



健康社会学研究会

ニューズレター No.28

発行:健康社会学研究会〒106-8580 港区南麻布5-6-8
母子愛育会・日本子ども家庭総合研究所母子保健研究部内(齊藤)
電話:03-3473-8332(直通)FAX:03-3473-8408 E-mail:healpro@aiku.or.jp
ニューズレターNo.28/2002年9月 編集担当:金子純子

新代表挨拶

健康社会学研究会代表 まつおかまさすみ
松岡正純

「人と人をつなぐネットワークを創り、新たな健康社会づくりを社会に提案しよう！」

このたび、小山修前代表から指名をいただき、若輩ながら健康社会学研究会代表を務めさせていただくこととなりました。

本研究会は、前身の保健社会学研究会の創設以来、島内憲夫先生をはじめ諸先輩方のひたむきな学問への探究心と保健・医療の領域を中心とした多領域の会員の研究・実践活動がエネルギーとなり、今日まで歩みつづけてきました。

私は順天堂大学3年生の時に、社会勉強をかねて研究会に参加したことが最初の出会いでした。

その時から早10年の歳月が流れようとしており、この間21世紀の新たな時代が幕明けし、私たちを取り巻く社会状況も大きく様変わりしました。今までの常識や繁栄が瞬時に打ち壊される激動の時代の中、社会の仕組みや構造、そして私たちのライフスタイルや価値観も確実に変化し、まさしく時代の転換期を迎えています。

こうした時代の節目を迎えた今、私たち、健康社会学研究会に求められるものは「新風」であると思います。

運営委員会は若手中心で組織し、今まで社会に果たしてきた研究会の役割を胸に、今一度原点に立ち返り、会の企画・運営を見直していくこととします。その1つとして、ニューズレターを充実させ、これまで以上に会の活動情報をお届けすることにより、全国の会員との情報の共有化を図っていきます。

そして、研究会がこれまで備えてきた「保健・医療の領域を中心とした多領域の研究・実践者の集合体」という特色を明確に打ち出し、様々な研究者、実践者が領域や立場を超えてディスカッションし、アイデアを出し合い、共に成長するという他の研究会組織にはない魅力を作り出したいと考えています。

私たち研究会の財産は、領域、職種、立場に関係なく「未来志向で健康な社会づくりに熱意や思いのある人」です。こうした人と人をつなぐネットワークを創り、新たな健康社会づくりを社会に提案できる研究会を目指し、微力ではありますが活動を展開していく所存です。

会員一人ひとりの参加・行動から始まる研究会づくりです。会員の皆様にはこれまで以上の当会へのご支援とご協力をいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。



平成14年度健康社会学研究会総会報告

平成14年6月22日(土)に母子愛育会第一会議室において総会を開催し、下記5議案の全てについて出席者の賛成により承認、可決されましたので、報告いたします。(ニューズレター27号参照) また、小山代表の任期満了に伴い、運営委員会より松岡委員が代表に推薦され、承認されました。

第1号議案:平成13年度事業報告

第2号議案:平成13年度決算報告

第3号議案:平成14年度事業計画

第4号議案:平成14年度予算

第5号議案:役員選出

また、会則第5条に基づき平成14年度健康社会学研究会役員を決定いたしましたので報告いたします。

代表	松岡正純（千葉県白井市役所）
副代表	杉田秀二郎(文化女子大学)／金子純子(東洋大学)
運営委員	荒井今日子(埼玉県児玉福祉保健総合センター)／奥野ひろみ(静岡県立大学)
	小山 修(日本子ども家庭総合研究所)／久保田美穂(志木市立志木第二小学校)
	斉藤 進(日本子ども家庭総合研究所)／森川 洋(明治大学)

