

付表

表1：労働者タイプ地区の心理的苦悩スコア

地区タイプ	自治体	心理的苦悩スコア	信頼区間(95%)	N.
<b>O1 地区</b>				
33	Montfermeil	0.90	0.61-1.18	60
41	Villepinte	0.71	0.44-0.99	60
49	Villeneuve-St-Georges	1.20	0.84-1.55	60
全体		0.93	0.76-1.11	180
<b>O2 地区</b>				
13	Paris 20e	1.15	0.79-1.50	60
15 (ZUS)	Bagneux	1.21	0.81-1.62	60
18 (ZUS)	Colombes	0.66	0.39-0.94	60
25	Bondy	1.08	0.72-1.44	60
47	Sucy-en-Brie	0.65	0.36-0.93	60
48	Villejuif	0.49	0.21-0.76	61
全体		0.87	0.74-1.00	361
<b>O3 地区</b>				
10 (ZUS)	Paris 17e	1.23	0.89-1.57	60
26 (ZUS)	Clichy-sous-Bois	0.63	0.34-0.92	60
30	L'Île-Saint-Denis	0.36	0.11-0.62	60
36	Montreuil	0.86	0.56-1.17	60
40	Saint-Denis	0.75	0.43-1.06	60
42	Bonneuil-sur-Marne	1.03	0.71-1.35	60
50	Villeneuve-St-Georges	0.90	0.58-1.21	60
全体		0.82	0.71-0.94	420
<b>O4 地区</b>				
23	Bobigny	0.93	0.64-1.22	60
27 (ZUS)	La Courneuve	0.88	0.53-1.23	61
32 (ZUS)	Montfermeil	1.05	0.71-1.38	60
39 (ZUS)	Saint-Denis	0.95	0.64-1.25	60
全体		0.95	0.79-1.11	241
労働者タイプ地区全体		0.88	0.81-0.95	1202

出所：SIRS 調査 2005

凡例：

ZUS：脆弱都市区域

- O1. 労働者、職人、農業空間
- O2. 労働者、雇用者、公共部門空間
- O3. 労働者、不安定就労、失業者空間 I
- O4. 労働者、不安定就労、失業者空間 II

表2：中間タイプ地区の心理的苦悩スコア

	自治体	心理的苦悩スコア	信頼区間 (95%)	N.
M1 地区				
5	Paris 13e	0.78	0.46-1.10	60
38	Le Raincy	0.36	0.11-0.62	60
44	Le Kremlin Bicêtre	0.51	0.25-0.77	60
46	Ormesson-sur-Marne	0.46	0.20-0.72	60
	全体	0.53	0.39-0.66	240
M2 地区				
16	Chatillon	0.55	0.31-0.79	65
24	Bondy	0.41	0.29-0.63	60
28	Epinay-sur-Seine	0.80	0.49-1.10	60
29	Gagny	0.56	0.30-0.82	60
	全体	0.58	0.45-0.71	245
M3 地区				
17	Clichy	0.54	0.25-0.83	62
31	Les Lilas	0.88	0.58-1.17	60
35 (ZUS)	Montreuil	0.85	0.56-1.13	60
37	Noisy-Le-Grand	0.66	0.35-0.97	63
45	Maisons-Alfort	0.66	0.38-0.95	60
	全体	0.72	0.59-0.85	305
M4 地区				
3 (ZUS)	Paris 11e	0.82	0.53-1.11	62
34	Montreuil	0.81	0.52-1.10	60
43	Ivry-sur-Seine	0.38	0.16-0.60	60
	全体	0.67	0.52-0.83	182
	中間タイプ地区	0.63	0.56-0.69	972
	全体			

