

康の維持・回復にあたって、社会経済的な施策と地域にあるソーシャル・キャピタルの活用や創出を通して、それを実現することを目指すものであった。

・調査対象地域の抽出：

2005年国勢調査小地域統計の町丁目データをもとに地区類型を構築した。職業に関する34変数、住宅に関する10変数の合計44変数を使用し、階層的クラスター分析を行なうことによって、12地区類型を抽出した。表1は12の地区類型に使用した変数の一部を示している。なお、「管理・自営」に分類される人口割合がきわめて少ないことから実際の分析にあたっては、これを対象から外した。また、この地区類型を、大阪市の地図に落とし込んだものが図1である（調査方法については〔川野，2012〕を参照せよ）。

なお、専管持家、専門管理、専管借家の3地区類型を「上層」、ミドル持家、ミドル専門、ミドル、ミドル公営の4地区類型を「中間層」、ブルー長屋、ブルー公営、ブルー失業、失業非正規ブルーの4地区類型を「労働者・庶民層」とする。

これらの地区を大阪市の社会地図において示したのが、図1である。ここに示された「労働者・庶民層」の居住地区は、図2に示された密集市街地地区と重ねてみると、公営住宅が多い地区、再開発の進んだ阿倍野区を除いて、多くの地域が重なっている。

表1 地区類型

	専門管理率	ミドル率	ブルー率	男女失業率	男非正規率	持家率	公賃貸率	民間借家率	長屋率	人口比(2005)
管理自営	17.54	66.44	12.95	3.27	14.85	65.89	0.00	18.52	4.97	0.13
専門管理	25.63	57.97	13.39	6.57	12.17	47.09	0.39	45.52	1.10	6.77
専管持家	20.57	54.40	22.13	9.30	13.55	52.10	0.18	44.22	11.45	7.23
専管借家	18.17	64.02	13.33	8.11	14.20	22.46	0.26	73.75	1.30	2.54
ミドル専門	15.56	50.31	31.24	9.94	10.90	55.44	0.35	40.72	5.94	10.33
ミドル	14.58	50.18	32.71	10.66	13.16	59.11	1.08	37.49	14.61	12.66
ミドル持家	13.98	45.88	37.78	8.67	11.95	77.14	0.20	18.99	12.18	2.26
ミドル公営	15.27	51.19	30.52	11.08	12.82	42.44	15.30	38.58	6.55	14.05
ブルー長屋	12.26	48.54	36.43	12.56	14.86	59.94	0.13	37.43	29.47	6.32
ブルー公営	12.09	47.27	36.97	13.88	13.77	23.76	55.61	18.63	4.00	18.65
ブルー失業	11.53	48.15	37.13	14.26	14.82	37.86	0.77	59.32	17.43	5.70
失業非正規	15.44	53.50	27.13	15.62	15.00	27.33	0.48	69.39	5.56	13.36

図1 地区類型の社会地図

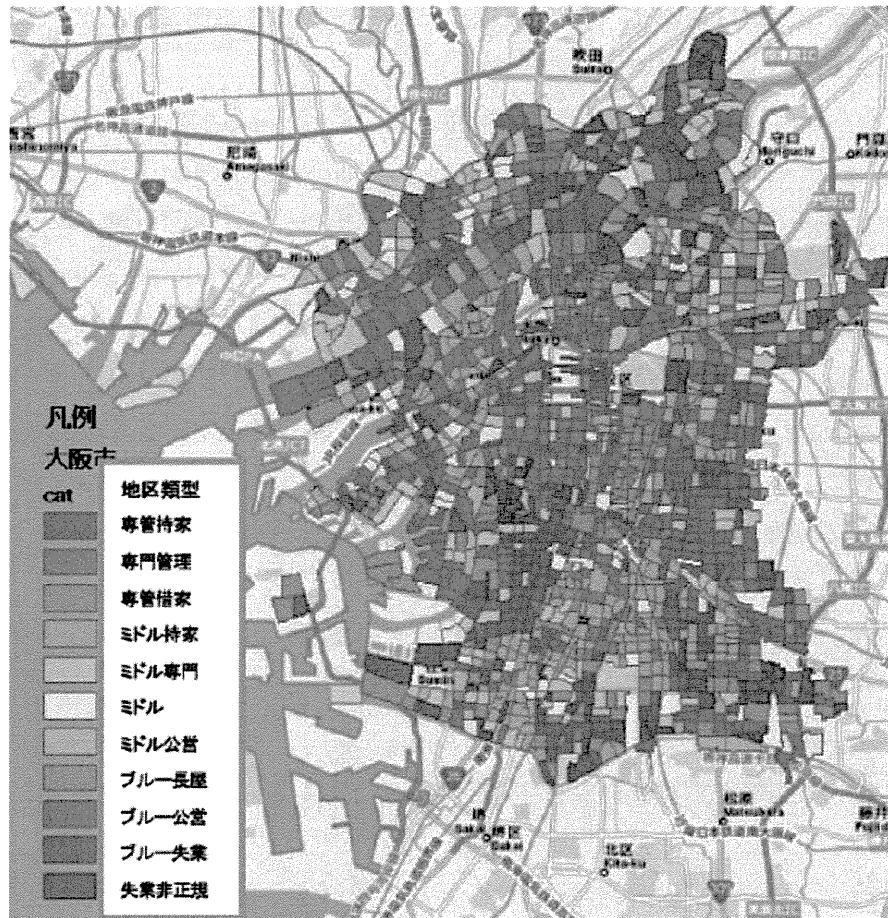


図2 大阪市内の密集市街地地図



- ・調査データ：

調査対象は、2011年8月1日現在で25歳～64歳の日本国籍をもつ大阪市民の男女。層化二段抽出法によって標本抽出を行なった。

すなわち、町丁目単位の国勢調査小地域統計データをもとに地区類型を構築し、各地点で第一次抽出単位である個人を抽出した。一次抽出単位は12クラスターの地区類型から人口比例割当てで100地点を抽出。12クラスターのうち「専門自営」タイプの地区は人口が0.1%と少なかったために該当がなく、11クラスターのなかから地点を抽出した。