役員紹介（今回は、副代表・事務局長を紹介します）

杉田秀二郎 スギタ シュウジロウ（副代表・研究誌担当）

この度、副代表（研究誌担当）に任命されました杉田です。研究誌の編集委員長も務めております。私の専門は健康心理学ですが、健康な社会の実現には社会学、心理学両者からのアプローチが必要と感じております。

健康に関する素朴な疑問には、学問の垣根はありません。その気持ちを大切にしながら、他の方々とはまた違った視点から貢献できれば幸いです。研究誌の原稿も随時募集しておりますので、どうぞよろしく願います。

金子純子 カネコ ジュンコ（副代表・ニューズレター担当）

健康社会学研究会とはまだまだお付き合いの浅い私が、研究会の副代表に??今年の夏は各地で異常気象が叫ばれており、今では、私の身に降りかかったこの天変地異?を「もしかしたら、ありうるかも…」とっています。（笑）運営委員としては主に、ニューズレターを担当してきました。ニューズレターを最後までお読みいただいた方は、私をご存知の方もいらっしゃるかも知れません。しかし、なんの業績もない私が、副代表就任を命じられたと言うことは、ますます勉強をしなければならないことだと、肝に銘じております。

研究会、そして、私自身の成長を皆様に暖かく見守っていただくとともに、これからもご指導いただけますよう、どうか宜しく願います。

森川洋 モリカワ ヒロシ（運営委員兼事務局長）

大学三年生のときに健康社会学研究会に出会い、9年が経ちました。今年度より事務局を担当させていただきます森川と申します。どうぞよろしく願います。

事務局は、昨年度より前副代表の斉藤進委員を中心とし、一年間かけて、事業、会計処理などの運営基盤が整備されました。年会費五千円の価値を考えつつ、今年度も引き続き、着実な研究会の運営が達成されるようにサポートして参りたいと思っております。またニューズレター、研究会誌への投稿はもちろんのこと、研究会に関するご意見などもお寄せいただければ幸いです。

未熟者ではございますが、今後の研究会の発展を願いつつ、真摯に事務局業務に取り組みます。今後ともよろしく願います。

第61回日本公衆衛生学会自由集会開催について

10月23日～25日に第61回日本公衆衛生学会が埼玉県で開催されますが、当研究会主催の自由集会を下記予定で開催しますので、会員多数のご参加をお待ちしております。

日程:平成14年10月23日、24日のいずれか18時～20時(現在、学会事務局にて日程調整中)

※日程、会場等は9月下旬頃までには決定されますので、日本公衆衛生学会HPでご確認ください。

集会名称:「ヘルスプロモーションの視点から健康日本21地方計画を効果的に推進するポイントを考える」

集会内容:健康日本21の地方計画策定が全国各地で進められているが、実効性のある計画策定を行うためには、地域の特色をいかした計画策定プロセスを経て、計画の実施評価をも視野に入れることが重要である。本集会ではヘルスプロモーションの理念に基づき、健康日本21地方計画を効果的に推進するポイントについて共に議論する。

問い合わせ先:白井市役所企画調整課 松岡正純 電話:047-492-1111

健康社会学会 5 月月例会報告

日時：2002 年 5 月 18 日（土） 場所：日本子ども家庭総合研究所 3 階第 1 会議室
 テーマ：健康社会学における実証研究の方法—「看護職の喫煙に関する調査」を事例として
 報告者：金子純子・寺田陽子(東洋大学社会学部 II 部社会学科)・森川洋 (明治大学)

検討事例

- 1) 河野由里ら (2002) 病院勤務看護婦における職業性ストレスと喫煙習慣に関する研究. 日本公衆衛生誌, 49 (2), pp.126-131.
- 2) 東洋大学社会学部第 II 部「社会調査および実習①」医療問題調査グループ (2002) 看護職の喫煙に関する調査.