出所：SIRS 調査 2005

凡例：

ZUS：脆弱都市区域

M1. 上流層の数が多い中間タイプ

M2. 学歴の高い中流階級の空間

M3. 中間層、雇用者、労働者

M4. 不安定就労と失業者

M5. 公共部門と警察、軍隊

表 3 : 上流タイプ地区の心理的苦悩スコア

	自治体	心理的苦悩スコア	信頼区間 (95%)	N.
S1 地区				
1	Paris 5e	0.45	0.21-0.69	64
6	Paris 14e	0.80	0.49-1.11	61
9	Paris 16e	0.43	0.17-0.69	60
21	Vaucresson	0.57	0.31-0.83	61
22	Ville-d'Avray	0.28	0.11-0.45	60
	全体	0.50	0.39-0.62	306
S2 地区				
14	Antony	0.48	0.25-0.70	60
19	Meudon	0.55	0.31-0.79	61
20	Rueil-Malmaison	0.73	0.47-0.99	60
	全体	0.59	0.45-0.72	181
S3 地区				
2 (ZUS)	Paris 10e	0.66	0.40-0.91	62
4	Paris 11e	0.68	0.42-0.94	60
7	Paris 14e	0.80	0.47-1.12	60
8	Paris 15e	0.65	0.34-0.95	60
11	Paris 18 <sup>e</sup>	0.65	0.37-0.92	60
12	Paris 18e	0.76	0.47-1.06	60
	全体	0.70	0.58-0.81	362
	上流タイプ地区	0.60	0.53-0.67	849
	全体			

出所 : SIRS 調査 2005

凡例:

ZUS : 脆弱都市区域

S1. 指導エリート的空間

S2. 企業管理職の空間

S3. 管理職、自由職業、情報・芸術・演劇職、商業者

# 都市的断絶と心理的苦悩 パリ大都市圏調査

大阪市立大学  
05/03/2013

セルジュ・ポーガム  
国立科学研究センター研究ディレクター  
社会科学高等研究院学術ディレクター

## 1. 問題意識と仮説

## 中心的問題

- 社会的に降格した地区で生活することは抑うつリスクに影響を与えるのか？
- 言い換えれば、貧しく、評判が悪く、社会的断絶の蓄積に直面した地区のなかには、住民を抑うつ傾向、さらには精神的な病の犠牲とする地区はあるのか？

## パイオニアの研究：

• Faris, R.E.L., & Dunham, H.W. (1939). *Mental disorders in urban areas*, Chicago: Chicago University Press

• これらの著者は、大都市シカゴのさまざまな区域の詳細な社会地図をもとに、精神病のリスクが非常に不均等に分布していることを確認している。そこでは確認された精神病の頻度が最も貧しい地区から最も裕福な地区にいたるにつれて少しずつ減少していたことを確認した。

• しかしそのさい彼らは(近い特性をもつ個人同士が同じ場所に共存することによる)合成効果に属するものと、居住地の特性と関連する純粋な文脈効果に起因するものを分けて考えることができなかった。

## 方法論の進展

- マルチレベルモデルのようなより適切な統計手法が、メンタルヘルスにたいする文脈効果を確認することで発展していった。
- しかし、精神障がいのある文脈分析の分野で最近得られた結果は完全に一致しているわけではない。

何人かの著者は、そこから近隣の特徴とある種の精神病理の発生との関連を結論づけているが……

- Ross, C.E. (2000). Neighborhood disadvantage and adult depression. *J Health Soc Behav*, 41, 177-187.
- Ross, C.E., & Mirowsky, J. (2001). Neighborhood disadvantage, disorder, and health. *J Health Soc Behav*, 42(3), 258-276.
- Ross, C.E., Reynolds, J.R., & Geis, K.J. (2000). The contingent meaning of neighborhood stability for resident's psychological well-being. *Amer sociological review*, 65(August), 581-597.
- Silver, E., Mulvey, E.P., & Swanson, J.W. (2002). Neighborhood structural characteristics and mental disorder: Faris and Dunham revisited. *Soc Sci Med*, 55(8), 1457-1470.
- Wainwright, N.W., & Surtees, P.G. (2004). Places, people, and their physical and mental functional health. *J Epidemiol Community Health*, 58(4), 333-339.