第二次抽出単位である個人は、第一次抽出単位100地点から住民基本台帳をもとに各地点約63名、合計6,298名を抽出。調査期間は2011年9月～10月、調査票は郵送配布ののち郵送による回収を行い、未回収票については調査員による個別訪問によって追加回収を行なった。

有効回収票数3,245、有効回収率52.4%であった。

2) 「西成区北西部住民健康調査」(2009年)の概要

- ・調査チーム：福原宏幸、田淵貴大、若松司、四井恵介、ならびに西成区北西部まちづくり委員会のメンバー。

- ・調査資金：西成区北西部まちづくり委員会

- ・調査目的：

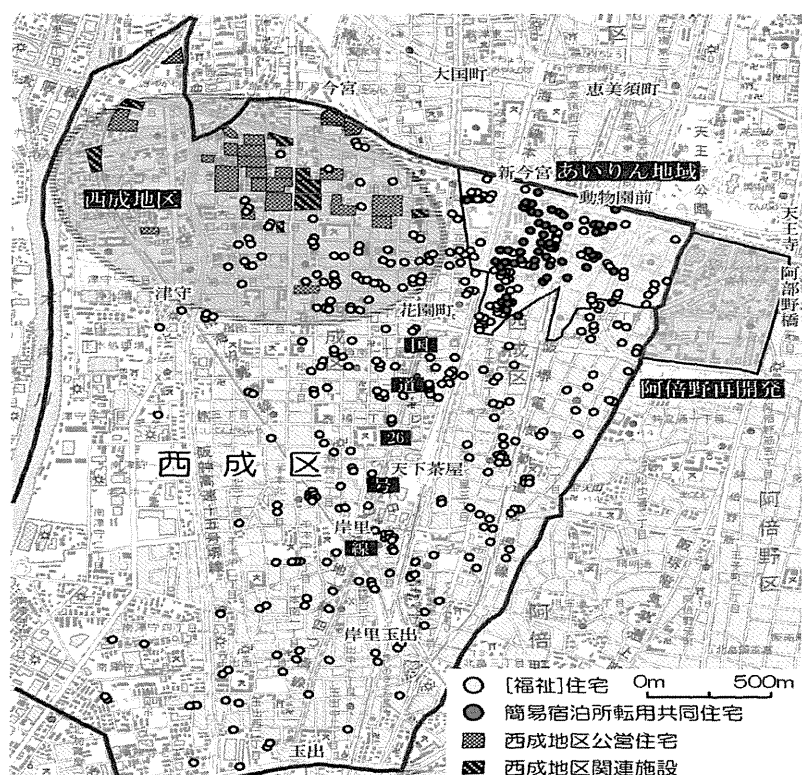
2005年の平均寿命を市町村区で見ると、西成区は、男性73.1歳と最も短く（全国平均78.8歳）、女性83.3歳は4番目に短かった（全国平均85.5歳）。こうした厳しい現実をもたらしている要因を、健康の実態、地域住民の暮らしの現実から明らかにしようとするものである。ただし、西成区全体を調査するだけの準備が整わないことから、西成区北西部に限定して調査を実施。

調査対象となった地域は、図3のとおりである。

- ・調査データ

西成区北西部に暮らす約18,000人のなかから20歳以上住民を対象に無作為に4,320人を抽出し、2009年1～3月の期間、アンケート用紙を各世帯に留め置きし、後日調査員が回収する方法と、アンケート回答会場に集まっただいて一斉に回答してもらう方式で、調査票の回収を行った。回収は2,337票、うち有効回答票は2,264票であった。有効回収率は、52.4%であった。今回の分析では、このうち25歳以上65歳未満を対象とし、その数は1075票である。

図3 西成区北西部地区



3) 調査項目の比較対照

2つの調査による調査項目は、表2のとおりである。

表2 調査項目

健康調査項目	
【大阪市健康調査】 1. 主観的健康観 2. 健康状態、病気と診察、治療歴 3. 健康保険の加入状況 4. 健康診断の受診歴 5. 家族の病歴 6. B型肝炎ウイルスとC型肝炎ウイルス検査の受診 7. こころの病気 8. 歯の状態 9. 喫煙・飲酒・睡眠時間などの生活習慣	【西成北西部健康調査】 1. 主観的健康観 2. 健康状態、病気と診断、治療歴 3. 健康保険の加入状況 4. 健康診断の受診歴 5. 喫煙・飲酒・睡眠時間などの生活習慣 6. 食生活 7. こころの病気
社会生活調査項目	
【大阪市健康調査】 1. 居住形態 2. 地域環境と近所付き合い 3. 親しい友人との関係 4. 婚姻状況と子供の有無、親との関係 5. 学歴と15歳時の暮らし 6. 就業状況と就労経験 7. 失業経験 8. 暮らし向き、収入と生活水準 9. 被差別体験 10. 生活の満足度 11. 互酬規範意識 12. 貧困について	【西成北西部健康調査】 1. 就業状況と就業経験 2. 失業経験 3. 生活の満足度 4. 暮らし向き、収入、生活必需品の充足 5. 最終学歴、15歳時の暮らし 6. 居住形態・住環境 7. 非差別体験 8. 家族との関係 9. 友人・知人との関係 10. 地域活動への参加