上記異なる二つの調査は、調査方法や、データ分析手法などが異なっていたのにも関わらず、結果考察部分が類似していた (表 1 参照)。学術論文という視点からみた場合、切り口や発想などに関しては、2)の調査も 1)と遜色がない。発想を生み出したプロセスの整理 (先行研究の整理)、有効回答や喫煙者の定義など分析前段階の取り決めに関する作業など、方法論上の手順をきちんと踏むことにより、2)の調査も限りなく、学術論文に近いものになるといえる。

表 1 河野論文と医療問題調査班による調査の比較

	1) 河野論文	2) 医療問題調査班
目的	職業性ストレスと喫煙の関連	ストレスと喫煙の関連
対象	病院勤務看護婦	病院勤務看護師
結果	関連がみられなかった	関連がみられなかった
結論	看護学生時代の喫煙行動	看護学生時代の喫煙行動
有効回答の手順	有 ^{*1}	無
喫煙者の有無の定義	有 ^{*2}	無

*1 回収した調査票から、年齢、性別などの記入が不完全なものや、対象数の少ない男性 27 名分が除外された。

*2 喫煙経験者 (1 日 1 本以上のタバコを 1 年以上吸ったことがある者)、現喫煙者 (喫煙経験者のうち調査時点でタバコを吸っているもの)、前喫煙者 (過去に吸っていたがやめた者)、非喫煙者 (喫煙経験者でない者) と定義された。

そこで本報告では、2)の調査において、実際に用いたデータを基に、その内容の妥当性や分析手法などについて再度検討した (I)。次に 2)の調査でのデータを用い、報告書には掲載できなかった分析手法などを月例会参加者と共に検討し、Excel や SPSS を使って分析した (II)。最後に 1)の分析方法を紹介し、若干のコメントを加えた (III)。

(I) 天井効果 床効果について

因子分析 (Factor Analysis) を用いる際に、質問紙を 5 件法 (例えば、全く思わない・あまり思わない・どちらでもない・比較的そう思う・非常にそう思う) 以上に設定することが望ましい。(主観的データを量的データに捉えるため) この時、回答者のほとんどが、5 ばかりを選択したり、1 ばかりに選択が偏るといった結果を招くことがある。このような問題は記述統計処理のうえ、度数分布と標準偏差から、以下の基準に基づき判断するとよい。※もし、質問紙が 7 件法の場合、下記の > 5.0 は 7.0 となる。

対象とする質問事項の回答者平均値 + 標準偏差 (S.D) = > 5.0	→天井効果あり (Ceiling effect)
対象とする質問事項の回答者平均値 - 標準偏差 (S.D) = < 1.0	→床効果あり (floor effect)

以下 2) の事例にて説明

表 2 質問紙(一部抜粋)

問. 次の問 13~25 について、あてはまるものを右側の項目から一つ選び数字にマルをつけてください。

	非常に思 う	どちらか といえば 思う	どちら でもない	どちらか といえば 思わない	全く思 わない
問13 休日が希望どおりに取れる	1	2	3	4	5
問14 休日や勤務外に家に仕事を持ち帰ることがある	1	2	3	4	5
問15 1 人に対する仕事量は妥当だ	1	2	3	4	5

(表 2) の設問より得た結果をもとに、記述統計処理すると、(表 3) のような結果が得られた

表3 記述統計量

記述統計量						
	度数	最小値	最大値	合計	平均値	標準偏差
休日希望	376	1	5	940	2.50	1.07
残業	372	1	5	1094	2.94	1.30
仕事の妥当	374	1	5	1188	3.18	1.04
意見反映	372	1	5	939	2.52	.73
雑務および多忙	374	1	5	1031	2.76	.91
感情	376	1	5	898	2.39	.89
緊張	376	1	5	786	2.09	.89
短時間での意思決定	373	1	5	830	2.23	.86
疲労感	376	1	5	738	1.96	1.00
無力感	376	1	5	1026	2.73	1.16
やりがい	374	1	5	984	2.63	.91
睡眠	376	1	5	1202	3.20	1.04
人間関係	374	1	5	1161	3.10	1.01
有効なケースの数(リストご	359					