観察された地理的偏差はもっぱら居住者の個人的特性にのみ起因すると主張する著者たちはその関連を否定している。

- Duncan, C., Jones, K., & Moon, G. (1995). Psychiatric morbidity: a multilevel approach to regional variations in the UK. *J Epidemiol Community Health*, 49(3), 290-295.
- Reijneveld, S.A., & Schene, A.H. (1998). Higher prevalence of mental disorders in socioeconomically deprived urban areas in The Netherlands: community or personal disadvantage? *J Epidemiol Community Health*, 52(1), 2-7.
- Weich, S., Twigg, L., Holt, G., Lewis, G., & Jones, K. (2003). Contextual risk factors for the common mental disorders in Britain: a multilevel investigation of the effects of place. *J Epidemiol Community Health*, 57(8), 616-621.

### 検討された近隣効果：都市的断絶の効果

心理的苦悩への影響を検討しなければならないのは、本質的には、地区と都市のその他の地区との関係の特徴ばかりでなく、そこで発展する内的な社会的紐帯のなかにおいてである。

心理的苦悩の原因と思われるもののひとつを検討するためには、都市の他の地区と比べてある地区の社会生活を特徴づけるさまざまな次元あるいは変数の関連を問題としなければならない。

以上の方向性のもとで、発生するさまざまな断絶をもとに地区を定義し、これらの断絶と心理的苦悩の関係を分析する。

## 心理的苦悩にたいする都市的断絶の三つの大きなタイプの影響の検討

- 1. 空間的セグリゲーション
- 2. 規範的対立
- 3. 社会的紐帯の解体

Hypothèses sur les effets de chacune des trois ruptures sur la détresse psychologique

心理的苦悩にたいする三つの断絶それぞれの影響に関する仮説

- 断絶1 ? …の影響
- 断絶 2 ? …の影響
- 断絶 3 ? …の影響



## 心理的苦悩の程度

- 断絶1？ フラストレーション、閉じこもりの影響
- 断絶2？ 不安の影響（治安悪化や社会的信用失墜のおそれ）
- 断絶3？ サポートの欠如（保護なしに生きる）と自信の喪失（無用や無価値の感情）の影響

## 社会解体概念の批判

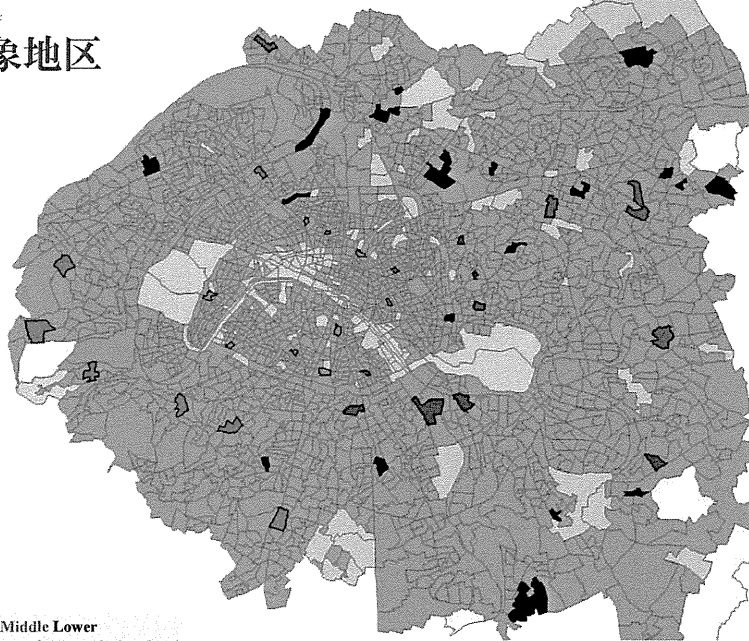
- 北アメリカの研究者たちは、ウィルソンの研究につづいて、住民の疎外の要因としてのゲッターの社会解体をとりわけ強調してきた（社会解体の概念はほとんど不可避免的に誤解とイデオロギー的偏向のリスクを含む）
- このアプローチの欠点：空間的セグレーションの現象と、多様な形態の暴力と不安定をもたらす社会関係の内的悪化の現象を明確に分別していない。そのため第1の断絶と第2の断絶を区別することが重要。
- さらに地区の社会解体はそれが不可避免的に社会的紐帯を解体させることになると理解されているために、疎外を蓄積させるポイントであると暗黙に考えられてきた。そのため第2の断絶と第3の断絶を区別することが重要。