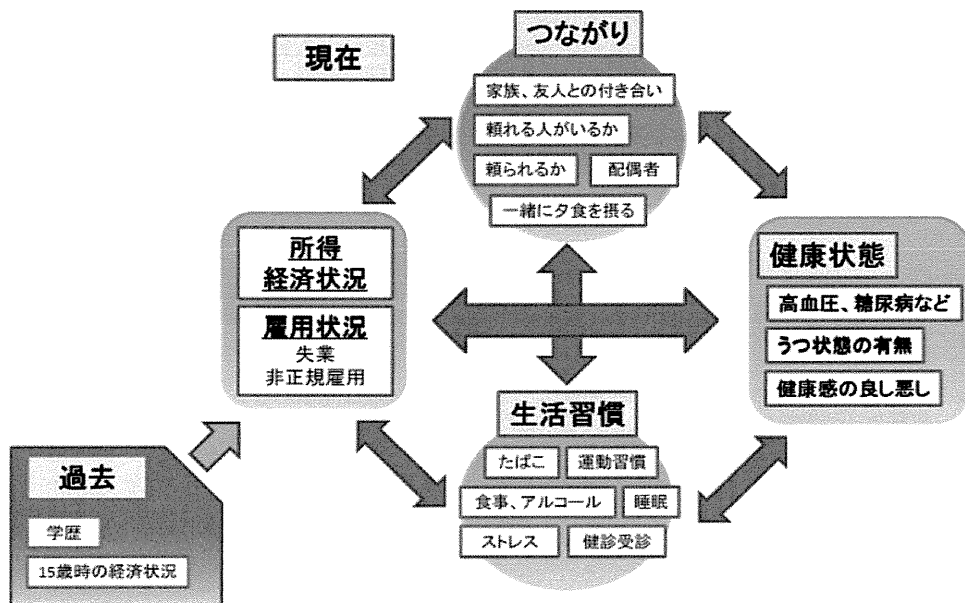
西成区北西部調査では、健康に関して 15 問、社会生活に関して 24 問の質問を行い、大阪市民調査では、健康に関して 25 問、社会生活に関して 53 問の質問を行った。

これら 2 つの調査項目を比較すると、多くの点で類似していることがわかる。しかし、健康調査の方では、大阪市調査は、ウイルス検査や歯の検査など、公衆衛生学のかかなり専門的な分野からのアプローチが試みようとするものが含まれている。それに対して、西成北西部調査では、食生活の実態について立ち入った質問を行った。

社会生活調査でも同様に多くの類似点がある。しかし、大阪市調査の調査項目の選定にあたっては、フランス SIRS 調査チームが 2005 年にパリで行った調査と比較可能なものにしよという問題意識から、それに関する調査項目を多く取り入れた。また、これによって、個人の社会経済生活のあり方を規定する社会経済構造の 3 つの領域、すなわち、経済と社会生活における格差構造、家族や友人などとの社会的つながりの強弱、地域社会が個人に対して二律背反的に影響を及ぼす帰属性の強化と地域結束力の解体といったものを明らかにできる可能性がある。また、社会諸制度や貧困といった社会問題への市民意識も扱い、市民の社会へのかかわりを明らかにする質問も用意されている。西成健康調査の調査項目では、社会生活を重視しつつも近隣の地域社会と広く社会一般とを峻別することなく取り扱っている点において、一定の限界を含んでいたといえる。

西成北西部調査では、健康と社会経済生活との関係を、図 4 のように整理したが、ここでは、一方で経済社会的な格差構造と家族や友人などとの「つながり」の要因に注目しつつも、都市の社会空間については、なんら掘り下げられなかった。大阪市民調査においては、この第 3 の支店の重要性を SIRS の 2005 年調査票から学ぶこととなり、この点を明らかにすることに努めた。

図 4 健康に影響を及ぼす社会経済的要因の相関関係



2. 健康にかかわるデータの比較

以下では、2つの調査によって得られたデータを比較することを通して、大阪市内における11の地区類型は「上層」「中間層」「労働者・庶民層」にまとめることができる。他方、被差別部落である「西成区北西部住民」では居住形態もとづいて、「持ち家」「公営住宅」「民間借家その他」の3つの類型をつくった。こうして、大きくは4つの住民グループ、細かくは15の類型に区分し、それぞれの地区住民の健康と社会経済生活の格差の実態を比較することとする。

なお、「大阪市健康調査」のデータは、質問項目が膨大であったことなどが影響してデータクリーニングに1年近くを要することとなった。このこともあって、今回の分析は、必ずしも精緻なものとなっていないことをお断りしておく。

1) 調査対象者の概要

表3は、それぞれの調査の対象となった地区数、回答者数、回答者割合、平均年齢、男女比を示した。平均年齢は、大阪市民調査ではおおむね43～45歳、西成区北西部調査では48歳前後であり、平均年齢は大きく異ならなかった。男女比では、いずれも女性の回答者割合が、若干男性を上回った。いずれにしろ、年齢構成と性別構成において、大きな誤差はないとみてよいだろう。

表3 西成区北西部調査と大阪市民調査の対象者の特徴

		地区数	回答者数	回答者割合	平均年齢	男女比	
						男性	女性
西成区北西	持家	—	318	29.6%	50.3	52.8%	47.2%
	公営住宅	—	617	57.4%	48.4	43.6%	56.4%
	民間借家その他	—	140	13.0%	46.7	51.6%	48.4%
	全体	—	1,075	100.0%	48.7	47.3%	52.7%
大阪市民	専管持家	7	263	8.0%	45.3	47.1%	52.9%
	専管借家	3	76	2.3%	42.2	43.4%	56.6%
	専門管理	7	229	7.0%	42.9	42.8%	57.2%
	上層計	17	568	17.3%	43.9	44.9%	55.1%
	ミドル	13	447	13.6%	44.4	43.2%	56.8%
	ミドル持家	2	76	2.3%	47.0	53.9%	46.1%
	ミドル公営	14	469	14.2%	44.4	45.4%	54.6%
	ミドル専門	10	361	11.0%	44.2	46.5%	53.5%
	ミドル計	39	1,353	41.1%	44.5	45.5%	54.5%
	ブルー公営	19	608	18.5%	45.4	42.3%	57.7%
	ブルー失業	6	185	5.6%	44.7	46.7%	53.3%
	ブルー長屋	6	180	5.5%	44.6	41.6%	58.4%
	失業非正規	13	398	12.1%	43.8	46.5%	53.5%
	ブルー計	57	1,371	41.6%	44.8	44.0%	56.0%
	合計		100	3,292	100.0%	44.5	44.7%

2) 主観的健康観とうつ傾向およびその治療

表4をみると、主観的健康観の「よくない」の割合が高いのは、西成・公営住宅と西成・民間賃貸その他、そして大阪市民・ブルー失業であった。これに対し、「よくない」が低いのは、専管持家と、ミドル持家である。

