



一般社団法人  
日本健康教育学会  
Japanese Society of  
Health Education and Promotion



科研費  
KAKENHI

# 結でつくる健康教育・ヘルスプロモーション 沖縄からみた社会関係と健康

琉球大学医学部保健学科  
高倉 実

第25回日本健康教育学会学術大会学会長講演  
6/11/2016  
(沖縄科学技術大学院大学)

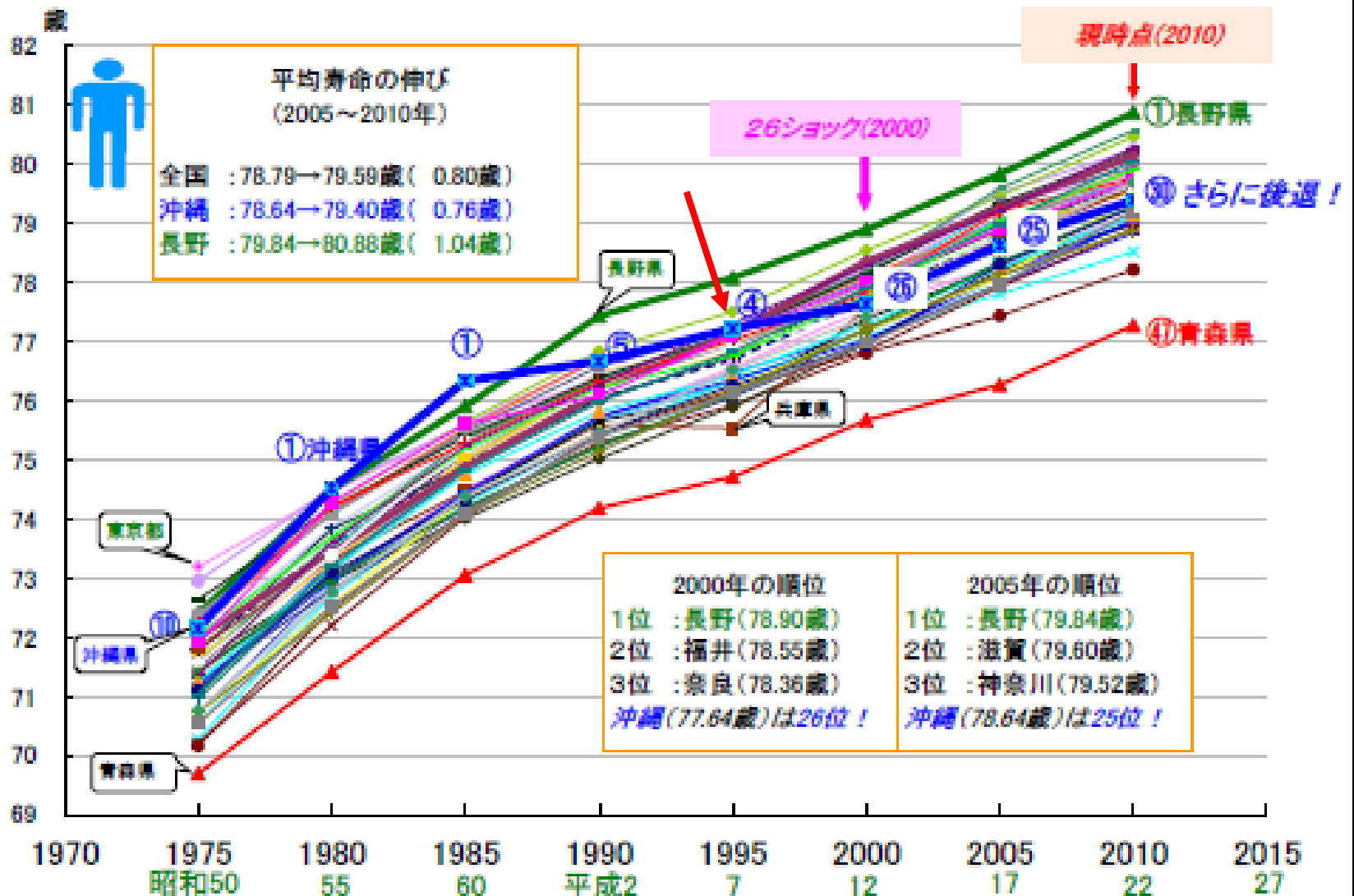
本研究はJSPS科研費19500579, 23300246, 15H03087の助成を受けた。

