

# 「見え方」がよいと社会参加が増える(オッズ比1.3~1.6倍)

「見え方」(視覚障害)は、生活の質、自立、運動に影響を与え、転倒、けが、メンタルヘルス、さらには認知機能、社会的機能など多くの領域と関連すると報告されています。一方、高齢者個々人の社会参加(会やグループへの参加)は認知機能の維持に有効で、要介護予防になることが示されています。しかし、「見え方」と社会参加の関連については詳しく調べられていません。

そこで私たちは、22,291人の高齢者を対象に「見え方」と社会参加の関連について調べました。

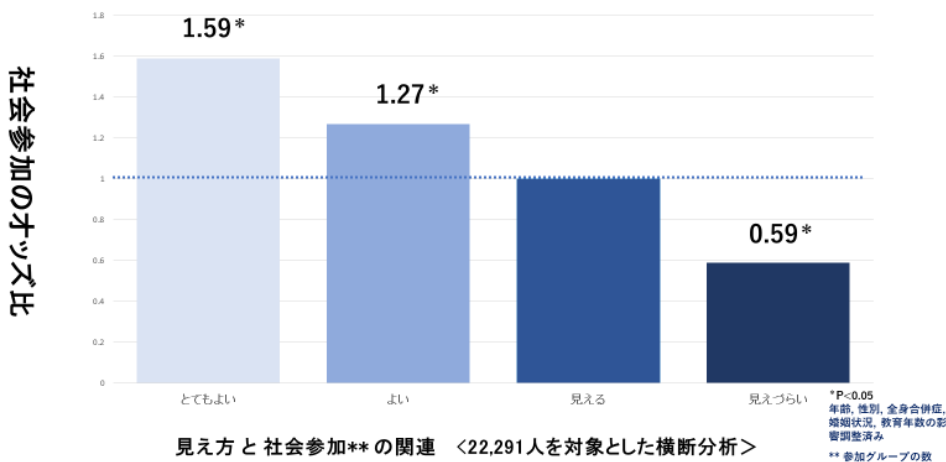
その結果、社会参加は

- 見え方が「とてもよい」と1.6倍、「よい」と1.3倍に増え、「見えづらい」と0.6倍に減る
- 見え方がよいと、会やグループへの参加が増え、特に「特技や経験を伝える活動」や「学習・教養サークル」など、自発的な活動が増える
- 見え方が悪いと、スポーツや趣味など、身体活動を伴う活動が減る

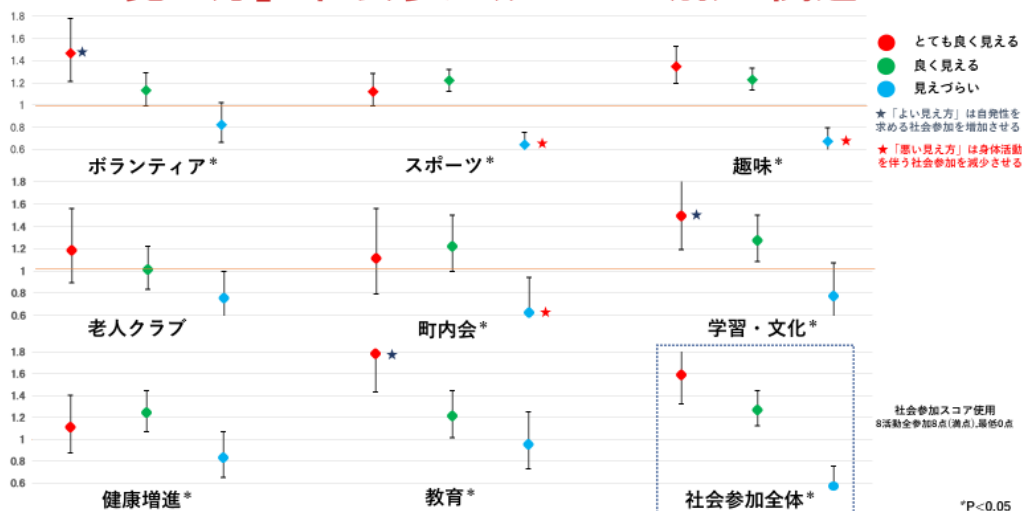
ことがわかりました。「見え方」をよくすることで社会参加を改善できる可能性が示されました。

お問合せ先： 順天堂大学大学院 眼科 先任准教授 平塚義宗 [pbl@juntendo.ac.jp](mailto:pbl@juntendo.ac.jp)