「疲労感」に関する質問肢には床効果が見られる事がわかる。

対象とする質問事項の回答者平均値－標準偏差＝

$$1.96 - 1.0 = 0.96 \rightarrow \text{床効果あり}$$

(因子分子をかける際、これらの質問肢は削除しておくことが必要となる)

(II) 因子分析におけるスクリープロット法について

2) の調査で使用した質問項目は、調査者が独自に創作した設問であった。よって、使用した質問項目の妥当性や、共線性を調べるため、因子分析を行った。スクリープロット法(スクリーとは“なだれ”を意味する)いわゆる“なだれ”図は、因子が急斜を示す部分の数値が因子数としての妥当性を示すといわれ、因子数の予測に役立つことで用いられる。

SPSSを用いて因子分析を行う際、一般的な因子抽出や回転について、特に今回2)の調査で用いた方法は以下の通りの手順を用いた。

因子分析→変数投入時、床効果/天井効果を省く

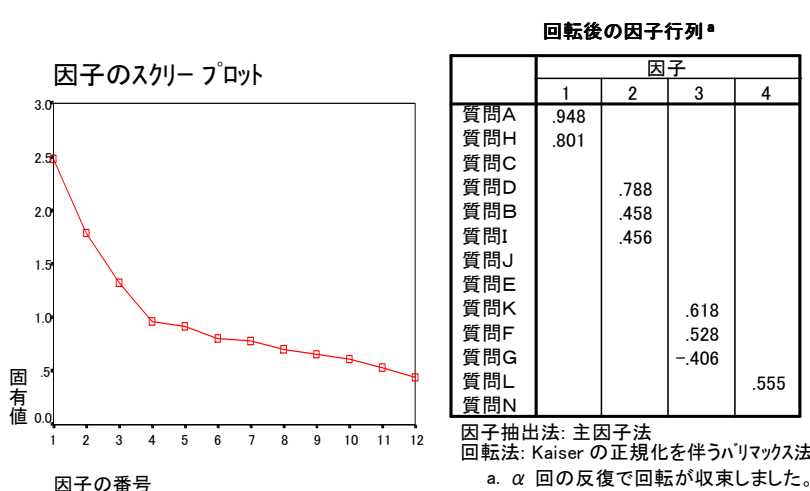
オーソドックスな設定として チェックした項目(参考)

因子抽出 主成分分析・回転のない・スクリープロット

回転 バリマックス法・回転後の解

オプション 欠損リストごと・サイズによる並べかえ・抑制する最小値の絶対値→.40

表4 回転後の因子行列



(表4では便宜上、質問項目をA～Nと示したが実際は因子名が表示される)
 これら出力時のデータにて確認すべきは、図1 因子のスクリープロットによって導き出された因子数と、表4 回転後の因子行列である。左記の各表からは、因子数は4項目であることが読み取れる。
 類似因子から構成される質問項目が塊になって行列を示す。但し、各因子に現れる類似性は各人での考察が必要となる。
 また、1つ1つの数値は因子負荷量(相関係数)として読むことができる。

図1 因子のスクリープロット

(III) 「病院勤務看護婦における職業性ストレスと喫煙習慣に関する研究」の分析方法について

統計処理の目的は、変数がひとつのときに測定値の分布を探ることと、2つ以上の変数間の関係を探ることである。特に前者は、分布状態をみて、(I)で行なったように、回答の偏りがないかどうか、分析に値するものであるかなどを探る。ここでは後者の2つ以上の変数を扱う際の分析方法について述べる。分析は以下の3段階である。①基本的属性と現喫煙者、非喫煙者の比較、②職業性ストレス要因と喫煙率の比較、③年齢、職業性ストレス要因、喫煙率の3変数を取り扱ったロジスティック回帰分析。