## 2. データ

### SIRSコーホートのサンプル

Type (typologie de E. Préteceille)	Statut de l'IRIS		Total
	Non ZUS	ZUS	
<b>Types supérieurs</b>			
S1. Espaces de l'élite dirigeante	5	0	5
S2. Espaces des cadres d'entreprise	3	0	3
S3. Espaces des cadres, professions libérales, professions de l'information, des arts et du spectacle et commerçants	5	1	6
<b>Types moyens</b>			
M1. Types moyens avec surreprésentation de catégories supérieures	4	0	4
M2. Espaces des classes moyennes qualifiées	4	0	4
M3. Catégories moyennes, employés et ouvriers	4	1	5
M4. Précaires et chômeurs	2	1	3
M5. Fonction publique, police et armée	0	0	0
<b>Types populaires ouvriers</b>			
O1. Espaces ouvriers, artisanaux et agricoles	3	0	3
O2. Espaces ouvriers et employés et secteur public	4	2	6
O3. Espaces ouvriers et employés précaires et chômeurs I	3	4	7
O4. Ouvriers et employés précaires et chômeurs II	1	3	4
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>12</b>	<b>50</b>

## 調査対象地区



Upper Middle Lower  
Parks Inhabited or very low population density

## 心理的苦悩の測定

- 1. 直接的な質問(申告された抑うつ):「過去12か月であなたは以下の健康問題をひとつ以上抱えたことがありますか」(「周期的不安もしくは抑うつ」を表わすリスト)。
- 2. 間接的な質問(「測定された」抑うつ傾向):過去数週間のあいだ抑うつ傾向を特定できる、検証された質問群に依拠。**Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.)**

## Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.).

- あなたは一日の大部分、そしてほとんど毎日、悲しく感じる、気が滅入る、落ち込むことがありますか？
- ほとんどいつももう何もうたたくないと感じたり、ふつうは楽しいと思うことに関心や喜びをなくしたと感じていますか？
- いつも元気がなく疲れていると感じていますか？
- 食欲が急激に変化した、あるいはそのつもりがないのに食欲をなくしたり、偏ったりしたことがありますか？
- ほとんど毎晩、睡眠の問題を抱えていますか(眠り、夜中に目が覚める、早く目が覚める、過睡眠)。
- その場にいと落ち着かなく居心地が悪いと感じますか？
- あるいは反対に、ほとんど毎日、ふつうよりゆっくり話すあるいは動くのが鈍いですか？
- ほとんど毎日、良いところが何もないと感じたり、罪悪感を抱えていますか？
- 決めたことに集中できなかつたり(つまり集中力を保つことができない)物事を決めることができなことがあることがありますか？
- 何度も自分を傷つけたり自殺したいと考えたことがありますか？

## 1から4まで進む心理的苦悩スコアの構成

このスコアは以下を含む：

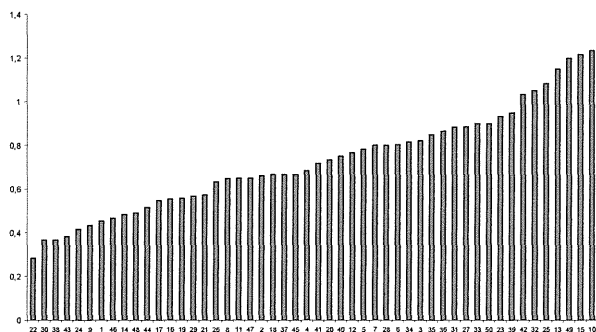
申告された抑うつ(治療の有無にかかわらず)