# 沖縄県の平均寿命

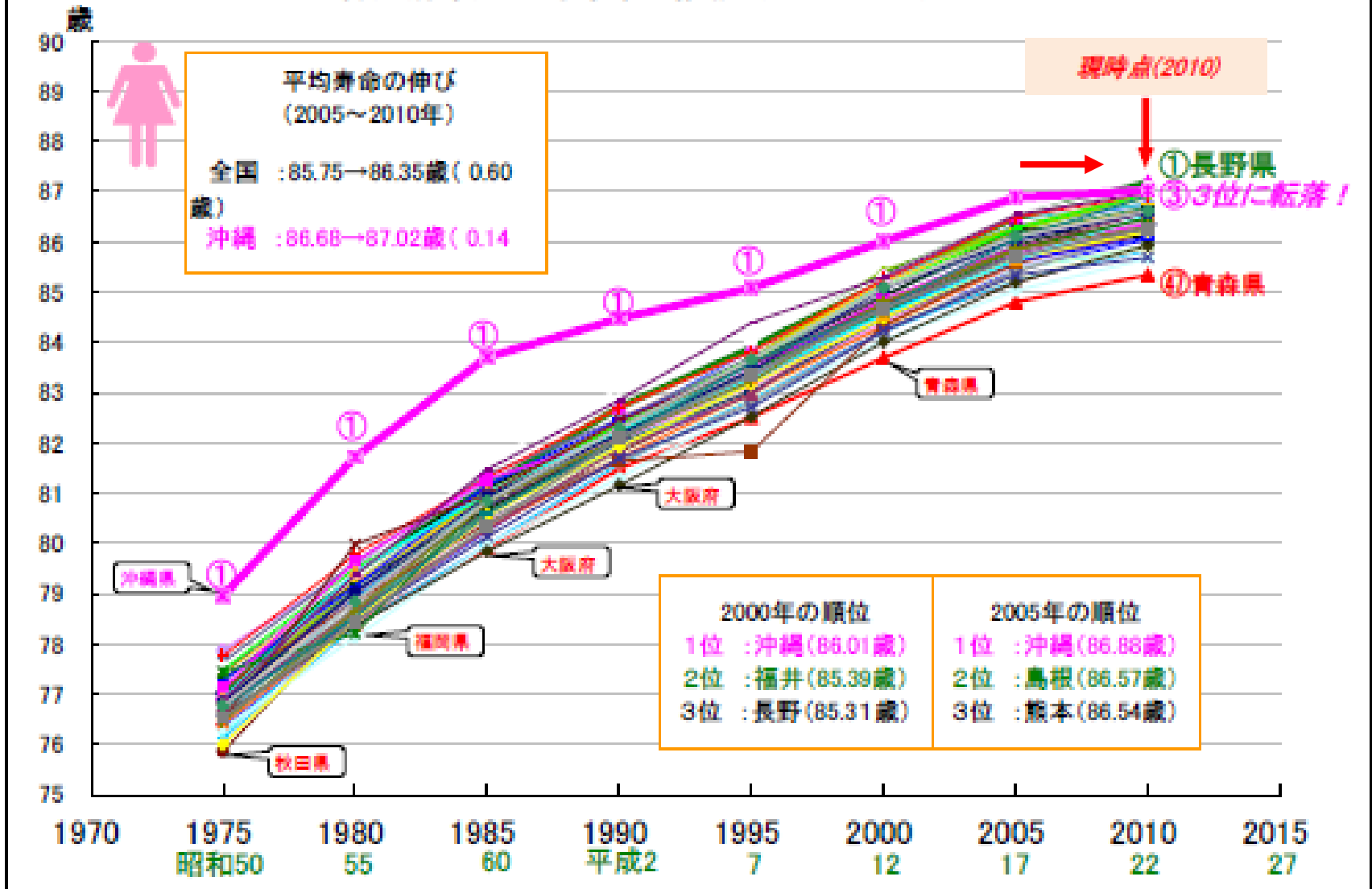
---

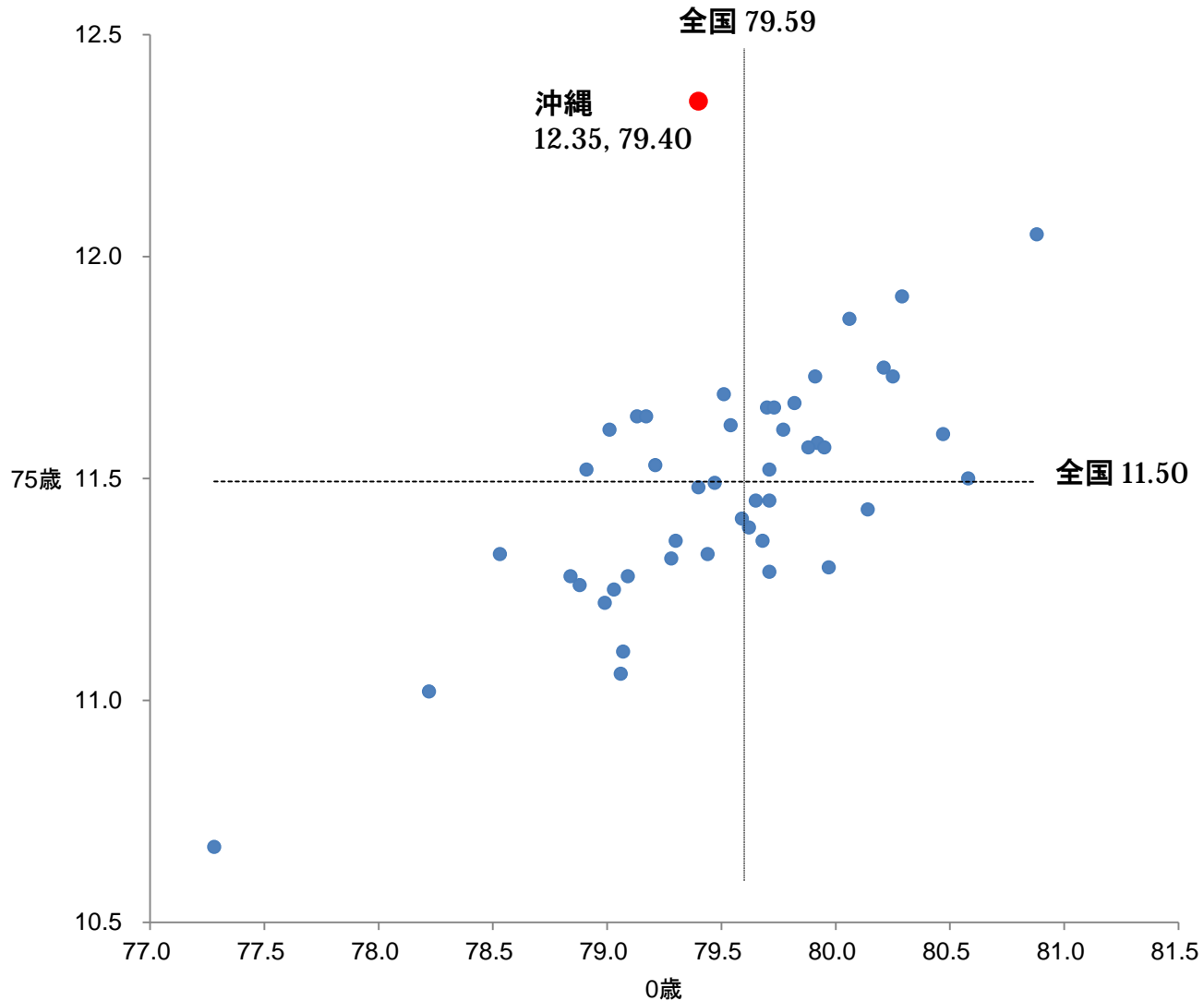
- ▶ 2000年 26ショック
- ▶ 2010年 330ショック

### 都道府県別平均寿命の推移(男:1975～)

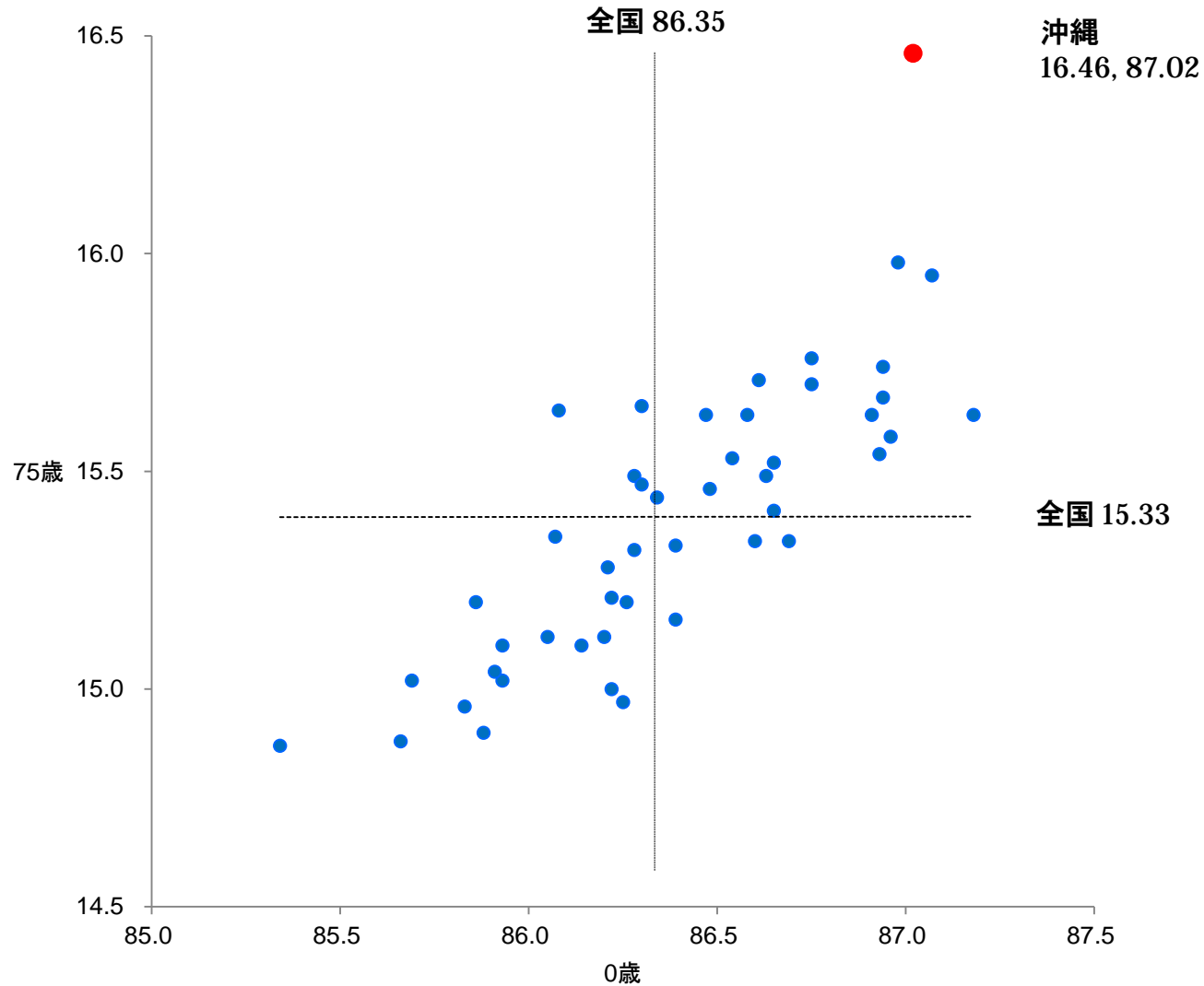


### 都道府県別平均寿命の推移 (女:1975~)





## 0歳余命と75歳余命の比較(男, 2010)



## 0歳余命と75歳余命の比較(女, 2010)

沖縄県における主要死因の年齢調整死亡率および年齢階級別死亡率の都道府県順位 —平成22年人口動態統計特殊報告より—

性別	死因	年齢調整		年齢階級別死亡率																	
		死亡率	観数	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-
男	全死因	27	1	41	4	24	48	10	23	31	43	45	45	45	48	31	34	18	3	1	1
	悪性新生物	2	1	30	1	30	25	14	8	1	23	10	47	10	34	2	7	1	1	1	18
	気管支・肺がん	5	1		1	1	1	1	1	1	21	14	30	1	6	12	4	2	34	28	48
	心疾患	20	2	22	1	38	1	24	27	44	35	17	32	38	42	38	25	35	11	5	2
	急性心筋梗塞	38	18			1	1	45	1	37	25	44	35	44	44	13	35	48	30	20	24
	脳血管疾患	24	1	1	1	1	43	1	1	18	43	48	43	45	48	41	9	32	2	1	1
	脳内出血	42	18	1	1	1	45	1	1	1	38	47	36	47	42	43	30	43	23	30	38
	肺炎	4	1	47	1	1	1	1	1	32	1	1	14	43	42	22	4	24	2	1	7
	肝疾患	47	44	43	1	1	1	1	1	35	43	47	46	46	47	35	43	27	44	7	3
	糖尿病	37	10			1	1	1	1	1	1	23	41	22	25	29	39	35	38	22	16
	腎不全	5	1	1			1	1	1	1	1	1	1	22	5	37	47	38	1	4	1
不慮の事故	9	2	18	19	19	47	5	24	25	18	19	12	20	40	1	14	23	8	1	3	
自殺	40	34			37	25	18	30	44	42	30	23	47	33	17	45	45	2	28	7	
女	全死因	14	1	34	47	36	19	28	37	32	40	37	44	27	32	30	48	8	4	2	1
	悪性新生物	7	1	1	41	1	32	21	35	8	25	17	25	10	23	17	39	10	9	1	15
	気管支・肺がん	32	3	1					1	1	37	25	15	48	1	12	32	19	40	19	48
	心疾患	6	1	39	43	1	41	1	41	39	47	34	27	24	22	42	26	3	6	3	1
	急性心筋梗塞	30	12			1	1	1	1	43	45	38	42	27	14	25	48	23	34	20	28
	脳血管疾患	5	1	1	1	1	1	1	1	37	18	43	43	18	19	5	37	7	13	1	1
	脳内出血	22	3	1	1	1	1	1	1	44	1	33	42	35	4	29	39	25	17	18	8
	肺炎	9	2	30	44	45	1	47	1	1	1	37	34	1	41	6	2	21	20	3	11
	肝疾患	46	40	1		1	1	1	1	1	38	1	47	38	47	39	45	38	43	33	45
	糖尿病	41	11	1				1	1	1	1	1	39	1	19	46	46	48	20	28	9
	腎不全	13	6	1		1	1	1	1	1	1	46	40	40	1	20	21	7	4	9	33
不慮の事故	2	1	17	45	1	16	15	17	16	11	7	37	23	25	3	28	4	1	2	1	
自殺	44	24			47	28	28	42	45	24	40	44	47	41	8	2	1	4	26	31	