他方、うつ傾向が多いのは、西成・民間賃貸その他と西成・公営であり、それに次いで専管借家が高くなっている。逆に低いのは、専管持家とミドル持家であった。うつ傾向の割合の高い3地区類型では、「現在治療中」の人の割合も高くなっている。このように、主観的健康観とうつ傾向及びその治療には、正の相関があることが推測され、それが特定の地区に強く表れていることがわかった。

なお、大分類でみると、労働者・庶民層は、西成北西部に次いで、主観的健康観、うつ傾向の割合が高いことにも注目しておきたい。また、上層や中間層においても、うつ傾向の人が比較的多いことも、注目に値する。

表4 主観的健康観とうつ傾向

		主観的健康 感:「よくない」	うつ傾向	うつで現在 治療中
西成 区 北 西	持家	15.8%	18.9%	0.7%
	公営住宅	32.5%	27.4%	5.1%
	民間借家その他	26.8%	34.7%	9.8%
	全体	26.7%	25.7%	4.3%
大阪 市民	専管持家	8.7%	13.4%	1.9%
	専管借家	14.5%	23.7%	6.6%
	専門管理	14.0%	20.1%	2.6%
	上層 全体	11.6%	17.4%	2.8%
	ミドル	12.3%	21.1%	2.3%
	ミドル持家	9.2%	15.8%	0.0%
	ミドル公営	13.2%	17.7%	1.5%
	ミドル専門	11.4%	18.0%	0.3%
	中間層全体	12.2%	18.8%	1.3%
	ブルー公営	16.0%	21.1%	4.4%
	ブルー失業	22.2%	20.5%	3.8%
	ブルー長屋	16.7%	17.2%	1.1%
	失業非正規	15.8%	20.9%	2.5%
	労働者・庶民層	16.8%	20.4%	3.4%
全体	14.0%	19.3%	2.4%	

3) 生活習慣に関する3指標

表5の生活習慣については、喫煙は西成区北西部で際立って高い。専管借家である。しかし、大分類では、労働者・庶民層も比較的高くなっている。アルコール依存については、大阪市民、とりわけ専管借家が高い。健康診断の非受診率は、ブルー失業、ブルー長屋と専管借家が高い。

表5 生活習慣に関する3指標

		現在喫煙	アルコール 依存	健康診断受 診率「受けた ことがない」
西成区北西	持家	34.9%	7.5%	17.6%
	公営住宅	49.8%	7.3%	22.0%
	民間借家その他	61.5%	6.5%	22.1%
	全体	46.7%	7.3%	20.7%
大阪市民	専管持家	25.5%	11.8%	21.4%
	専管借家	35.5%	18.4%	26.3%
	専門管理	26.2%	15.7%	16.2%
	上層 全体	27.1%	14.3%	20.0%
	ミドル	26.2%	11.6%	22.8%
	ミドル持家	23.7%	14.5%	17.1%
	ミドル公営	22.8%	15.1%	21.7%
	ミドル専門	27.7%	11.9%	18.1%
	中間層全体	25.3%	13.1%	20.8%
	ブルー公営	25.5%	15.5%	20.9%
	ブルー失業	34.6%	13.0%	31.7%
	ブルー長屋	38.9%	14.4%	27.1%
	失業非正規	32.9%	14.1%	23.4%
	労働者・庶民層	30.6%	14.6%	23.9%
	全体	27.8%	13.9%	21.9%

表6 生活習慣病の指摘を受けた経験

		高血圧の指摘 を受けたこと がある	高脂血症の 指摘を受け たことがあ る	糖尿病の指 摘を受けた ことがある
西成区北西	持家	19.4%	24.0%	6.5%
	公営住宅	19.4%	19.7%	9.7%
	民間借家その他	20.3%	24.4%	11.5%
	全体	19.5%	21.6%	9.0%
大阪市民	専管持家	16.3%	11.8%	4.9%
	専管借家	7.9%	6.6%	2.7%
	専門管理	10.5%	10.5%	4.4%
	上層 全体	12.9%	10.6%	4.4%
	ミドル	13.5%	11.9%	4.3%
	ミドル持家	18.4%	15.8%	6.6%
	ミドル公営	14.1%	10.5%	4.1%
	ミドル専門	10.0%	10.8%	4.7%
	中間層全体	13.0%	11.3%	4.4%
	ブルー公営	17.3%	11.8%	5.1%
	ブルー失業	17.9%	7.6%	2.2%
	ブルー長屋	18.4%	9.6%	5.6%
	失業非正規	18.1%	11.4%	6.3%
	労働者・庶民層	17.8%	10.8%	5.1%
	全体	15.0%	11.0%	4.7%

4) 生活習慣病との指摘を受けた経験

表6では、3つの生活習慣病を取り上げた。大分類でみると、いずれの生活習慣病も、最も高いのが西成区北西部で、次いで労働者・庶民層である。上層と中間層はほぼ同じ水準で低くなっている。しかし、上層と中間層においては、高い地区類型と低い地区類型が混在していることも逃がせないだろう。

5) 社会経済的格差

表7では、求職中、生活保護率、低い世帯年収、低学歴そして暮らし向き「苦しい」の割合を示した。まず、いずれの指標においても、西成北西部の割合の高さが際立っている。ここには、社会経済的な分断・隔離の構造が根強く残っていることをうかがい知ることができる。次いで、比率が高いのは労働者・庶民層である。

上層と中間層では、ほぼ拮抗した数値となっている。また、専管借家では生活保護率が10.5%と高く、世帯収入300万円以下の割合も高い。このことから、ひとまず上層、中間層と地区類型を区分したが、これらの地域には実のところ、多様な慈雨民が混在している可能性が高いことを示唆している。