## 見え方がよい人ほど社会参加している



## 「見え方」と社会参加(グループ別)の関連



## ■背景

「外界から得る情報の8割は視覚から」といわれるように、見え方(視覚障害)が個人や社会に与える影響はとて大きいです。「見え方」の問題は他の全身疾患のように死亡者数や入院日数では測れません。それをかかえて生きる人の慢性的なQOLの低下として現れます。また、転倒、交通事故、うつ等の危険因子でもあり、外出を減らし、失業率を上げ、社会的な生産性を低下させます。「見え方」の問題は高齢化が進むほど大きくなり、今後益々増加することが見込まれています。「見え方」が、今大きく注目される「社会参加」とどう関連しているのかについての大規模な検討は今までありませんでした。そこで本研究では、日本の地域在住高齢者を対象として、「見え方」と社会参加の関連について検討しました。

## ■対象と方法

2016年に行われた日本老年学的評価研究(JAGES)調査に参加し、「見え方」に関する質問票に回答し有効な回答を得られた22,291人の65歳以上の高齢者を対象としました。「見え方」は自己申告による4つの状態(とてもよく見える/よく見える/見える/あまり見えない+見えない)に分けました。質問票に記載された8つの会やグループへの参加(ボランティア/スポーツ関係/趣味/老人クラブ/町内会/学習・教養サークル/健康づくり/特技や経験を他社に伝える活動)それぞれに対して「見え方」との関連を調査しました。全体の社会参加得点としてどれだけ多くのグループに参加しているか(最高8、最低0)としてスコア化しました。

本研究では、視覚および社会参加に影響を与えられ考えられる要因(年齢、性別、全身合併症、婚姻状況、教育年数)に関し統計学的手法を用いて調整を行なった上で「見え方」と社会参加との間に関連がないか調査しました。

## ■結果

「見え方」と社会参加には強い関連があり、社会参加は、見え方が「とてもよい」と1.6倍、「よい」と1.3倍に増えることがわかりました。一方、「見えづらい(あまり見えない+見えない)」と0.6倍に減ることがわかりました。また、「見え方」がよいと、老人クラブ以外の7つの会やグループへの参加が増えていました。特に「特技や経験を伝える活動」、「学習・教養サークル」、「ボランティア」など自発的な活動が大きく増えることがわかりました。一方、「見え方」が悪いと、スポーツや趣味など、身体活動を伴う活動が大きく減少することがわかりました。

## ■結論

「見え方」は社会参加の重要な決定要因であることがわかりました。

## ■本研究の意義

日本を代表する先進国では人口高齢化が加速しており、同時に「見え方」の悪い人(視覚障害のある人)の数も増加します。「見え方」を改善する対策を進めることで、高齢者の社会参加を促進できる可能性が示唆されました。

## ■発表論文

Yoshida Y, Hiratsuka Y, Kawachi I, Murakami A, Kondo K, Aida J. Association between visual status and social participation in older Japanese: The JAGES cross-sectional study. *Social Science & Medicine*, 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.112959>.

■謝辞 本研究は日本老年学的評価研究(the Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES)プロジェクトの2016年データを使用し、以下の助成を受けて実施しました。記して深謝します。This study used data from JAGES (the Japan Gerontological Evaluation Study), which was supported by MEXT (Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology-Japan)-Supported Program for the Strategic Research Foundation at Private Universities (2009-2013), JSPS(Japan Society for the Promotion of Science) KAKENHI Grant Numbers (JP18390200, JP22330172, JP22390400, JP23243070, JP23590786, JP23790710, JP24390469, JP24530698, JP24683018, JP25253052, JP25870573, JP25870881, JP26285138, JP26882010, JP15H01972, 16H05556, 19H03860), Health Labour Sciences Research Grants (H22-choju-shitei-008, H24-junkanki [Seishu]-lppan-007, H24-chikyukibo-lppan-009, H24-choju-wakate-009, H25-kenki-wakate-015, H25-choju-lppan-003, H26-irryo-shitei-003 [Fukkou], H26-choju-lppan-006, H27-ninchisyu-lppan-001, H28-choju-lppan-002, H28-ninchisyu-lppan-002, H30-kenki-lppan-006, H30-junkankitou-lppan-004), Japan Agency for Medical Research and development (AMED) (JP17dk0110017, JP18dk0110027, JP18ls0110002, JP18le0110009), the Research Funding for Longevity Sciences from National Center for Geriatrics and Gerontology (24-17, 24-23, 29-42, 30-22). This work was also supported by grants from AMED (19dk0310083h0003, 20dk0310108).