析したような高齢期におけるリスク要因に着目するのみでなく、高齢期に至るまでのライフコース上の健康へのリスク要因に着目した研究が行われるようになった。その中で、ライフコース上のリスク要因によって高齢期の収入とともに健康格差も生じていることが実証的に明らかにされている。中国においても、高齢期における収入と健康の関連に着目するだけでなく、高齢期に至るまでのライフコース上の健康リスク要因に着目した研究が必要である。

参考文献

- 1) Boutayeb, A., &Helmert, U. (2011). Social inequalities, regional disparities and health inequity in North African countries. *International Journal for Equity in Health*, 10, 1-9.
- 2) Gu, H., Kou, Y., You, H., Xu, X., Yang, N., Liu, J., ... & Li, X. (2019). Measurement and decomposition of income-related inequality in self-rated health among the elderly in China. *International journal for equity in health*, 18, 1-11.
- 3) 韓榮芝. (2004). 中国の高齢化と養老保障問題に関する研究. 長崎国際大学論叢, 4, 183-191.
- 4) 韓美蘭, & 吳茜玲. (2023). 中国の所得格差の実態とその要因分析. 国際学研究, 7 (2), 83-91.
- 5) 岩間信之, 田中耕市, 佐々木緑, 駒木伸比古, & 齋藤幸生. (2009). 地方都市在住高齢者の「食」を巡る生活環境の悪化とフードデザート問題—茨城県水戸市を事例として—. *人文地理*, 61 (2), 139-156.
- 6) 岩間信之, 浅川達人, & 田中耕市. (2015). 高齢者の健康的な食生活維持に対する阻害要因の分析—GIS およびマルチレベル分析を用いたフードデザート問題の検討—. *フードシステム研究*, 22 (2), 55-69.
- 7) 厚生労働省. (2013). 公的介護保険制度の現状と今後の役割. 2013 年. http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/dl/hoken.pdf.
- 8) 近藤克則 (2016) 「社会経済的要因による健康格差」 *Socinnov Vol2 e15* 2016.1.12
- 9) 近藤克則. (2020). 健康格差関連要因の解明と指標の研究. 厚生労働行政推進調査事業費補助金 (循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業). https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202009010A-buntan4.pdf
- 10) 村田伸, 大田尾浩, 村田潤, 堀江淳, 宮崎純弥, & 溝田勝彦. (2009). 地域在住高齢者の転倒と身体・認知・心理機能に関する前向き研究. *理学療法科学*, 24 (6), 807-812.
- 11) 町田大輔. (2022). 日本の 2010 年代における世帯年収による健康格差の推移: -国民健康・栄養調査報告書からの推定.
- 12) 中谷友樹, & 埴淵知哉. (2013). 居住地域の健康格差と所得格差 (<特集> 地域格差の経済地理学). *経済地理学年報*, 59 (1), 57-72.
- 13) Piketty, T., Yang, L., & Zucman, G. (2019). Capital accumulation, private property, and rising inequality in China, 1978 - 2015. *American Economic Review*, 109 (7), 2469-2496.
- 14) 豊川智之, 村上慶子, 兼任千恵, & 小林廉毅. (2012). 医療サービスへのアクセスと水平的公

平性. 医療と社会, 22(1), 69-78.

- 15) Wan, H., & Clementi, F. (2021). The long-term evolution of income polarisation in China, 1995-2018. *The Journal of Development Studies*, 57(11), 1945-1972.
- 16) Xue, Q., & Witvorapong, N. (2022). Effects of Socioeconomic Status on Aging People's Health in China. *Journal of Family and Economic Issues*, 43(3), 476-488.
- 17) Zhang, H., Meng, F., & Chen, M. (2023). Socioeconomic inequality and associated factors affecting health care utilization among the elderly: evidence from the China Health and Retirement Longitudinal Study. *Sustainability*, 15(9), 7649.