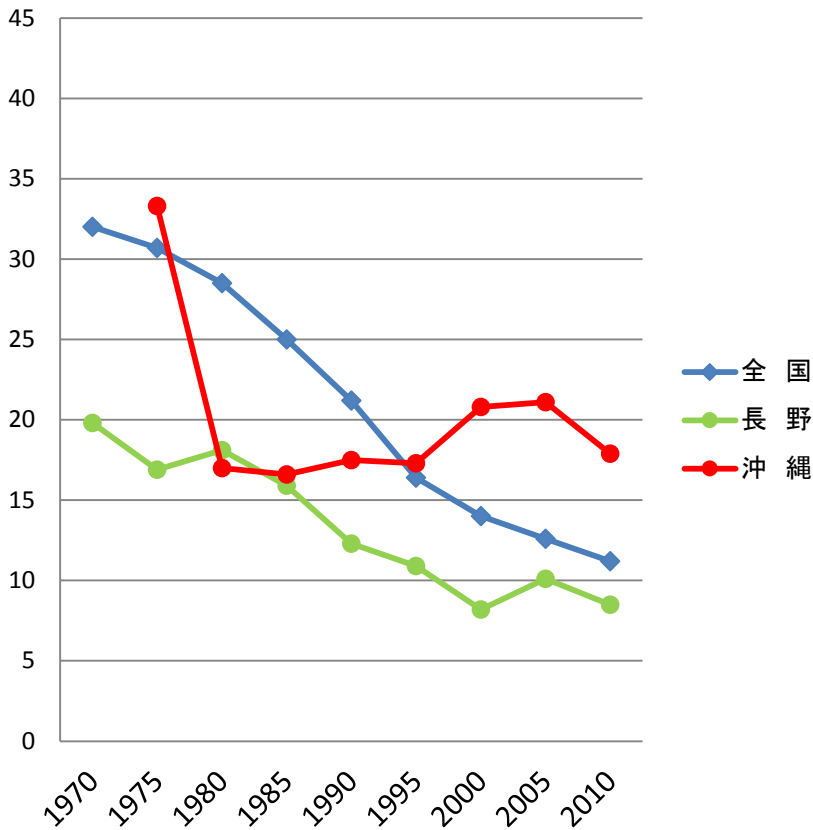
注：順位は低率順である。

は、都道府県順位がベスト5。

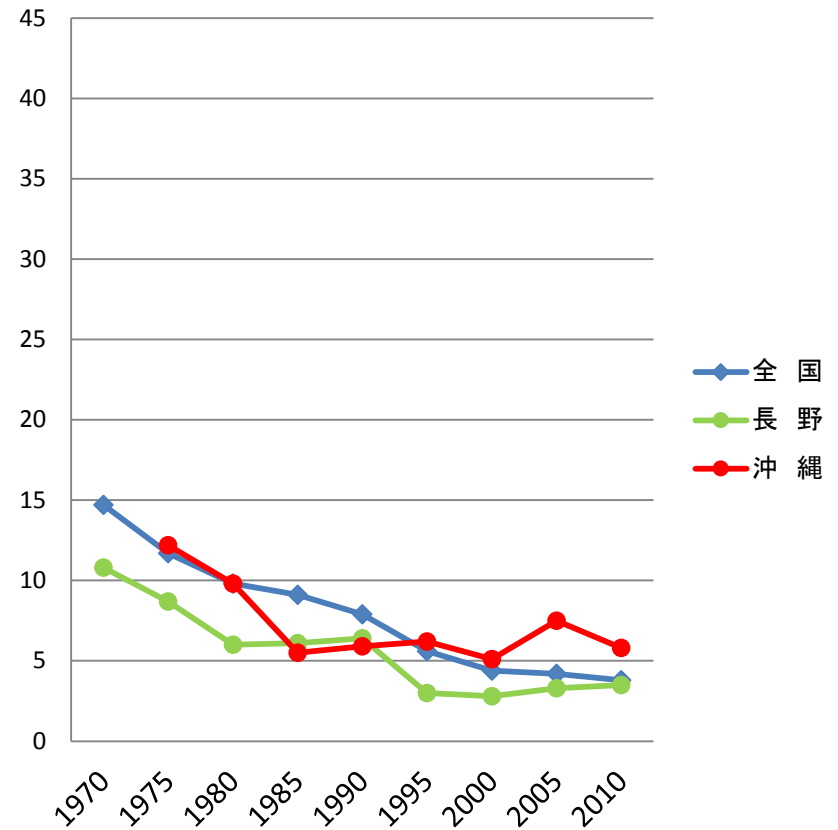
は、都道府県順位がワースト5。

# 肝疾患の年齢調整死亡率

男

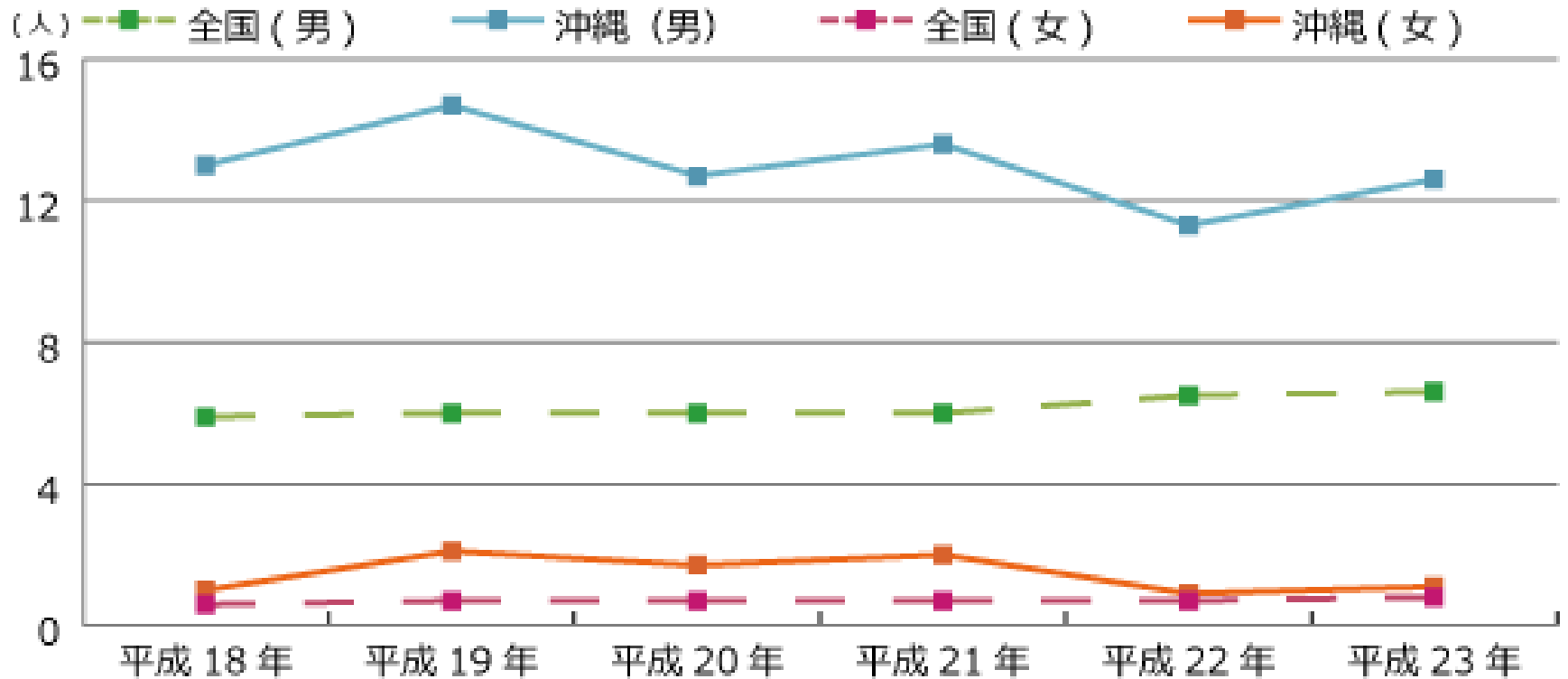


女



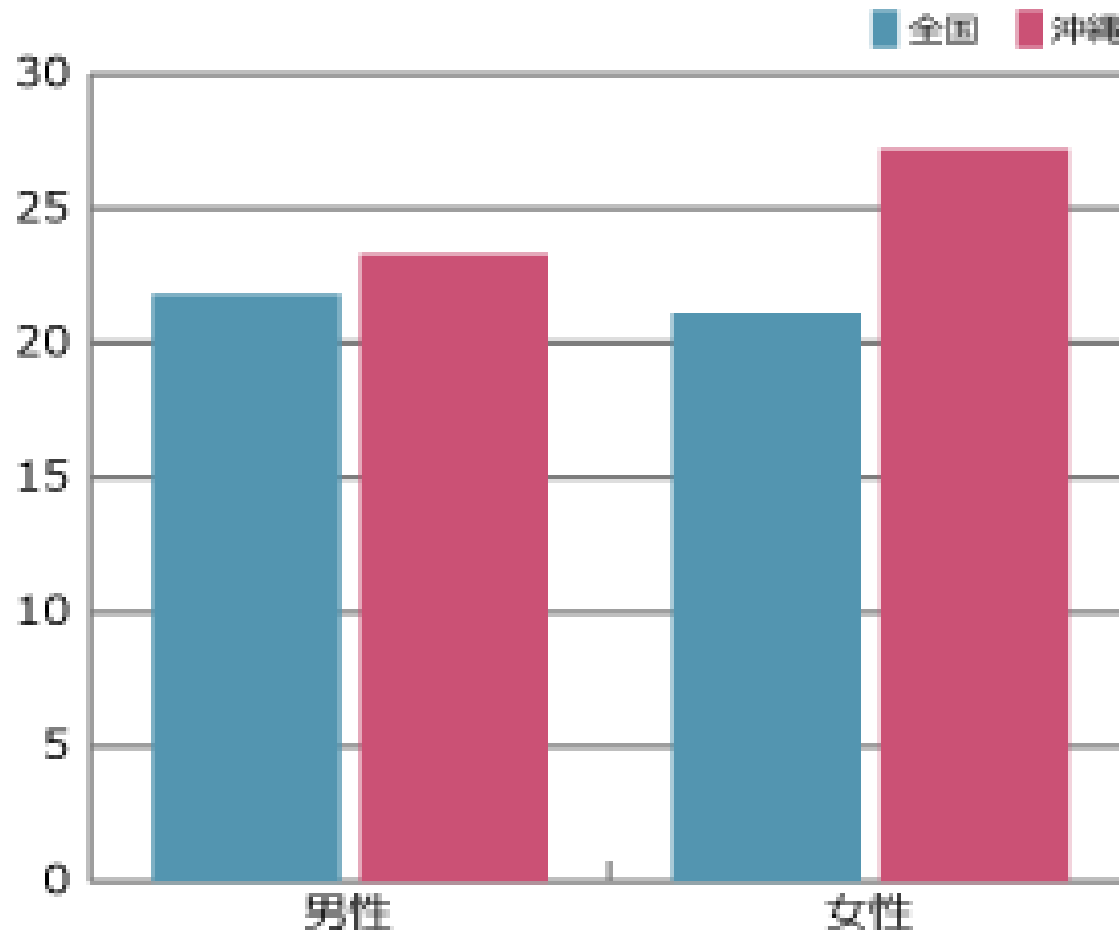


アルコール性肝疾患の死亡率（人口10万対）



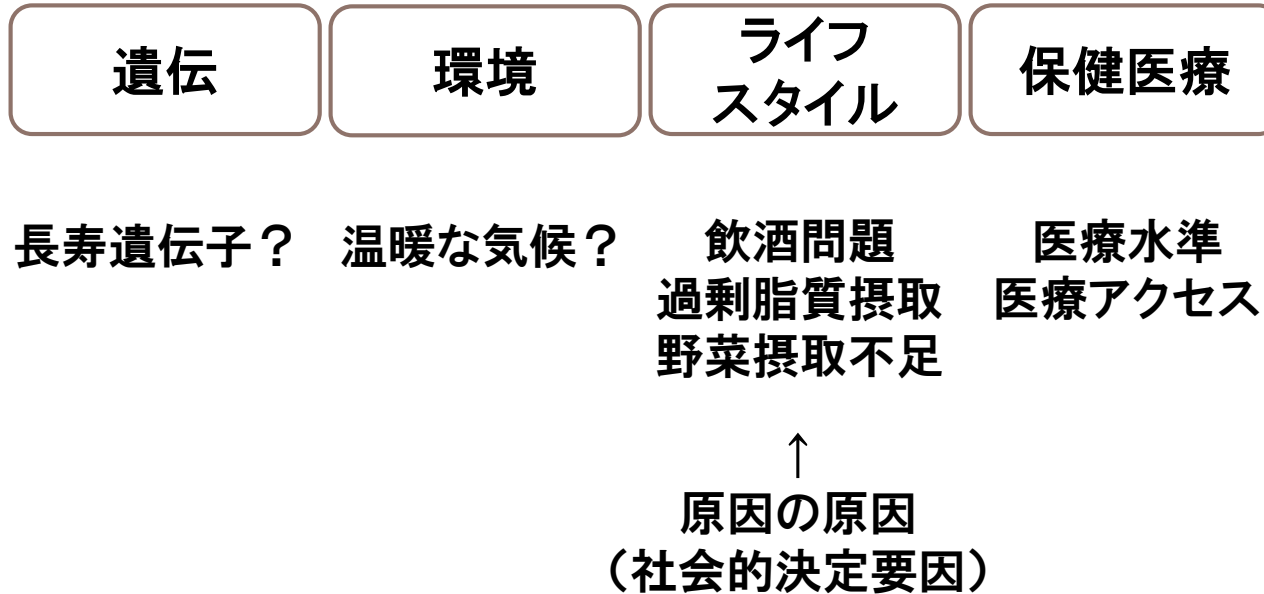
出典：人口動態統計

## 生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合

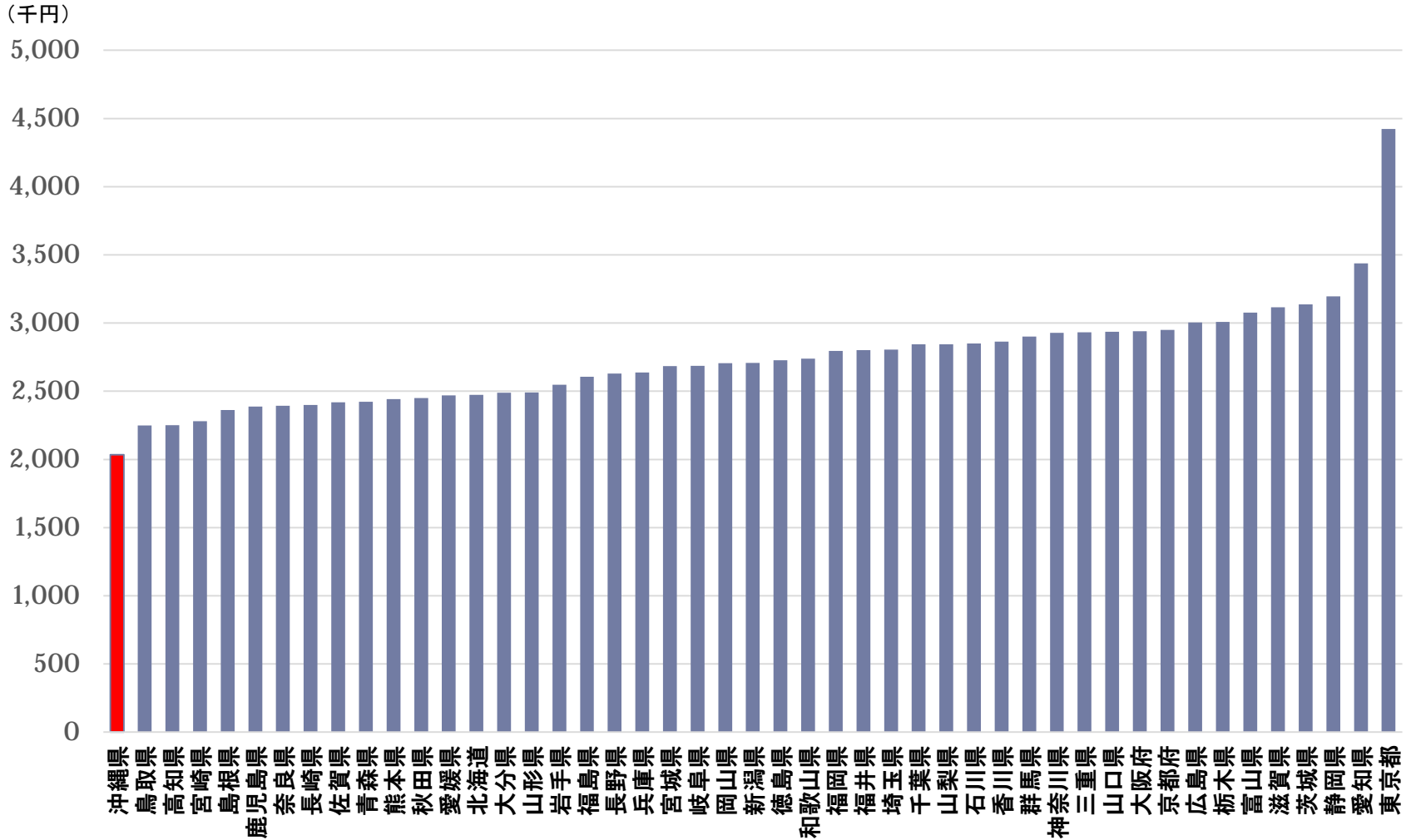