+

測定した抑うつ傾向：

- あなたは一日の大部分、そしてほとんど毎日、悲しく感じる、気が滅入る、落ち込むことがありますか？
- ほとんどいつももう何もうたたくないと感じたり、ふつうは楽しいと思うことに関心や喜びをなくしたと感じていますか？
- いつも元気がなく疲れていると感じていますか？

## SIRS 2005調査の50地区の心理的苦悩スコア



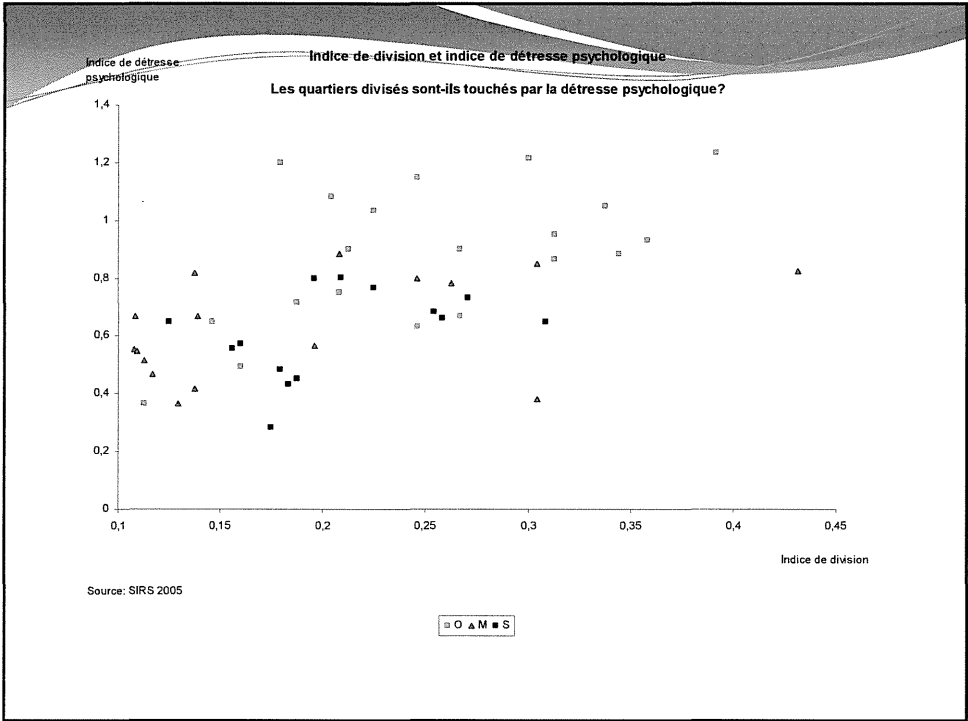
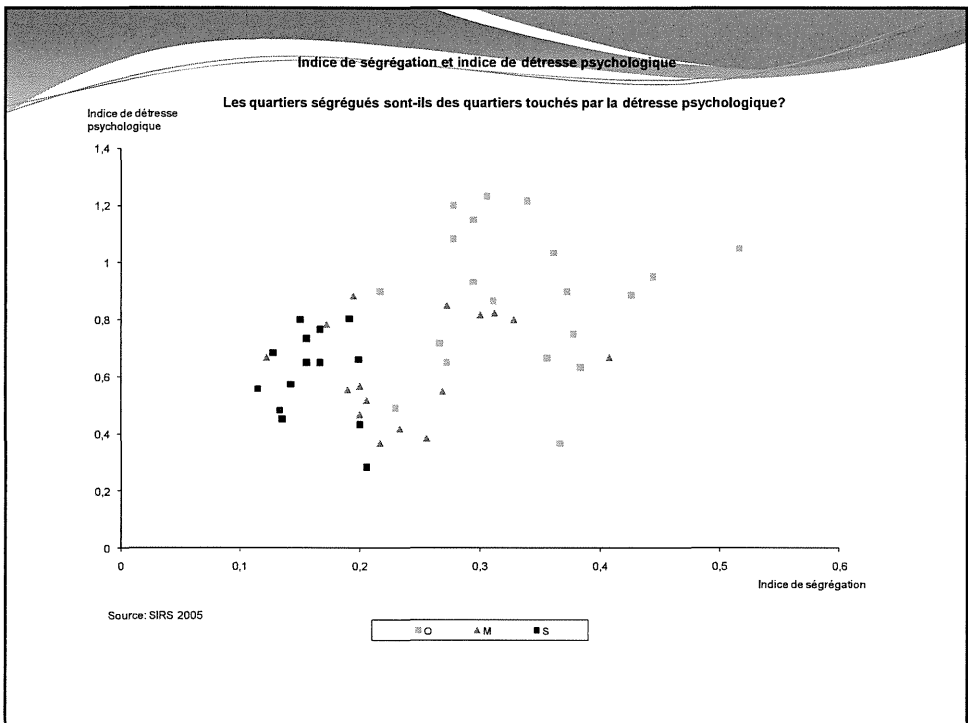
## 地区ごとの抑うつ