表7 社会経済的格差

		求職中の 割合	生活保護 率	世帯収入 300万円 以下の 割合	「中卒+ 中退経験 者」の割合	暮らし向 き「くるし い」「よく ない」
西 成 区 北 西	持家	0.9%	0.3%	32.5%	17.5%	35.0%
	公営住宅	7.3%	12.3%	51.7%	44.9%	58.1%
	民間借家その他	7.7%	13.9%	47.2%	33.9%	50.0%
	全体	4.6%	8.9%	45.4%	35.4%	50.2%
大 阪 市 民	専管持家	6.5%	4.6%	22.6%	16.0%	30.0%
	専管借家	2.7%	10.5%	31.1%	3.9%	35.5%
	専門管理	5.7%	1.3%	21.4%	8.8%	30.1%
	上層 全体	5.7%	4.0%	23.3%	11.5%	30.8%
	ミドル	5.4%	5.4%	24.5%	12.6%	35.6%
	ミドル持家	7.9%	0.0%	16.7%	6.6%	35.5%
	ミドル公営	4.5%	3.4%	24.6%	13.2%	36.9%
	ミドル専門	4.4%	3.6%	23.1%	12.5%	32.8%
	中間層全体	5.0%	3.9%	23.8%	12.5%	35.3%
	ブルー公営	5.1%	7.6%	33.7%	16.2%	44.6%
	ブルー失業	6.5%	12.4%	37.1%	17.8%	42.2%
	ブルー長屋	5.0%	3.9%	28.1%	17.1%	46.9%
	失業非正規	6.8%	8.8%	36.0%	12.4%	36.3%
	労働者・庶民層	5.8%	8.1%	34.1%	15.4%	42.1%
全体	5.4%	5.7%	28.0%	13.5%	37.4%	

6) 被差別体験、地域社会との関係

表8に示された地域社会にかかわるいくつかの質問項目は、西成区北西部調査では聞くことができていない。

西成区北西部調査での質問「いやな思いをさせられる言葉や振る舞いを受けた」は、被差別体験を前提に設定したものであった。したがって、ここでは大阪市民調査の被差別体験と比べている。これに対し、大阪市民調査では、この被差別体験とは別に、地域社会での「身体的・精神的暴力の経験」を聞いた。この両者の区分は、回答者にはなかなか理解できなかったのではないと思われるが、一定数の回答が返ってきた。差別的体験については、西成区北西部でかなり高い割合が示されたが、労働者・庶民層においても高い。また専管借家の地区類型でも高い。

地域社会とのかかわりの程度を示す4つの質問が大阪市民調査では実施されたが、西成区北西部調査ではボランティア・地域活動のみしか問わなかった。活動する人の割合が高いのは、西成区持家、ミドル公営、低いのは西成区公営住宅であった。しかし、大分類では、上層と西成区北西部型に比べて若干低い水準にあった。近所付き合いや住民相互の助け合いといった設問では、中間層が他に比べ高くなっているが、住みよさでは、上層が最も多く「当てはまる」と回答し、中間層、労働者・庶民層の順に低くなっている。

表8 被差別経験、地域社会との関係

		嫌な思いをさせられる言葉や振る舞い、差別	身体的・精神的暴力の経験	ボランティア・地域活動・PTA「する」	近隣とのつきあい「よい」	住民通し「あてはまる」	他の地域より住みよい「当てはまる」
西成区北西	持家	39.0%		53.7%			
	公営住宅	32.5%		29.1%			
	民間借家その他	36.9%		38.8%			
	全体	35.0%		37.4%			
大阪市民	専管持家	23.2%	8.7%	33.2%	52.1%	50.2%	81.0%
	専管借家	34.2%	10.5%	40.7%	26.3%	22.4%	69.7%
	専門管理	23.6%	8.3%	43.4%	39.3%	27.5%	77.7%
	上層 全体	24.8%	8.8%	38.0%	43.5%	37.3%	78.2%
	ミドル	22.6%	7.8%	44.6%	54.6%	47.9%	72.7%
	ミドル持家	15.8%	9.2%	42.5%	68.4%	73.7%	69.7%
	ミドル公営	26.7%	7.9%	52.6%	47.9%	39.7%	72.4%
	ミドル専門	21.3%	6.9%	40.9%	47.9%	32.8%	65.1%
	中間層全体	23.3%	7.7%	43.1%	51.3%	42.5%	70.4%
	ブルー公営	29.6%	11.0%	46.1%	46.3%	36.5%	66.4%
	ブルー失業	31.4%	8.6%	40.0%	41.1%	36.2%	63.8%
	ブルー長屋	32.2%	12.2%	45.9%	46.4%	47.5%	62.2%
	失業非正規	25.4%	9.5%	46.5%	38.4%	35.3%	71.8%
	労働者・庶民層	29.0%	10.4%	43.5%	43.3%	37.5%	67.1%
全体	25.9%	9.0%	42.4%	46.6%	39.5%	70.4%	

7) 家族や友人との関係

表9では、家族、親せき、友人との関係を聞いた。家族との精神的・日常的な交流については、多くの人が強いている。しかし、家族および親戚に「頼れるか」という問いには、西成区北西部と大阪市民とは明らかに異なった傾向を読み取ることができる。他方、友人との関係においても、やはり異なった傾向が示された。このことの原因については、さらに検討が必要であろう。

表9 家族や友人との関係

		「家族との つきあい」 「家族に大 切にされて いる」	家族に頼 れる	親戚に頼 れる	西成「友人 つきあい」 大阪市「友 人いる」	友人に頼 れる	配偶者 (事実婚 含む)が いる
西成区北西	持家	95.3%	87.4%	28.1%	90.6%	33.4%	77.0%
	公営住宅	85.7%	78.6%	20.5%	77.1%	26.6%	53.8%
	民間借家その他	90.1%	82.3%	14.5%	81.0%	39.5%	58.9%
	全体	89.1%	81.6%	22.0%	81.5%	30.2%	61.4%
大阪市民	専管持家	86.3%	89.6%	11.9%	92.0%	56.5%	62.0%
	専管借家	88.0%	87.8%	9.5%	93.3%	56.8%	52.6%
	専門管理	84.3%	84.6%	7.0%	95.6%	57.5%	62.0%
	上層 全体	85.7%	87.4%	9.6%	93.6%	56.9%	60.7%
	ミドル	88.8%	87.8%	11.7%	91.5%	65.2%	62.4%
	ミドル持家	89.5%	94.7%	6.7%	92.0%	61.3%	78.9%
	ミドル公営	90.4%	90.0%	10.5%	89.9%	60.5%	62.3%
	ミドル専門	92.2%	91.9%	11.8%	91.1%	59.9%	65.9%
	中間層全体	90.3%	90.0%	11.0%	90.9%	62.0%	64.2%
	ブルー公営	89.0%	90.4%	9.7%	89.1%	58.9%	54.3%
	ブルー失業	83.8%	85.4%	11.4%	87.4%	63.8%	55.7%
	ブルー長屋	88.3%	86.4%	13.0%	89.9%	64.4%	53.9%
	失業非正規	87.7%	90.2%	9.8%	88.4%	58.6%	51.3%
	労働者・庶民層	87.8%	89.1%	10.4%	88.8%	60.2%	53.5%
全体	88.5%	89.2%	10.5%	90.5%	60.4%	59.2%	