出典：平成 22 年度国民健康・栄養調査  
平成 23 年度県民健康・栄養調査

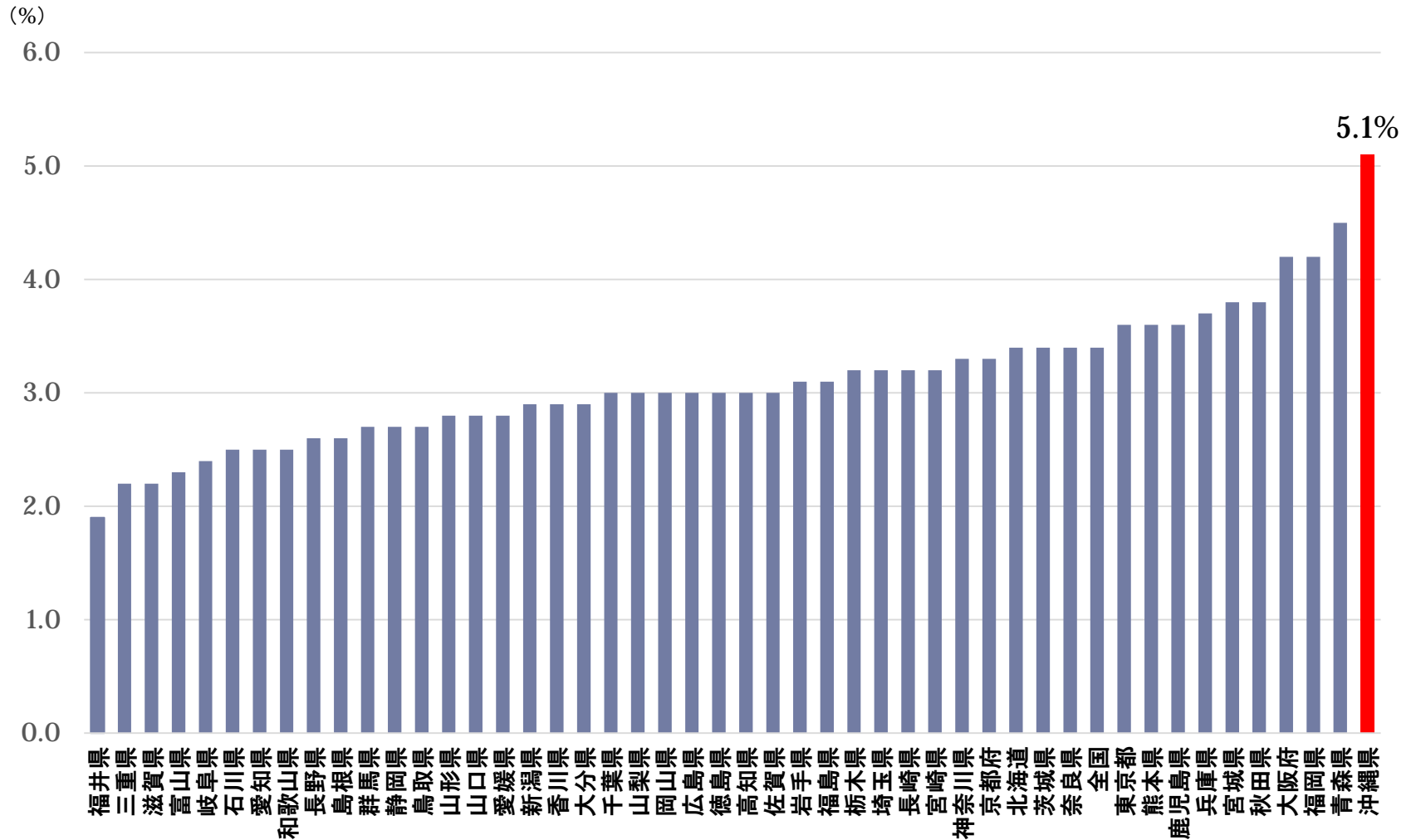
# 沖縄における健康の決定要因



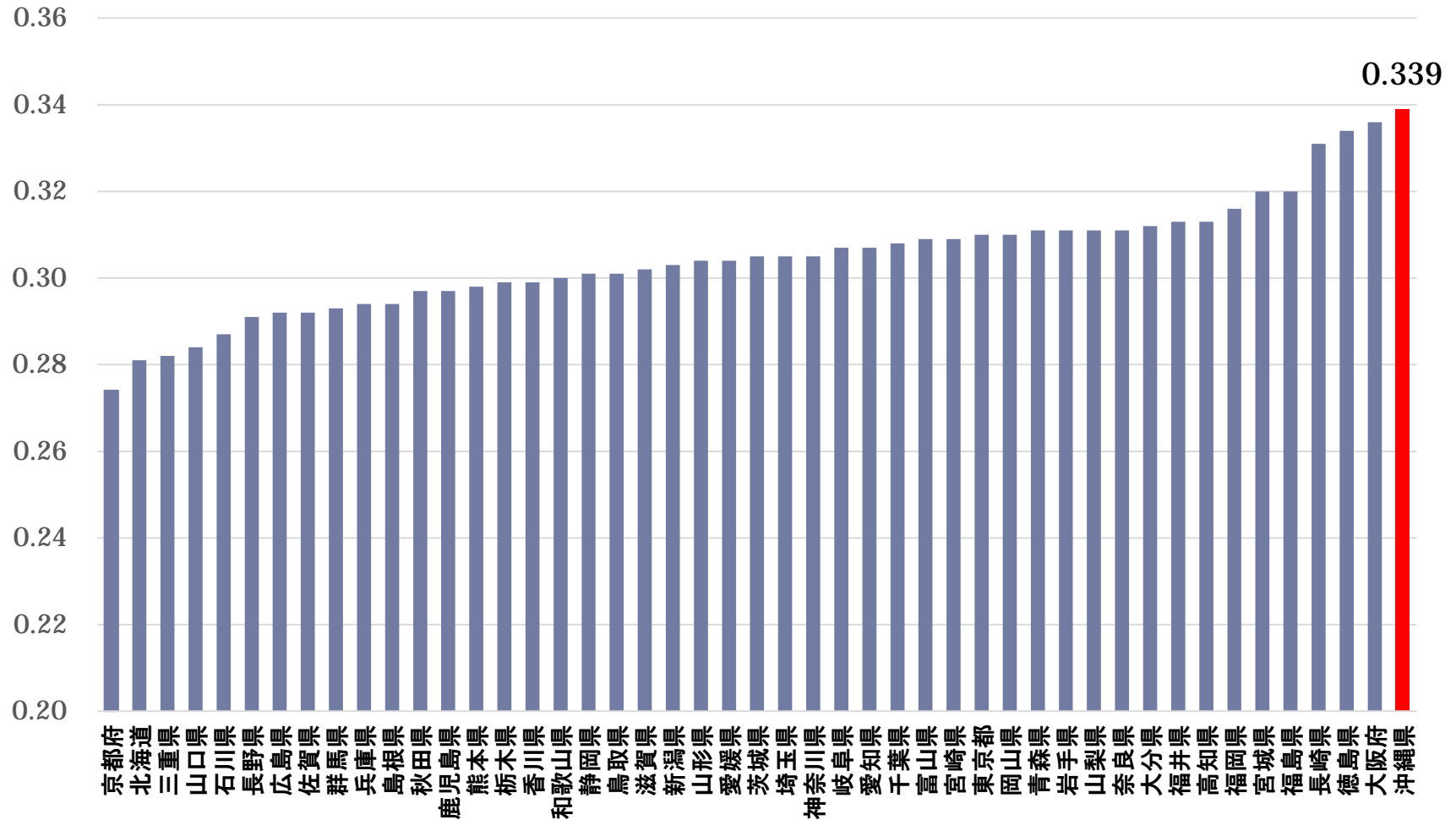
# 都道府県別一人当たりの県民所得 (2012)



# 都道府県別完全失業率 (2015)



# 都道府県別年間収入のジニ係数 (2009)



# 沖縄県 市町村データを用いた 子どもの貧困率の推計\*1)

沖縄県下の41市町村のうち、子どもの貧困率算出に関するデータの提供のあった35自治体の可処分所得算出用データを使用し、そのうち、すべてのデータが突合可能であった8自治体(サンプルA)を用いて子どもの相対的貧困率(再分配前・後)、18-64歳の大人が1人の世帯の世帯員の貧困率を算出した。結果は以下の通り。

サンプル	A	B(参考)	国(参考)*4
自治体数	8	35	
世帯数	412,805	555,544	
子ども数	203,591	277,110	
H22国勢調査による沖縄県全体の子ども数に対する割合	約68%	約93%	
子どもの相対的貧困率 *2	29.9%	推計不可	<u>16.3%</u>
18-64歳の大人が1人の世帯の世帯員の貧困率 *2,3	58.9%	推計不可	54.6%
再分配前の子どもの貧困率 *2	32.4%	33.9%	

\*1) 本推計は、沖縄県、沖縄県子ども総合研究所の指示を得て、沖縄県下の市町村の協力のもと、阿部彩(首都大学東京 子ども・若者貧困研究センター所長)が推計した。

\*2) 厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」による貧困基準を物価調整した値を基準とする