なお本文中の表5,6,7は、「河野由里・三木明子・川上憲人・堤明純(2002) 病院勤務看護婦における職業性ストレスと喫煙習慣に関する研究. 日本公衆衛生誌, 49(2), pp.126-131」より引用した。

①基本的属性と現喫煙者、非喫煙者の比較

t検定、もしくはχ²検定が用いられた。t検定は、連続変数(例:年齢、経験年数など)について、2つのグループ(ここでは現喫煙者のグループと非喫煙者のグループ)の平均値の差を検定する。2つの変数のうち、一方が質的変数、もう一方が連続変数(量的変数、もしくは順序変数)の場合に用いる。

χ^2 検定は、質問項目間の関係の有無を検定する。2つの変数はともに質的な変数である。1)の調査では、婚姻状態・勤務形態・職位を喫煙者のグループと非喫煙者のグループで比較されている。

表5 基本的属性別喫煙率の比較

項目	N	喫煙者数 (%)	χ^2 (1)
婚姻状態			
既婚	514	132 (25.7)	0.14
未婚	1485	369 (24.8)	
勤務形態			
常日勤	326	91 (27.9)	1.72
交替勤務	1691	414 (24.5)	
職位			
スタッフ	1810	434 (24.0)	10.84**
婦長/主任	206	71 (34.5)	

** $P < 0.01$. (χ^2 検定)

※年齢と喫煙率の比較

喫煙者 (平均 30.2, SD=8.0)、非喫煙者 (平均 28.5, SD=7.8)

喫煙者のほうが非喫煙者よりも有意に年齢が高かった ($t=3.96, df=848, P < 0.001$)

婚姻状態・勤務形態・職位は量的ではない、質的な変数である。従って χ^2 検定が行なわれている。年齢は量的な変数なので、 t 検定が行なわれている。

有意差がみられたのは、「職位」と「年齢」であった。最終的に多変量解析を行なう場合、まず2変量解析を行なう。そしてこの際に有意差がみられた変数が多変量解析の際に投入される変数となる。つまり喫煙率と何らかの関連がある基本的属性として「職位」と「年齢」が考えられたので、これらの変数が多変量解析の際に投入されることとなった。しかし実際は「職位」は投入されず、「年齢」のみが投入された。なぜだろうか？詳しくは③へ。

②職業性ストレス要因と喫煙率の比較

職業性ストレス尺度 (仕事の要求度、仕事のコントロール、上司からの支援、同僚からの支援、外因的な努力および報酬) のそれぞれの中央値を用いて2値変数とし、高低2群に区分し、これらにオーバーコミットメントを加えた各群間で喫煙率が比較された。

これらは①と同様、2つの変数を取り扱った分析であり、一方は高群と低群に区分した質的な変数、もう一方も喫煙者と非喫煙者に区分した質的な変数であることから、 χ^2 検定が用いられている。

表6 職業性ストレス要因別喫煙率の比較

項目	N	喫煙者数 (%)	χ^2 (1)
仕事の要求度			
低	1133	283 (25.0)	0.00
高	840	210 (25.0)	
仕事のコントロール			
高	1103	280 (25.4)	0.59
低	805	192 (23.9)	
上司からの支援			
高	1317	302 (22.9)	7.85**
低	662	190 (28.7)	
同僚からの支援			
高	1257	288 (22.9)	6.61*
低	715	201 (28.1)	
外因的な努力			
低	1177	284 (24.1)	0.51
高	755	193 (25.6)	
報酬			
高	1112	250 (22.5)	6.47*
低	592	166 (28.0)	
オーバーコミットメント			
低	1365	331 (24.2)	0.61
高	492	128 (26.0)	

* $P < 0.05$. ** $P < 0.01$. (χ^2 検定)

