



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	健康のリスク要因とその現状
Author(s)	品川, ひろみ; 小野寺, 理佳
Description	第6章
Relation	現代アイヌの生活と意識 : 2008年北海道アイヌ民族生活実態調査報告書. 小山透編著
Citation	北海道アイヌ民族生活実態調査報告 : Ainu Report, その1 (日本語版・増刷版), 73-88
Issue Date	2012-01
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/48223
Type	departmental bulletin paper
File Information	AINUrep01ja_008.pdf



第6章 健康のリスク要因とその現状

品川ひろみ

札幌国際大学短期大学部准教授

小野寺理佳

名寄市立大学保健福祉学部教授

はじめに

本章ではアイヌの人々の現状を健康という視点から明らかにしていく。

2006年に行われた「北海道アイヌ生活実態調査」によれば、人々が現在不安に思っていることとして「自分や家族の健康」が多いことが明らかになっている（北海道環境生活部 2007）。本調査は、健康について現時点での健康状態を探るのではなく、健康へのリスク要因に焦点を当てる。なかでも、喫煙、飲酒、ギャンブルは、それらへの過度の依存が心身の健康に害を及ぼすばかりでなく、依存による社会的な問題も指摘されている。そこで、以下では、心身の健康について、「喫煙」「飲酒」「ギャンブル」「健康診断」という4つのキーワードからその現状を捉える。

加えて、この現状を年齢層や地域差、就業形態の違いと関わらせながら考察し、さらには社会的な不平等を見ていく際に欠かせないジェンダーや社会階層の視点からも分析をすすめる。

第1節 喫煙

まず、たばこについてである。喫煙は肺がんをはじめ、さまざまな疾患の発症に深く関与していることが明らかになっており、たばこを吸う本人だけではなく、周囲の人が副流煙を吸うことによって健康を損なうリスクも問題となっている。WHO ではたばこが「病気の原因の中で予防できる最大の単一の原因」としており、北海道においても禁煙の取組みがすすめられている（北海道保健福祉部 2008）。

2007年の国民健康・栄養調査結果によれば、習慣的に喫煙している者は24.1%、男女別では男性39.4%、女性11.0%という結果である（厚生労働省 2007）。本調査を見ると、たばこを「毎日」「たまに」吸うという、習慣的な喫煙者の割合は合わせて46.1%と、全国平均よりも高くなっている（表6-1）。また、男女の違いについて見ると、男性56.9%、女性35.7%と男性の方が高くなっている。さらにこれを就業形態別に見てみると、無職や学生で低い比率となっていたが、そう大きな違いは見られなかった。では階層による違いはどうだろうか。本章では階層を経済的な視点で見えていくが、その際、世帯年収を「0～300万円未満」「300～600万円未満」「600～900万円未満」「900万円以上」の4群に分類した。その結果、いずれの群においても4割前後であり、階層による違いは認められなかった（表6-2）。

表6-1 喫煙状況（性別）

単位：人、%

		毎日 吸っている	たまに 吸っている	かつて吸って いたがやめた	吸っていない	合計
男性	実数	1,400	84	358	767	2,609
	構成比	53.7	3.2	13.7	29.4	100.0
女性	実数	863	102	191	1,547	2,703
	構成比	31.9	3.8	7.1	57.2	100.0
合計	実数	2,263	186	549	2,314	5,312
	構成比	42.6	3.5	10.3	43.6	100.0

注）不明・無回答を除く

表6-2 喫煙状況（世帯年収別）

単位：人、%

		毎日 吸っている	たまに 吸っている	かつて吸って いたがやめた	吸っていない	合計
0～300万円未満	実数	859	86	245	888	2,078
	構成比	41.3	4.1	11.8	42.7	100.0
300～600万円未満	実数	802	52	193	773	1,820
	構成比	44.1	2.9	10.6	42.5	100.0
600～900万円未満	実数	209	20	50	257	536
	構成比	39.0	3.7	9.3	47.9	100.0
900万円以上	実数	188	12	29	178	407
	構成比	46.2	2.9	7.1	43.7	100.0

注）不明・無回答を除く

さて、全国調査では、習慣的に喫煙している人の割合は、男女ともに20～40代が高くなっている（共同通信社 2009）。本調査の結果をみると、30歳未満では43.2%と5割以下だが、30～40歳未満では62.0%、40～50歳未満も57.0%となっている。60代、70代と年齢が上になるにつれて、喫煙率が低くなる傾向は全国の調査と同様であるが、どの年代でも全国平均よりも高くなっている（表6-3）。