\*3) 0-17歳以下の子どもと18-64歳以下の大人1人によって構成される世帯。スライド4参照のこと。

\*4) 厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」

1

# 沖縄における健康の決定要因



負の影響が最も強く顕在化しているかも



健康の社会的決定要因

- 貧困
- 社会格差
- 社会的不安定



個人の健康行動

- ストレス
- 過剰なアルコール消費
- 過剰な脂質摂取



健康結果

- 肝疾患死亡
- 自殺
- 循環器系疾患



# 1人当たり県(国)民所得・所得格差の推移

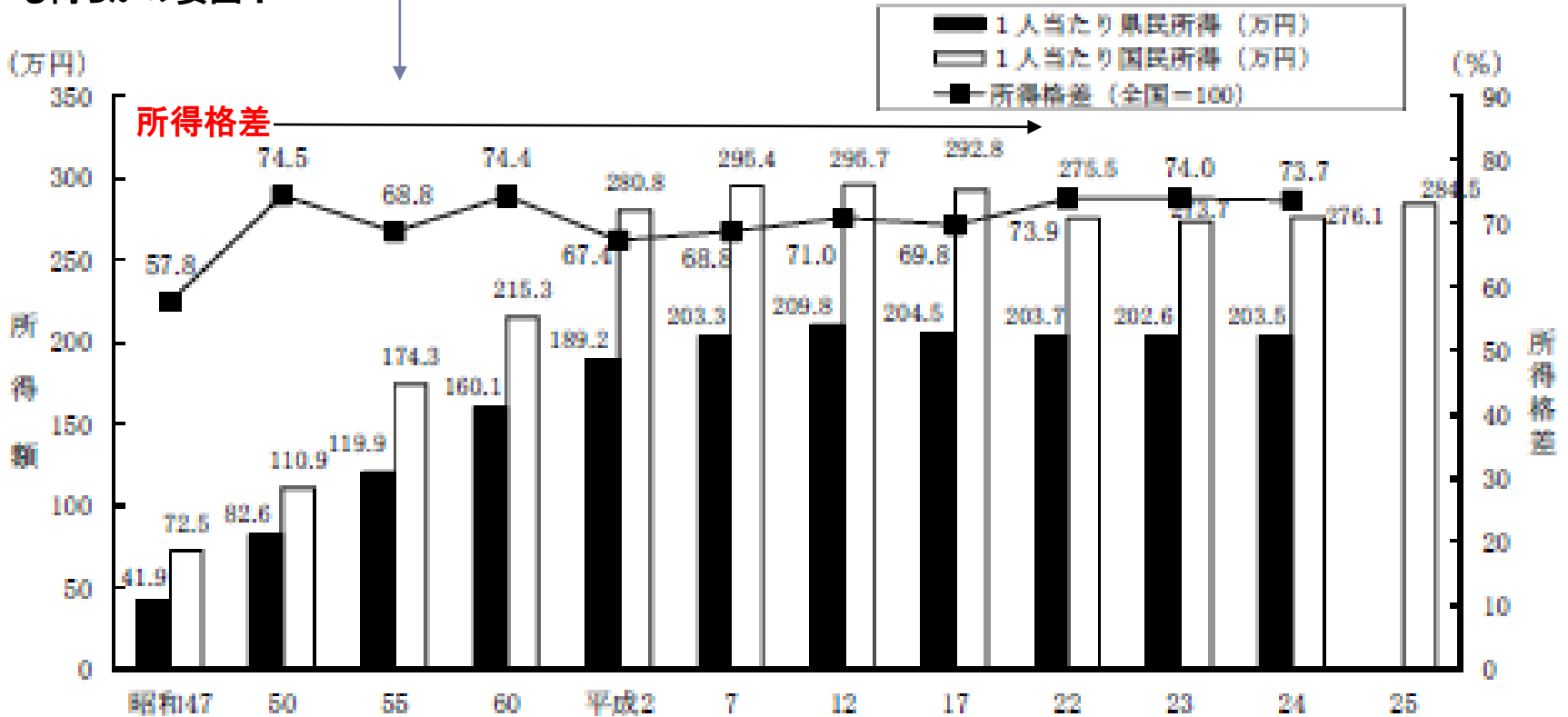
沖縄の平均寿命 1位

4位

26ショック

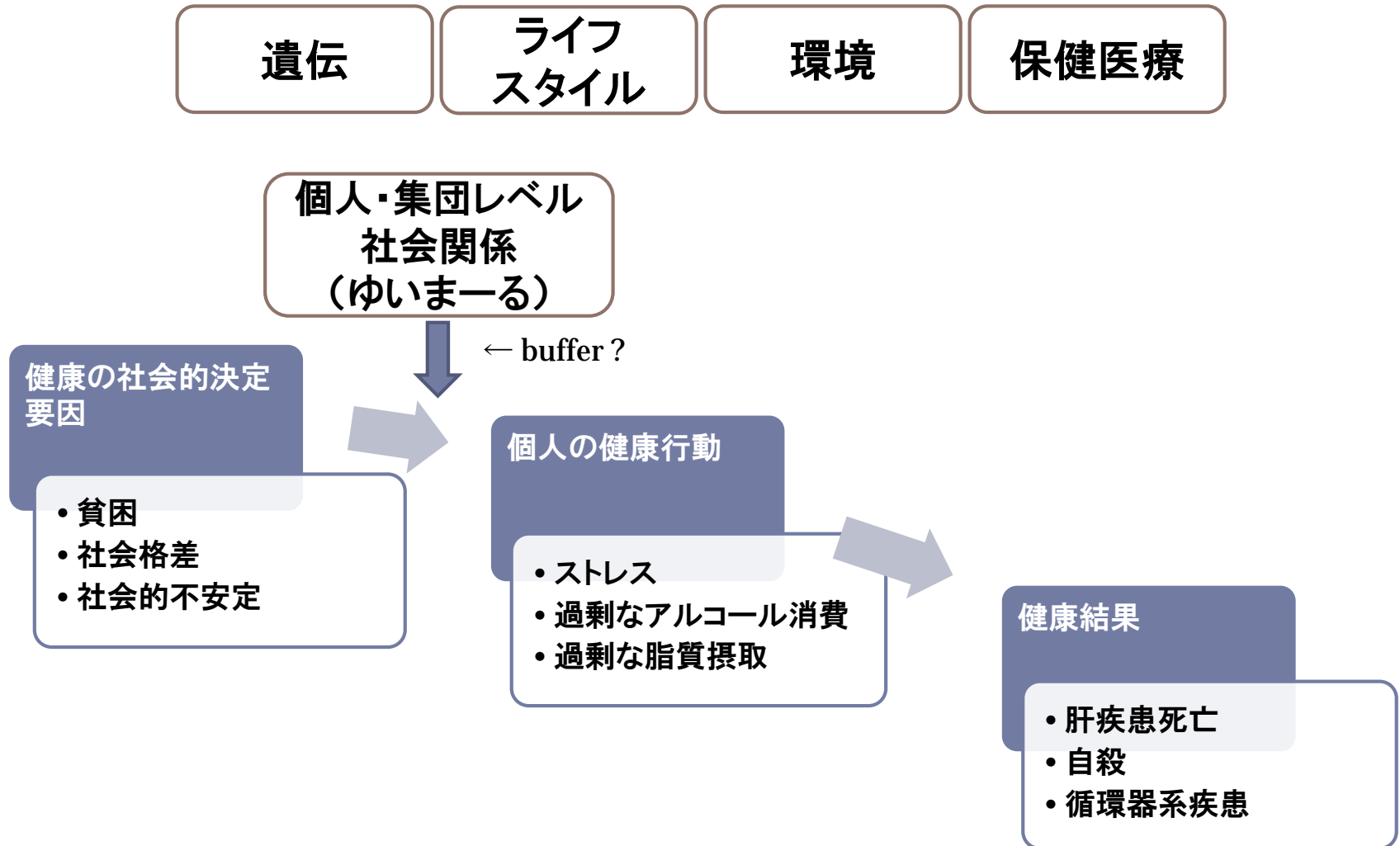
330ショック

健康悪化をバッファする何らかの要因? →



資料：内閣府経済社会総合研究所「国民経済計算年報」及び「県民経済計算」

# 沖縄における健康の決定要因



# 沖縄における社会関係と健康

---

## ▶ ゆいまーる

- ▶ 相互扶助で行う共同作業である「結」を順番に「回す」。
- ▶ ゆいまーると健康に関するEvidenceは少ない。

## ▶ 高齢者における個人レベルの社会関係研究

- ▶ ソーシャル・ネットワーク, ソーシャル・サポート
- ▶ 沖縄の高齢者は近隣との交流頻度が高く, 情緒的サポートを得ることによって良好な精神健康につながっている (原田ほか, 2001)。
- ▶ 都市化に伴う地域共同体の解体はある程度みられるものの, 疑似共同体として「郷友会」が組織され, 地縁関係が維持されている (崎原・原田, 2002)。
- ▶ 沖縄の模合, ソーシャル・キャピタルと健診受診行動 (白井ほか, 2013)

# 沖縄の青少年における社会関係 と健康

# 個人レベルの社会関係

## 学校連結性

# 背景

---

- ▶ 社会経済状況 (SES) は青少年の危険行動の根本的な原因となると考えられている。
- ▶ 青少年と学校との関係性をあらかず学校連結性 (school connectedness) が、青少年の危険行動の重要な社会的決定要因となることが指摘されている。
- ▶ **SESと学校連結性は相互に作用して危険行動に関与？**
- ▶ 本研究は、高校生を対象に、学校連結性, SES, 飲酒・喫煙行動との関連性を検討することを目的とした。

# 方法

---

## ▶ データ

- ▶ 沖縄県全域の全日制県立高等学校から、学校種と地区の層をもとに確率比例抽出した29校の1～3学年の各1学級に在籍する高校生3,248名を対象に自記式無記名質問紙調査を実施した。

## ▶ 従属変数

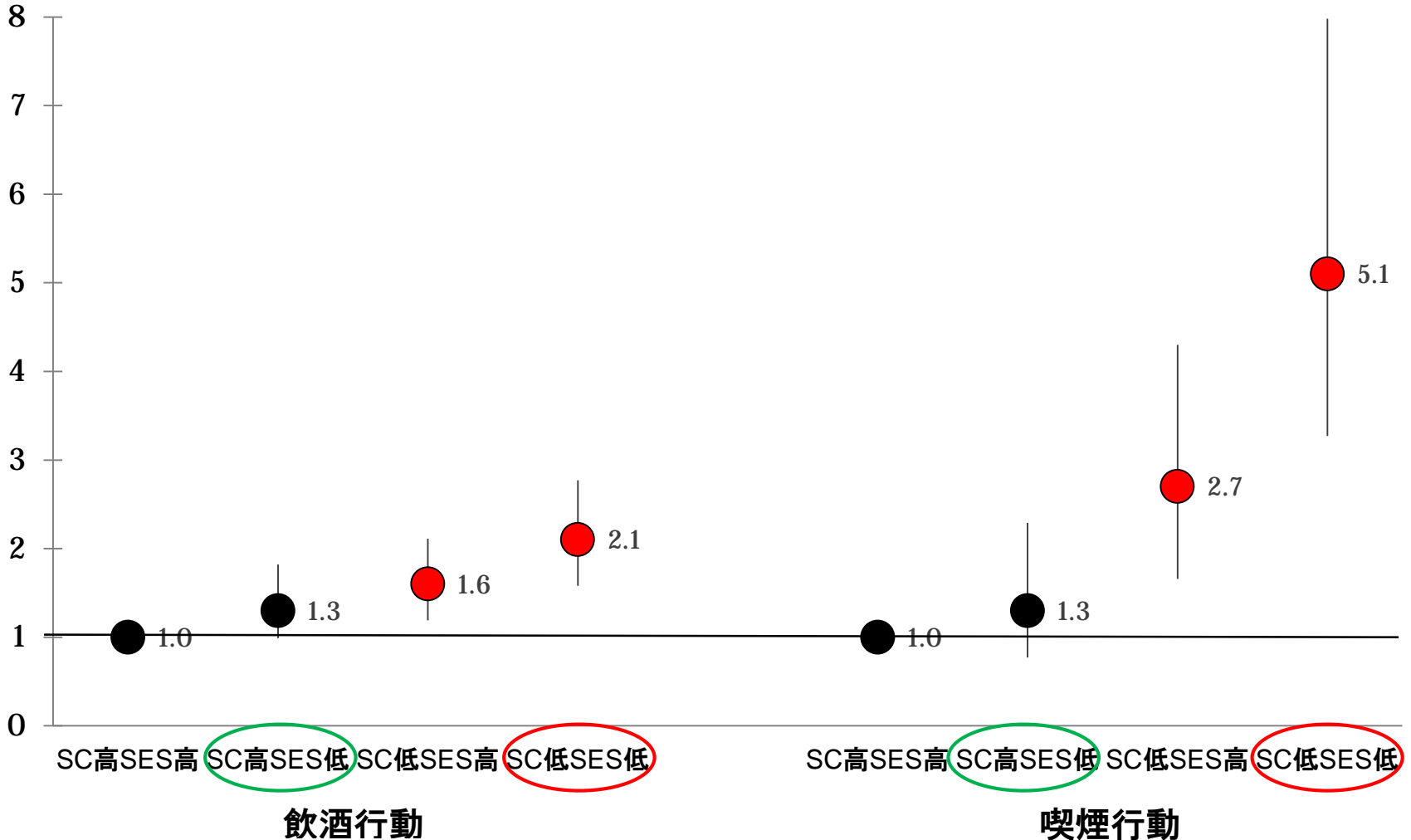
- ▶ 現在喫煙「過去30日間に少なくとも1日たばこを吸った」(CDC YRBS)
- ▶ 現在飲酒「過去30日間に少なくとも1日アルコール飲料を飲んだ」(CDC YRBS)

## ▶ 独立変数

- ▶ 社会経済状態：**親の学歴**を用い、「高校卒以下」をSES低群、「短大・大学卒以上」をSES高群とした。
- ▶ 学校連結性 (School connectedness): Rasmussen et al. (EJPH 2005) の**「学校が好き」**、「**学校の居心地**」、「**所属感**」の3項目からなる尺度を用い、尺度得点を中央値で2分した。

# 学校連結性・SESの組合せと飲酒・喫煙行動

OR: 性, 学年, 学校種, 家族構成を調整した.