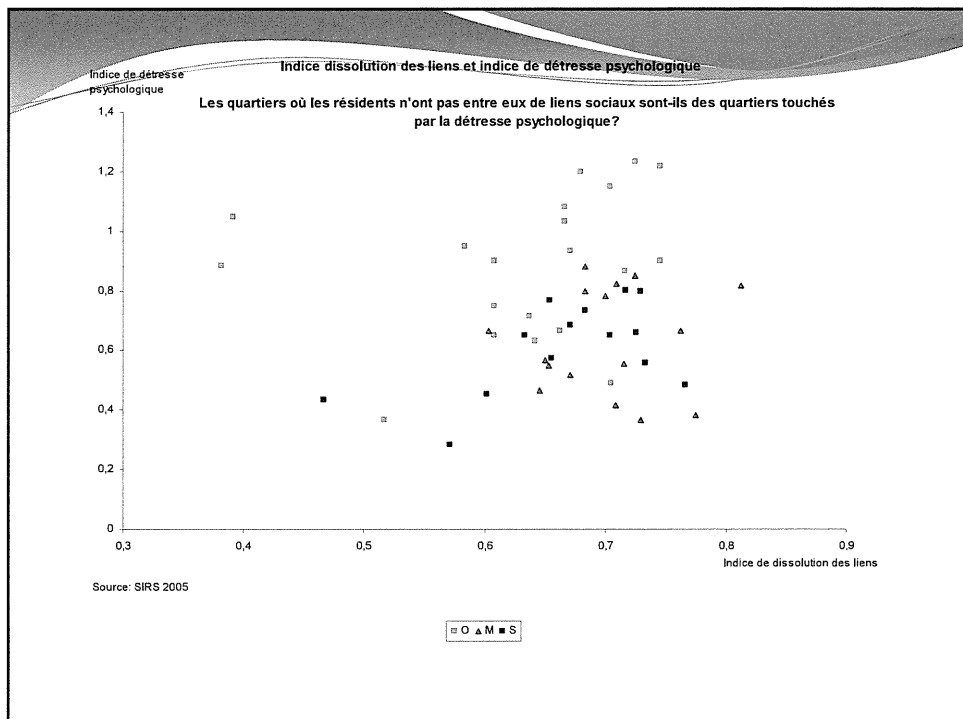
地区タイプ	MINI	SDP	信頼区間 (95%)	N
<b>上流タイプ</b>				
S1.	7.18	0.50	0.39-0.62	306
S2.	10.49	0.59	0.45-0.72	181
S3.	13.81	0.70	0.58-0.81	362
<b>全体</b>	<b>10.71</b>	<b>0.60</b>	<b>0.52-0.67</b>	<b>849</b>
<b>中間タイプ</b>				
M1.	9.16	0.53	0.39-0.66	240
M2.	9.38	0.58	0.45-0.71	245
M3.	13.77	0.72	0.59-0.85	305
M4.	13.18	0.67	0.52-0.83	182
<b>M全体</b>	<b>11.41</b>	<b>0.63</b>	<b>0.56-0.69</b>	<b>972</b>
<b>労働者庶民タイプ</b>				
O1.	18.33	0.93	0.71-1.11	180
O2.	19.94	0.87	0.74-1.00	361
O3.	19.28	0.82	0.71-0.94	420
O4.	19.50	0.95	0.79-1.11	241
<b>O全体</b>	<b>19.38</b>	<b>0.88</b>	<b>0.81-0.95</b>	<b>1202</b>