8) 社会的健康観と主要な社会経済指標との関係

表10は、主観的健康観、暮らし向き、地域社会への参加、友人関係、そして生活満足度についての指数を比較した。労働者・庶民層では、主観的健康観が「よくない」人の割合は2番目に高いが、それは暮らし向きが「よくない」と回答した人の割合の高さに、そして生活全般に「満足」と回答した人の少なさに正比例している。この層は、地域への参加や頼れる友人の割合が高いが、こうしたものの生活満足度への効果は聞いていないように思われる。逆に、上層の生活満足度の高さは、暮らし向きと健康観によって支えられているといえる可能性が高い。

これとは別に、西成区北西部住民の数値の現れ方は特異である。健康観「よくない」、暮らし向き「よくない」の割合が最も高く、かつ地域社会へのかかわりを持つ人、頼れる友人が

いる人の割合が低いにも関わらず（さらに加えれば、被差別経験を持つ人の割合も最も高いのだが）、生活に満足している（調査票での質問は「楽しく暮らしているか」である）人の割合が最も高くなっている。この背景には、今回の調査では十分に聞くことができなかったいくつかの要因があるものと推測される。それは、歴史的な背景を持つこの地域の地域内社会構造に強く規定された要因があるからかもしれない。

表10 主観的健康観と、主要な社会経済指標との関係

		主観的健康感: 「よくない」	暮らし向き 「くるしい」「よくない」	ボランティア・地域活動・PTA 「する」	友人に頼れる	生活全般に「満足」
西成区北西	持家	15.8%	35.0%	53.7%	33.4%	91.8%
	公営住宅	32.5%	58.1%	29.1%	26.6%	74.8%
	民間借家その他	26.8%	50.0%	38.8%	39.5%	85.5%
	全体	26.7%	50.2%	37.4%	30.2%	81.2%
大阪市民	専管持家	8.7%	30.0%	33.2%	56.5%	80.2%
	専管借家	14.5%	35.5%	40.7%	56.8%	75.0%
	専門管理	14.0%	30.1%	43.4%	57.5%	81.2%
	上層 全体	11.6%	30.8%	38.0%	56.9%	79.9%
	ミドル	12.3%	35.6%	44.6%	65.2%	74.3%
	ミドル持家	9.2%	35.5%	42.5%	61.3%	84.2%
	ミドル公営	13.2%	36.9%	52.6%	60.5%	77.8%
	ミドル専門	11.4%	32.8%	40.9%	59.9%	76.7%
	中間層全体	12.2%	35.3%	43.1%	62.0%	76.7%
	ブルー公営	16.0%	44.6%	46.1%	58.9%	70.5%
	ブルー失業	22.2%	42.2%	40.0%	63.8%	71.9%
	ブルー長屋	16.7%	46.9%	45.9%	64.4%	66.1%
	失業非正規	15.8%	36.3%	46.5%	58.6%	73.7%
	労働者・庶民層	16.8%	42.1%	43.5%	60.2%	71.1%
全体	14.0%	37.4%	42.4%	60.4%	74.9%	

まとめ

大阪市民健康調査（2011年実施）と西成区北西部住民健康調査（2009年実施）のデータを比較する中で、健康状態と社会経済構造や人とのつながりのあり方とのかかわりを、住民の階層および地区類型の観点からみてきた。そこで明らかとなった点、また課題として残された点を整理しておこう。

第1に、大阪市民調査における3つの社会階層間では、比較的緩やかな格差構造があることがわかった。しかし、上層と中間層の間の違いは決して大きいものとは言えないように思う。他方、上層と中間層を構成する地区類型の中には、その大分類の傾向に明らかに反する特質をもつ地区類型が存在する（専管借家、専管持家とミドル持家、ミドル公営）。これらについて、より詳細な分析が求められる。

第2に、西成区北西部については、同じ調査票による調査でないことのバイアスが大きいとはいえ、労働者・庶民層とは明らかに異なった傾向がみられた。それは、労働者・庶民層がもつ健康や社会経済上の困難が一層強くたちあらわれた結果という側面だけでは説明できない性格のものであった。この点の分析が、今後求められる。

第3に、データ分析途中では多く触れられなかったが、上層として類型化された地区の特徴が、必ずしも明確とはならなかった。これは、日本の都市空間における人口移動が流動化し、それぞれの地域の持つ固有の特性が崩れつつあることによるのかもしれない。この10年余りの日本社会は、個人間の経済格差が拡大したが、それは都市部においては地域間格差の拡大として出現するよりも、それぞれの地区内での多様な人々の混在化が進んでいるということかもしれない。そして、こうした都市の変容が、人々の心の病にどう影響するのか、今後検討すべき課題といえよう。

【補足】

なお、この健康調査グループでは、現在、それぞれの専門領域からデータの分析を進めている。

現在予定している研究テーマは、以下のとおりである。

- ・大阪市におけるジオデモグラフィックデータ分析
- ・経済状況と健康格差
- ・地域特性と生活習慣病の関連
- ・健康感、こころの病気と地域を取り巻く社会経済構造のかかわり
- ・大阪市民の医療利用について
- ・社会経済状況と肝炎ウイルス検診受検との関連
- ・居住地に由来する差別の健康影響
- ・大阪市民の貧困観と近隣効果
- ・大阪市民の仕事と労働の不安定性
- ・非正規労働者の満足度の決定要因
- ・労働者への承認がもたらす影響と勤務年数との関連性
- ・失業および非正規雇用と低自尊心、抑うつとの関係
- ・大阪市における親族・友人関係の形成要因
- ・生活保護のスティグマ性の規定要因
- ・社会福祉受給と社会的排除
- ・まちづくりとソーシャル・キャピタルの視点からみた大阪市民の健康問題