# 集団(メゾ)レベルの社会関係

## ソーシャル・キャピタル

# 背景

- ▶ 近年、健康の社会的決定要因として、ソーシャル・キャピタルが注目を集めており、国内外の研究により、ソーシャル・キャピタルと健康アウトカムとの関連性についてかなりの知見が集積されてきた。
- ▶ ソーシャル・キャピタルとは、一般的には、人々やグループ間の協力を容易にさせる信頼、規範、ネットワークといった社会的資源のことで (Putnam 1993; Inaba 2013), **個人レベルおよび集団レベルの特性**として捉えられる (Murayama et al. 2012)。
- ▶ ソーシャル・キャピタル概念は、**信頼や互酬性**といった**認知的要素**と、**ネットワークや組織活動の規模や頻度**などの**構造的要素**に分類される (Harpham 2008)。

# 背景

- ▶ これまでのシステマティックレビューは、**個人レベル**の認知的・構造的ソーシャル・キャピタルが**健康アウトカムと正の関連**を持つことを示唆してきた (De Silva et al. 2005; Kim et al. 2008; Lindström 2008)。また、概して、認知的ソーシャル・キャピタルの関連の方が強いことが報告されている (Lindström 2008)。
- ▶ 一方、**集団レベル**のソーシャル・キャピタルと健康アウトカムとの関連は**決定的ではない**。個人レベルのソーシャル・キャピタルを制御すると、認知的ソーシャル・キャピタルの文脈効果は減退し、構造的ソーシャル・キャピタルの文脈効果は消失することが示されている (Kim et al. 2008; Snelgrove et al. 2009)。
- ▶ ソーシャル・キャピタルの健康影響，特に集団レベルの結果は一貫しておらず，研究する文脈や変数のタイプによって左右されるため，さらなる実証研究が求められる。

# 背景

---

- ▶ 青少年のソーシャル・キャピタル研究は増加してきたが、近隣やコミュニティのソーシャル・キャピタルに限定されてきた (De Clercq et al. 2012; Thorlindsson et al. 2012; Åslund & Nilsson 2013)。
- ▶ 学校は、青少年にとってソーシャル・キャピタルを醸成させる重要な場所となるが、**学校を準拠集団**としたマルチレベル研究はほとんどない。
- ▶ 本研究は、**一般的信頼から測定した学校レベルの認知的ソーシャル・キャピタルと高校生の喫煙・飲酒行動との関連を検討すること**を目的とした。

# 方法

---

## ▶ データ

- ▶ 沖縄県全域の全日制県立高等学校から、学校種と地区の層をもとに確率比例抽出した29校の1～3学年の各1学級(計87学級)に在籍する高校生3,248名を対象に自記式無記名質問紙調査を実施した。

## ▶ 従属変数

- ▶ 現在喫煙「過去30日間に少なくとも1日たばこを吸った」(CDC YRBS)
- ▶ 現在飲酒「過去30日間に少なくとも1日アルコール飲料を飲んだ」(CDC YRBS)

## ▶ 独立変数

- ▶ 個人レベルの認知的ソーシャル・キャピタル
  - ▶ 「**一般的に、人は信頼できると思いますか**」(MTF, WVS, GSS, HSE, 内閣府)
    - はい・場合による (high trust)/いいえ (low trust)
- ▶ 集団レベルの認知的ソーシャル・キャピタル
  - ▶ 学校レベルで集計された「はい・場合による (high trust)」と回答した生徒割合

# 個人・集団レベルソーシャル・キャピタルと喫煙行動

## 学校レベル

ソーシャル・キャピタル ( $X_1$ )

集団特性 ( $X_2$ )  
近隣失業率

OR=1.3  
? 文脈効果 (contextual effects)

---

## 個人レベル

ソーシャル・キャピタル ( $x_1$ )

OR=2.0 → 喫煙 ( $y$ )

個人特性 ( $x_{2..n}$ )  
学年, 学校種, 地区, 家族構成, 親の学歴

# 個人・集団レベルソーシャル・キャピタルと飲酒行動

## 学校レベル

ソーシャル・キャピタル ( $X_1$ )

集団特性 ( $X_2$ )  
近隣失業率

OR=1.1  
× 文脈効果 (contextual effects)

---

## 個人レベル

ソーシャル・キャピタル ( $x_1$ )

OR=1.5 → 飲酒 ( $y$ )

個人特性 ( $x_{2..n}$ )  
学年, 学校種, 地区, 家族構成, 親の学歴

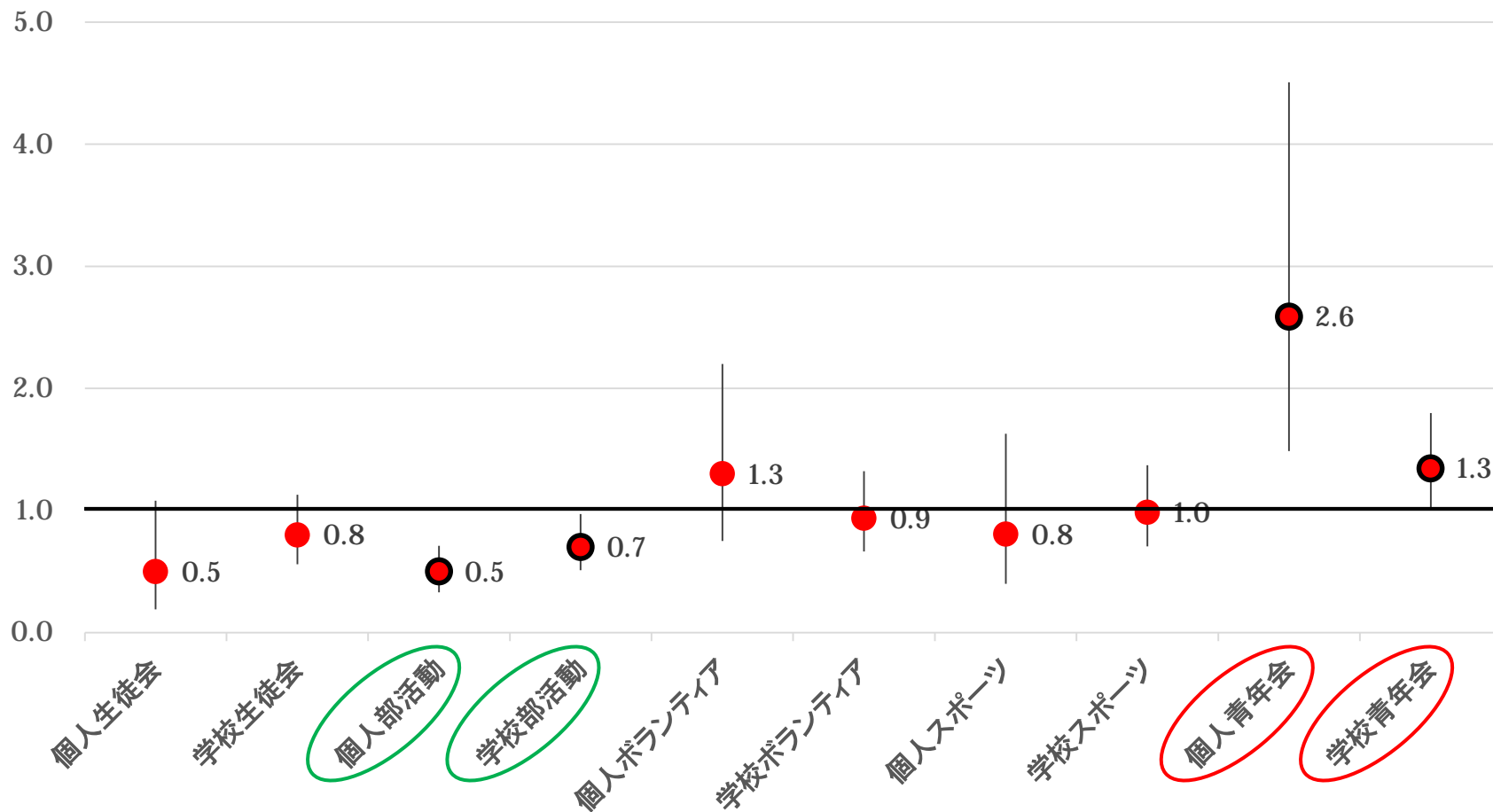
# 構造的ソーシャル・キャピタルと健康

- ▶ 本研究は、**構造的ソーシャル・キャピタルの主要な指標である組織活動参加に焦点を当て**、高校生について、**個人レベル・集団レベルの構造的ソーシャル・キャピタルと喫煙・飲酒行動との関連を検討**することを目的とした。
- ▶ **独立変数**
  - ▶ **個人レベルの構造的ソーシャル・キャピタル**
    - ▶ **過去12ヶ月間に参加した組織活動**(生徒会, 部活動, ボランティア活動, 地域のスポーツクラブ, 青年会活動)の有無
  - ▶ **集団レベルの構造的ソーシャル・キャピタル**
    - ▶ **学校レベルで集計された各組織活動の参加割合**