## 都市的断絶指数の構築

断絶指数	変数	クロンバック クテスト	偏差	平均	標準偏差
空間的セグリ ゲーション	1. 不就労/失業 2. 経済的困難 3. 民族的出自	0.85	[0.11-0.51]	0.25	0.09
規範的対立	1. 分裂 2. 攻撃の犠牲 3. 攻撃の目撃	0.81	[0.10-0.43]	0.21	0.07
近隣の社会的 紐帯の解体	1. 地区内の家族成員 の数 2. 地区内友人なし 3. 共同体的帰属なし 4. 宗教実践なし	0.83	[0.38-0.81]	0.66	0.08

## 3. いくつかの結果





最もセグリゲートされた労働者タイプ地区の  
都市的断絶と心理的苦悩

地区	自治体	空間的セグリゲーション 指数	規範的対立 指数	社会的紐帯の解 体指数	心理的苦悩 スコア
10	Paris17e	0,30	0,39	0,72	1.23
36	Montreuil	0,31	0,31	0,72	0.86
15	Bagneux	0,34	0,30	0,74	1.21
18	Colombes	0,35	0,27	0,66	0.66
42	Bonneuil-sur-Mame	0,36	0,22	0,67	1.03
30	Ile-St-Denis	0,37	0,11	0,52	0.36
50	Villeneuve-St-Georges	0,37	0,27	0,61	0.90
40	Saint-Denis	0,38	0,21	0,61	0.75
26	Clichy-sous-bois	0,38	0,24	0,64	0.63
27	La Courmeuve	0,43	0,34	0,38	0.88
39	Saint-Denis	0,44	0,31	0,58	0.95
32	Montfermeil	0,52	0,34	0,39	1.05
標本全体平均		0.25	0.21	0.66	0.72



抑うつの説明要因(マルチレベルモデル)(個人変数を統制:性別、年齢、婚姻状況、学歴、就労状況、国籍)

地区 文脈変数	モデル1		モデル2		モデル3	
	MINI	SDP	MINI	SDP	MINI	SDP
空間的セグリ ゲーション	.26 ***	.71 **	-	-	-	-
規範的対立	-	-	0.41 ****	1.32 ****	-	-
社会的紐帯 の解体	-	-	-	-	.05 Ns	.29 Ns

## 知見

- 分析結果によって、これら三タイプの断絶それぞれは同じように、また同じ強さで心理的苦悩に貢献しているわけではないと強調できる。
- 個々に取り上げると、第一と第二の断絶だけ、つまり空間的セグリゲーションと分断・内部闘争が心理的苦悩に有意な効果をもっている。社会的紐帯の解体は、「文脈」変数としては、他の二タイプの断絶とは独立に説明要因となっているわけではない。

抑うつの説明要因(マルチレベルモデル)(個人変数を統制:性別、年齢、婚姻状況、学歴、就労状況、国籍)

地区 文脈変数	モデル4		モデル5	
	MINI	SDP	MINI	SDP
空間的セグレーション	0.13 Ns	.29 Ns	0.39 ***	1.08 ***
規範的対立	0.36 ***	1.19 ****	-	-
社会的紐帯の解体	-	-	0.25 **	0.83 ***