表6-3 喫煙状況（年齢階層別）

単位：人、%

		毎日 吸っている	たまに 吸っている	かつて吸って いたがやめた	吸っていない	合計
30歳未満	実数	333	38	27	460	858
	構成比	38.8	4.4	3.1	53.6	100.0
30～40歳未満	実数	376	36	48	204	664
	構成比	56.6	5.4	7.2	30.7	100.0
40～50歳未満	実数	563	36	99	353	1,051
	構成比	53.6	3.4	9.4	33.6	100.0
50～60歳未満	実数	599	35	164	482	1,280
	構成比	46.8	2.7	12.8	37.7	100.0
60～70歳未満	実数	278	28	120	473	899
	構成比	30.9	3.1	13.3	52.6	100.0
70歳以上	実数	86	13	87	322	508
	構成比	16.9	2.6	17.1	63.4	100.0
年齢不明	実数	31	0	5	22	58
	構成比	53.4	0.0	8.6	37.9	100.0
合計	実数	2,266	186	550	2,316	5,318
	構成比	42.6	3.5	10.3	43.6	100.0

注）不明・無回答を除く

しかし、これらの結果から、喫煙率の高さをアイヌの人々だけの特徴であるということはできない。なぜなら、すでに知られているように、全国に比べ北海道の喫煙率が高いからである。2009年の調査結果においても、たばこを吸う人の割合は、前年に比べ0.8ポイント減少の24.9%と14年連続で過去最低となっているにもかかわらず、北海道においては男性45.7%、女性20.0%と全国平均を大きく上回っているという結果もある。アイヌの人々の喫煙率の高さは北海道の喫煙率の高さに関わらせながらみていく必要がある。

そこで先に述べた北海道の調査結果と本調査の結果を比較したところ、男女ともに10ポイント以上高い比率となっていることがわかった（表6－4）。なかでも女性の喫煙率は北海道と比較しても15ポイント以上、全国と比較すると25ポイント近く高いということがいえる。このように、アイヌの人々の喫煙習慣は、喫煙率の高い北海道においてさえ、かなり目立つほどに根深く浸透しているといわざるをえない。女性においてその傾向はより顕著であった。

表6－4 喫煙者比較

	全国	北海道	本調査
男性	38.9%	45.7%	56.9%
女性	11.9%	20.0%	35.7%

注）習慣的喫煙者の比率

では、北海道内の地域における違いはあるのだろうか。道内7ヵ所の地区（支部）別に喫煙率を見てみると（表6－5）、「毎日」「たまに」吸っていると答えた割合で、最も高いのは上川・宗谷・網走の53.5%、ついで十勝の51.7%、さらに渡島の50.7%は喫煙者が全体の半数を超える。

一方で喫煙率が低い地域としては、釧路・根室の43.5%、日高の44.2%となっており、喫煙率が高い地域と比較すると8ポイント程低い結果となっている。特に釧路・根室は「かつて吸っていたがやめた」という人が14.0%と、禁煙することができた比率が最も高い。またこれまで一度も吸っていないという割合を見ると、最も高い地域では石狩の46.2%、反対に低い地域では十勝が38.2%となっている。こうして見ると習慣的に喫煙している比率だけでなく、禁煙した比率や、今まで吸ったことがないという比率すべてが地域によって異なっており、釧路・根室や日高のように、地域によっては一般の喫煙調査の全道平均を下回っている地域もある。

表6-5 喫煙状況（地区別）

単位：人、%

		毎日 吸っている	たまに 吸っている	かつて吸って いたがやめた	吸っていない	合計
石狩	実数	274	25	61	309	669
	構成比	41.0	3.7	9.1	46.2	100.0
渡島	実数	171	15	23	158	367
	構成比	46.6	4.1	6.3	43.1	100.0
上川・宗谷・ 網走	実数	44	2	5	35	86
	構成比	51.2	2.3	5.8	40.7	100.0
十勝	実数	166	14	35	133	348
	構成比	47.7	4.0	10.1	38.2	100.0
胆振	実数	806	55	190	801	1,852
	構成比	43.5	3.0	10.3	43.3	100.0
日高	実数	607	55	167	670	1,499
	構成比	40.5	3.7	11.1	44.7	100.0
釧路・根室	実数	177	19	63	191	450
	構成比	39.3	4.2	14.0	42.4	100.0
未組織	実数	21	1	6	21	49
	構成比	42.9	2.0	12.2	42.9	100.0
合計	実数	2,266	186	550	2,318	5,320
	構成比	42.6	3.5	10.3	43.6	100.0