【参考文献】

- 川野英二 2012：「『大阪市民の社会生活と健康に関する調査』の概要と回収率の分析」厚生労働科学研究費補助金（研究代表：福原宏幸）『貧困層の健康と社会的排除についての実態調査と地域の社会医療のあり方についての研究』（平成23年度（第2年度）報告書）。
- 近藤克則 2005：『健康格差社会』医学書院。
- 近藤克則編 2007：『検証「健康各社社会」』医学書院。
- 総括報告書西成健康調査研究会（座長：福原宏幸）2012：『つながりづくりで健康づくり—まちづくりへの参加が健康づくりの第一歩—西成区北西部健康実態調査結果〈ダイジェスト版〉』西成区北西部まちづくり委員会。
- 福原宏幸、水内俊雄、原口剛、若松司 2002：『西成差別実態調査報告書』、財団法人ヒューマンライツ教育財団・西成差別実態調査研究会（研究会代表：福原宏幸）。
- 福原宏幸、田淵貴大、若松司、四井恵介 2010：「大阪N地区住民の健康と生活に関する実態調査報告—健康と貧困・社会的排除の連鎖—」、『貧困研究』4号。

ワークショップ

健康格差と都市の社会経済構造: 歴史と現状から探る
2日目 東アジアの健康格差と都市の社会経済構造
第1セッション 現状から探る

大阪における2つの健康格差調査 —同和地区調査と大阪市民調査—

大阪市立大学 福原宏幸



2013年3月4~5日
あべのメディックス6階研修室

課題

- 2つの調査のデータ比較
2009年1-3月 西成区北西部の同和地区を対象にした「西成健康実態調査」
地域団体・西成区北西部まちづくり委員会からの委託
2011年9-10月「大阪市民の社会生活と健康に関する調査」
厚生労働科学研究費・大阪市立大学の重点研究予算
- 大阪市民調査において抽出された11の地区類型と、西成区北西部の居住形態による3類型とのデータの比較
- こころの病気(主にうつ傾向)と、
 - ①生活習慣病との相関関係、
 - ②それぞれの地区の社会経済構造との相関関係を探る

1. 調査概要

1)「大阪市民の社会生活と健康に関する調査」の概要

- 調査対象地域の抽出：
2005年国勢調査小地域統計の町丁目データをもとに地区類型を構築
職業に関する34変数、住宅に関する10変数の合計44変数を使用し、階層的クラスター分析を行なうことによって、12地区類型を抽出した。
- 2011年9－10月実施。有効回収票数3,245、有効回収率52.4%。

表1 地区類型

	専門管理率	ミドル率	ブルー率	男女失業率	男非正規率	持家率	公賃貸率	民間借家率	長屋率	人口比(2005)
管理自営	17.54	66.44	12.95	3.27	14.85	65.89	0.00	18.52	4.97	0.13
専門管理	25.63	57.97	13.39	6.57	12.17	47.09	0.39	45.52	1.10	6.77
専管持家	20.57	54.40	22.13	9.30	13.55	52.10	0.18	44.22	11.45	7.23
専管借家	18.17	64.02	13.33	8.11	14.20	22.46	0.26	73.75	1.30	2.54
ミドル専門	15.56	50.31	31.24	9.94	10.90	55.44	0.35	40.72	5.94	10.33
ミドル	14.58	50.18	32.71	10.66	13.16	59.11	1.08	37.49	14.61	12.66
ミドル持家	13.98	45.88	37.78	8.67	11.95	77.14	0.20	18.99	12.18	2.26
ミドル公営	15.27	51.19	30.52	11.08	12.82	42.44	15.30	38.58	6.55	14.05
ブルー長屋	12.26	48.54	36.43	12.56	14.86	59.94	0.13	37.43	29.47	6.32
ブルー公営	12.09	47.27	36.97	13.88	13.77	23.76	55.61	18.63	4.00	18.65
ブルー失業	11.53	48.15	37.13	14.26	14.82	37.86	0.77	59.32	17.43	5.70
失業非正規	15.44	53.50	27.13	15.62	15.00	27.33	0.48	69.39	5.56	13.36

図1 地区類型の社会地図

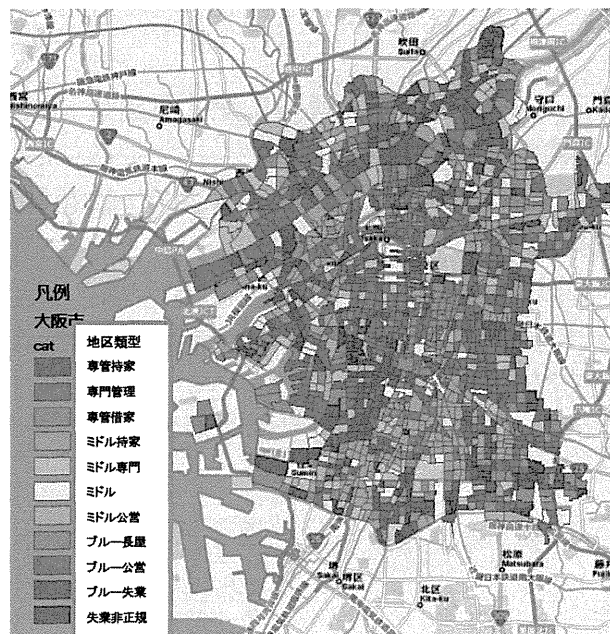
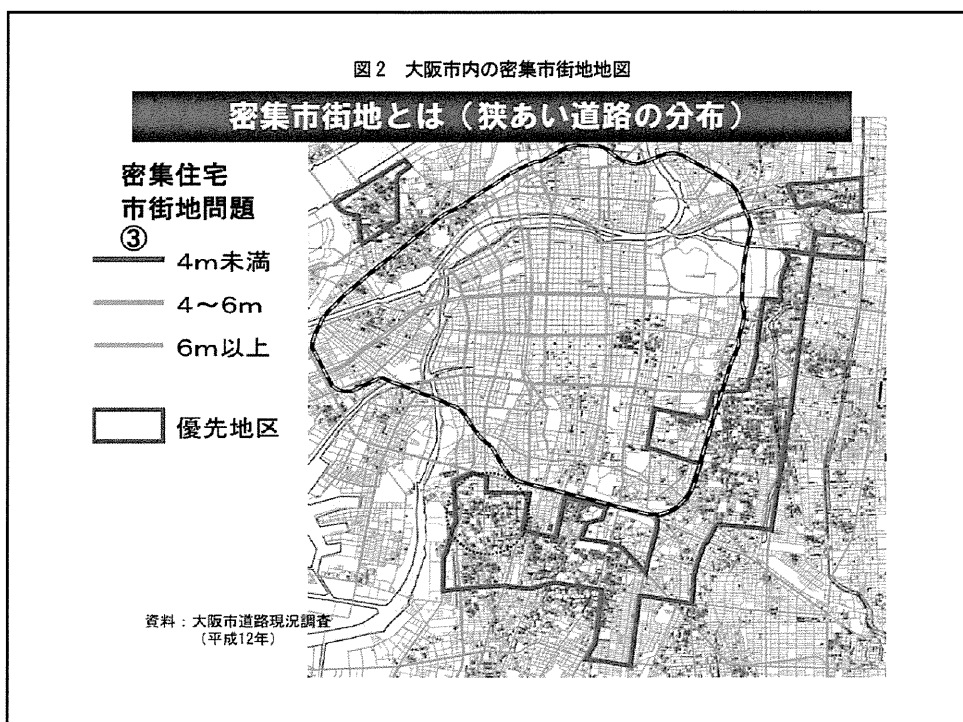