これらの各ストレス要因は、得点化されている。従って量的変数とみなし、喫煙率 (喫煙者群と非喫煙者群) の比較をする場合、 t 検定が用いられる。しかしここでは得点化した各ストレス要因を高得点群と低得点群の2群に分けた質的な変数に変換されている。よって χ^2 検定が用いられた。ではなぜわざわざ2群に分けたのだろうか？詳しくは③へ。

③年齢、職業性ストレス要因、喫煙率の3変数を取り扱ったロジスティック回帰分析

3つ以上の変数を取り扱う分析を多変量解析という。多変量解析には、重回帰分析・数量化理論Ⅰ類・ロジスティック回帰分析などがある。どの多変量解析を使用するかは、変数の性質により決定される。ロジスティック回帰分析は、従属変数、および独立変数がダミー変数（2つの値しか取らない変数）の場合に用いる。2)では、職業性ストレス要因が高群と低群、喫煙率が現喫煙者と非喫煙者というともに2値であるため、ロジスティック回帰分析が用いられた。

表7 職業性ストレス要因と喫煙の関連

説明変数	B ^a	オッズ比 (95%CI)
仕事の要求度	-0.061	
低		1.00
高		0.94
		(0.73-1.22)
仕事のコントロール	-0.185	
高		1.00
低		0.83
		(0.64-1.07)
上司からの支援	0.058	
高		1.00
低		1.06
		(0.81-1.39)
同僚からの支援	0.217	
高		1.00
低		1.24
		(0.95-1.62)
外因的な努力	-0.003	
低		1.00
高		1.00
		(0.76-1.31)
報酬	0.254	
高		1.00
低		1.29
		(0.98-1.70)
オーバーコミットメント	0.001	
低		1.00
高		1.00
		(0.76-1.32)

多変量解析は前述したように、変数の性質により決定される。ロジスティック回帰分析では、従属変数、および独立変数がダミー変数の場合に用いる。従って職業性ストレス要因は、あえて高群と低群の2群に分け、ダミー変数に変換し、ロジスティック回帰分析が行なわれたと思われる。

高群と低群に区分した根拠が見えてこないため、ロジスティック回帰分析を行うことが本研究の目的のひとつであったように思われる。

なぜ「職位」が調整（投入）されず、「年齢」のみが調整（投入）されたか。これは多重共線性の問題が生じるためである。説明変数や統制変数に、互いに相関の高い変数が含まれる場合、信頼性が低くなる。ここでは「職位」と「年齢」において高い相関が認められた ($r_s=-0.43$)。「職位」と「年齢」の両変数を投入した場合、因果関係を探ることを目的としている多変量解析においては、予測の信頼性が低くなる。これを多重共線性があるという。

年齢を調整したロジスティック回帰分析。(N=1488)

a ロジスティック回帰係数。すべて有意な関連なし。

- 自分達の調査を再度分析することで、報告時には解決できなかった課題の糸口が、違った角度で見ることができた。今後の調査にも今回用いた分析方法などを活用していきたい。(金子)
- 自分達の調査を振り返ることだけでなく、今回このような形で発表することができ、大変貴重な経験をさせていただきました。この経験を次回以降にも活かしていけるよう努力したいと思います。(寺田)
- 私自身これまで本格的に統計に関してほとんど勉強したことがなく、見よう見まねで発表をさせていただきました。本報告においてもご指摘いただかなければならない点があるかと思われます。このような勉強の機会を与えていただき感謝致します。(森川)

次回の月例会開催日は、平成14年12月14日(土)の予定です。

<編集後記>

先日、会員の方から、「ニューズレターが届くようになって、結構楽しみにしているよ。」と暖かいお言葉をいただきました。この言葉は何とも嬉しく、私の最大の悩みであった原稿編集作業が、今回は少しだけ楽しみに変わりました。たった数ページのニューズレターなのですが、皆様の手元に届くまでに、毎回数々のドラマを生み出すこのニューズレター。私にとっての一番の喜びは、皆様に愛される紙面をつくることです。24時間、年中無休で感想をお待ちしています。(金子)