## 知見

- 第一と第二の断絶を同時に分析したとき、抑うつの説明力をもつのは第二の断絶、つまり規範的対立である。
- Lorsque l'on analyse simultanément la première et la troisième rupture, elles ont, l'une et l'autre, un pouvoir explicatif de la dépression.
- 第一と第三の断絶を同時に分析したとき、ともに抑うつの説明力をもつ。

## ディスカッションと結論

- 近隣の社会的紐帯の解体が抑うつにたいして主効果をもつわけではないが、それは強くセグレートされた地区ではあてはまらない。
- しかし強くセグレートされたいくつかの地区は、凝集性を促進する社会統制を住民に行使することによって集団的防衛を動員するが、反対に他の地区は、地区の分断に直面して狼狽し規範的対立からまぬがれることができない。
- セグレートし分断した地区のいくつかは、地域や家族、共同体、宗教による統合様式を強化することによって社会的紐帯の解体に抵抗するが、他の地区は自閉化の一般的な傾向と、内輪のなかで社交性を探し求めることをいっさい放棄せざるをえない。こうして、これらの結果によって、不平等があり空間的セグレーションが大きな都市的文脈においては、一方で地域の規範的まとまりの能力と他方で地区レベルの社会的紐帯の交差は、心理的苦悩への抵抗形態になっているという結論にいたる。

## 2. フランス・パリ大都市圏における健康の不平等と医療受診 —イル=ド=フランス地域SIRSコーホート・データの分析—

イザベル・パリゾ

### 1. SIRS によるパリ調査の概要

ここでは、パリ大都市圏における健康格差と医療受診の問題について報告をする。SIRS によるパリ大都市圏調査は学際的な調査であって、先ほどセルジュ・ポーガムが述べたように、ピエール・ショーヴァン Pierre Chauvin (Inserm 国立保健医療研究所) という公衆衛生学の研究者をはじめ、経済学者、地理学者なども参加している。

そして、健康格差について調査を行った結果、以下の3点がわかった。第1に、社会的不平等と健康格差は非常につながりがあることがわかった。第2に、社会への参加の程度についての調査を行い、教育水準がこれらに影響を与えていることや、孤立した状態にある人が社会のより低い地位へと流れ落ちていく実態も捉えられた。第3に、空間的セグリゲーションの現象には、地理的な要因にもとづく格差があることが確認された。

### 2. SIRS 調査プログラム—課題と仮説—

このパリにおける SIRS 調査では、次のような点を考慮して、社会的不平等の調査を深めることを行った(資料3ページ)。第1に、調査対象者の単なる客観的な状況だけでなく、主観的な状況を考慮した調査を行った。例えば、失業状態にあるかどうか、その失業という状態をどういった形で生きているのか、それをどう捉えているか、これらが個人によってどのように違っているかといった点である。第2は、社会参加の問題、社交性の様々な領域が調査された。家族との関係から近隣住民との関係、また仕事上の付き合いや市民としての活動といったことも考慮された。そして第3に、地域格差の問題を検討するにあたっては、その地区がもっている特性の影響、すなわちその地区の文脈的効果や合成効果も考慮された。第4に、パリ都市圏に関する調査に関しては、長期的なアプローチをすることができた。SIRS のコーホート調査では、2005年、3000人を調査対象とし、合計3回にわたって調査を実施した。

資料8ページにあるパリ大都市圏の地図は、2005年から実施されたコーホート調査の対象地域を示している。対象のサンプルは、赤く記された調査対象地域に住居がある18歳以上の成人でフランス語を話す人を対象とし、無作為抽出で選び出された。調査は、面接調査で、1時間以上長くかかるものであった。

これに対し、2007年調査は、2005年に調査した人たちを対象に電話での調査を行い、20分ぐらいですむ質問をおこなった。2009-10年には、同じ対象者に対して、また調査を行い、非常に多くの質問を、約1時間以上かけておこなった。このように、3回にわたって継続的に調査を行ったことにより、いろいろな要因の間にある因果関係を突き止めることができた。例えば、失業は健康状態の悪化につながる、逆に健康状態が悪かったことが原因で失業になったと