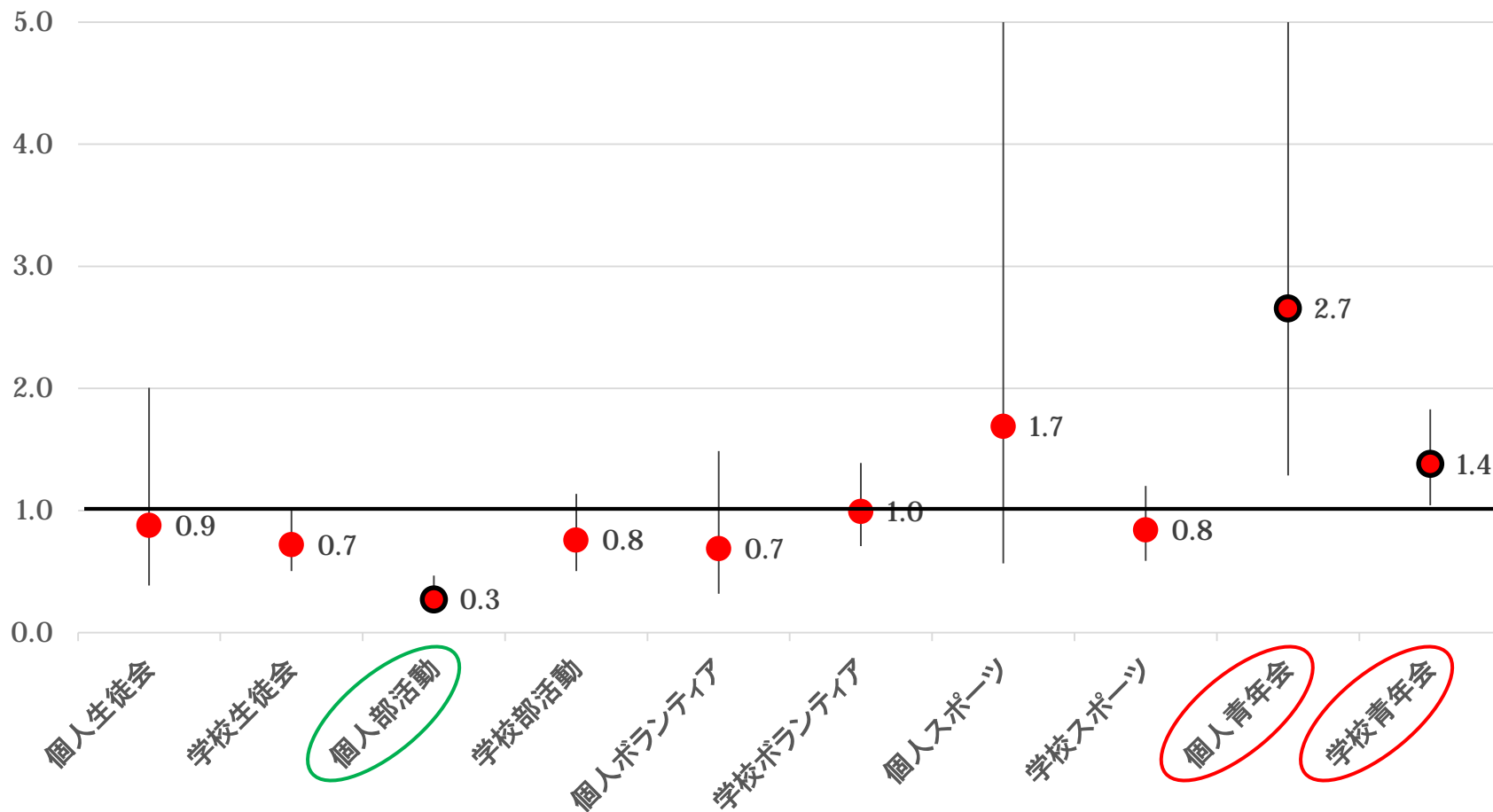
# 個人・学校レベルの各組織活動参加と喫煙行動との関連

AOR (学年, 学校種, 地区, 家族構成, 親の学歴を調整) 男子

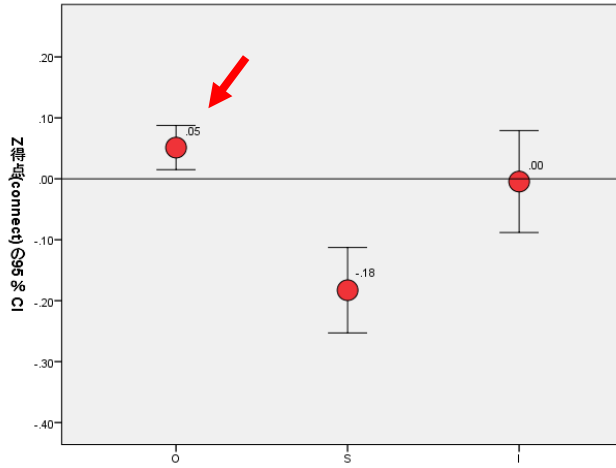


# 個人・学校レベルの各組織活動参加と喫煙行動との関連

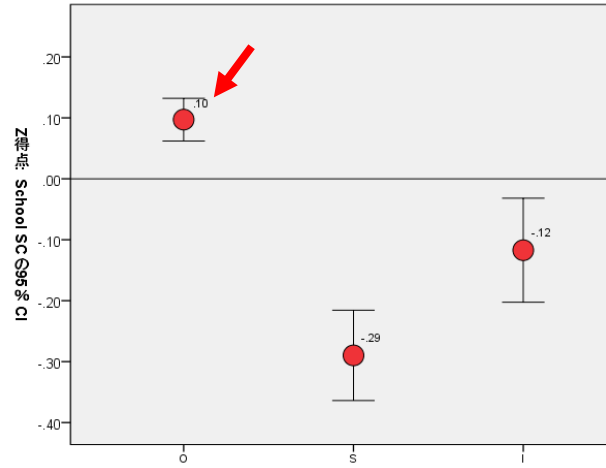
AOR (学年, 学校種, 地区, 家族構成, 親の学歴を調整) 女子



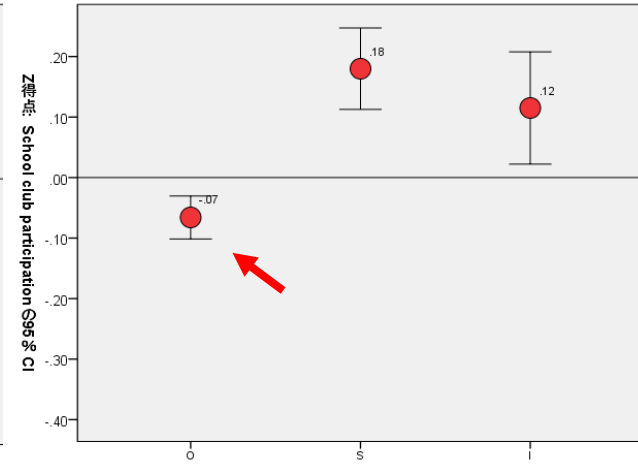
# 高校生の社会関係レベルの地域比較



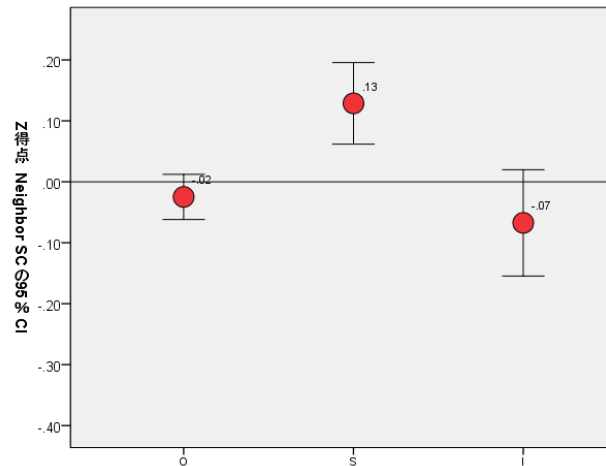
学校連結性



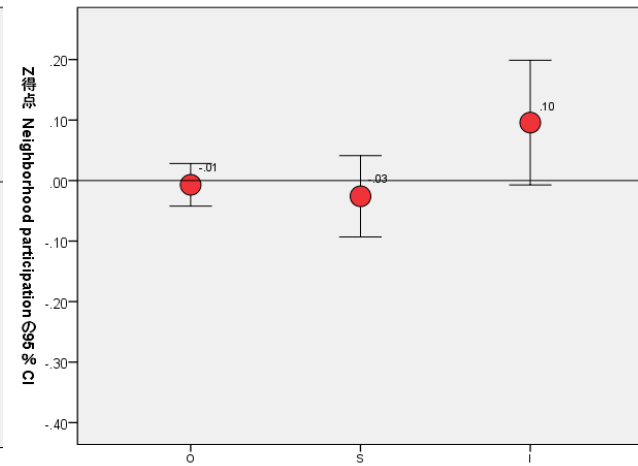
学校における認知的ソーシャル・キャピタル



学校における構造的ソーシャル・キャピタル



近隣における認知的ソーシャル・キャピタル



近隣における構造的ソーシャル・キャピタル

# まとめ

---

- ▶ 以上のように、沖縄における青少年の社会関係と健康に関する研究結果は、概ね、地域住民の社会関係と健康についての先行研究の知見を支持するものであった。
- ▶ ヘルスプロモーション戦略を考えた場合、年齢や地域に関係なく、人々の社会関係を改善・強化させるアプローチの可能性が大きいことが示唆される。
- ▶ 人々の社会関係を生かした沖縄の健康づくりの取り組みは、この後のシンポジウムで!!

ありがとうございました