図2 大阪市内の密集市街地地図



2)「西成区北西部住民健康調査」(2009年)の概要

・調査目的:

2005年の平均寿命

西成区は、男性73.1歳と最も短く(全国平均78.8歳)

女性83.3歳は4番目に短かった(全国平均85.5歳)

この現実をもたらしている要因を、健康の実態、地域住民の暮らしの現実から明らかに

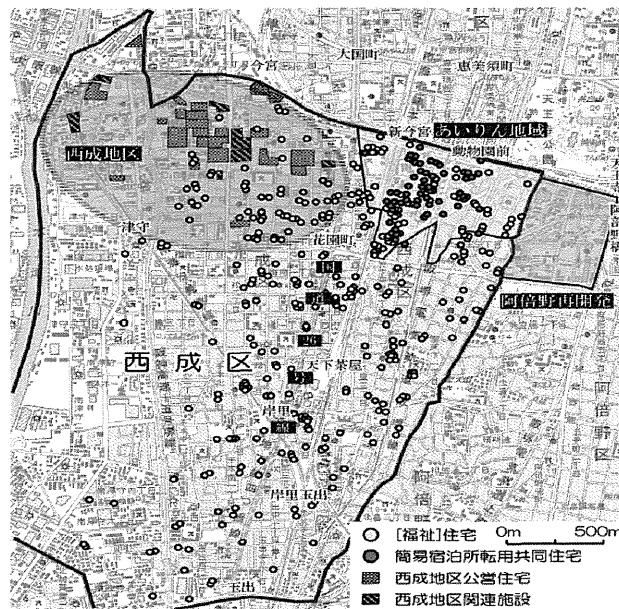
・調査データ

西成区北西部に暮らす約18,000人のなかから20歳以上住民を対象に無作為に4,320人を抽出

回収は2,337票、うち有効回答票は2,264票。有効回収率52.4%

※今回の分析では、このうち25歳以上65歳未満を対象。1075票

図3 西成区北西部地区



3) 調査項目の比較対照

- ・多くの質問項目が一致
- ・しかし、違いもある

健康調査項目：

大阪市調査：ウイルス検査や歯の検査など、公衆衛生学のかなり専門的な分野からのアプローチが試みた
西成区北西部調査：食生活の実態について立ち入った質問

社会生活項目:

• 大阪市調査:

- 1) フランスSIRS調査チームが2005年にパリで行った調査と比較可能なものにしようという問題意識から、それに関する調査項目を多く取り入れた。
- 2) 個人の社会経済生活のあり方を規定する社会経済構造の3つの領域、①経済と社会生活における格差構造、②家族や友人などとの社会的つながりの強弱、③地域社会が個人に対して二律背反的に影響を及ぼす帰属性の強化と地域結束力の解体といった観点。
- 3) 社会諸制度や貧困といった社会問題への市民意識の質問

西成区北西部調査:

社会生活や、社会的な関係のあり方を重視しつつも、近隣の地域社会と広く社会一般とを峻別することなく取り扱っている点において、一定の限界を含んでいた

表2 調査項目

健康調査項目	
【大阪市健康調査】	【西成北西部健康調査】
1. 主観的健康観	1. 主観的健康観
2. 健康状態、病気と診察、治療歴	2. 健康状態、病気と診断、治療歴
3. 健康保険の加入状況	3. 健康保険の加入状況
4. 健康診断の受診歴	4. 健康診断の受診歴
5. 家族の病歴	5. 喫煙・飲酒・睡眠時間などの生活習慣
6. B型肝炎ウイルスとC型肝炎ウイルス検査の受診	6. 食生活
7. こころの病気	7. こころの病気
8. 歯の状態	
9. 喫煙・飲酒・睡眠時間などの生活習慣	

社会生活調査項目	
【大阪市健康調査】	【西成北西部健康調査】
1. 居住形態	1. 就業状況と就業経験
2. 地域環境と近所付き合い	2. 失業経験
3. 親しい友人との関係	3. 生活の満足度
4. 婚姻状況と子供の有無、親との関係	4. 暮らし向き、収入、生活必需品の充足
5. 学歴と15歳時の暮らし	5. 最終学歴、15歳時の暮らし
6. 就業状況と就業経験	6. 居住形態・住環境
7. 失業経験	7. 非差別体験
8. 暮らし向き、収入と生活水準	8. 家族との関係
9. 被差別体験	9. 友人・知人との関係
10. 生活の満足度	10. 地域活動への参加
11. 互酬規範意識	
12. 貧困について	