注）不明・無回答を除く

次に、喫煙の量をみていこう（表6-6）。一日に吸うたばこの本数を5本刻みで分類してみた。その結果、最も比率が高かった本数は、16～20本で45.4%、次いで6～10本の19.7%であった。こうして見ると、一日に1箱（20本）、あるいは半箱の人が多いことがわかる。また一日に1箱以上吸っている人も合わせて2割程度おり（20.8%）、およそ1時間に1本以上のペースで吸っていることが推察される。なかには50本以上吸っている人もおり、健康への影響が危惧される結果であった。

その際、先にみたように喫煙率は年齢が上がると明らかに低下するにもかかわらず、喫煙者の本数は30歳以上においてはそれほど変化していない。即ち、20本以上吸っている者の比率は30歳以上のほとんどの年齢階級において6割後半を維持している（表6-7）。これは、年齢が上がると禁煙者が増えるが、禁煙していない者においては本数が抑えられることはないことを意味するものといえる。男女別にみると、男性においては、1日の喫煙本数が20本という者が最多（46.8%）を占め、本数20本以上の者が75%に達する。一方、女性の最多帯も男性と同じく1日20本（41.8%）であり、男性に比して少なめではあるが、20本以上吸っている者が半数を超える（50.7%）（表6-8）。また、世帯年収別にみると、1日20本以上吸っている者の比率には61.5～74.7%とやや開きはあるが、すべての群において6割を超えていた（表6-9）。「900万円以上」の群での数値が他に比べて高いのは、この群には自営業主や家族従業員が多く、会社勤めよりは自由に喫煙できる環境で仕事をしているから、という推測もひとつ成り立つだろう。

表6-6 1日の喫煙量（全体）

単位：人、%

	5本以下	6～10本	11～15本	16～20本	21～30本	31～49本	50本以上	合計
実数	58	441	256	1,014	279	153	34	2,235
構成比	2.6	19.7	11.5	45.4	12.5	6.8	1.5	100.0

注）不明・無回答を除く

表6-7 1日の喫煙量（年齢階層別）

単位：人、％

		30歳未満	30～40歳未満	40～50歳未満	50～60歳未満	60～70歳未満	70歳以上	合計
20本未満	実数	147	114	181	185	90	38	755
	構成比	44.5	30.9	32.6	31.2	32.8	45.2	34.2
20本以上	実数	183	255	375	408	184	46	1,451
	構成比	55.5	69.1	67.4	68.8	67.2	54.8	65.8
合計	実数	330	369	556	593	274	84	2,206
	構成比	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

注) 不明・無回答を除く

表6-8 1日の喫煙量（性別）

単位：人、％

		1～20本未満	20本以上	合計
男性	実数	347	1,039	1,386
	構成比	25.0	75.0	100.0
女性	実数	417	429	846
	構成比	49.3	50.7	100.0

注) 不明・無回答を除く

表6-9 1日の喫煙量（世帯年収別）

単位：人、％

		1～20本未満	20本以上	合計
0～300万円未満	実数	325	520	845
	構成比	38.5	61.5	100.0
300～600万円未満	実数	263	530	793
	構成比	33.2	66.8	100.0
600～900万円未満	実数	74	135	209
	構成比	35.4	64.6	100.0
900万円以上	実数	47	139	186
	構成比	25.3	74.7	100.0

注) 不明・無回答を除く

続いて、たばこを吸う量について地域の違いを見てみよう（表6-10）。平均の比率の中でもっとも多かった16～20本の分類を見ると未組織地域の57.1%、釧路・根室の51.7%が目立っている。釧路・根室地区では一日に吸う本数が1箱以上の人が2割を超える（24.2%）。つまり、喫煙者の7割以上は1箱近く、あるいは1箱を超えていることがわかる。また渡島地区は21～30本が23.5%、31本以上も16.4%と多く、なかには50本以上の人も3.5%ほどいることは注目される。

逆にこの分類で少ない地域は、上川・宗谷・網走地区の38.6%である。この地域は一日のたばこの本数が10本以下の人が3割と多く（30.0%）、1箱以上の人は15.9%しかいない。つまりこの地域では、喫煙していてもたばこの本数が相対的にみて少ないと言えよう。

このように喫煙については、一般の全国調査や道内調査よりも高い比率であり、アイヌの人々の喫煙率が高いことが明らかになった。しかしその比率や喫煙率を詳しく見てみると、地域によって異なる傾向が見られるという結果であった。

表 6-10 喫煙量（地区別）

単位：人、％

		5本以下	6～10本	11～15本	16～20本	21～30本	31～49本	50本以上	合計
石狩	実数	10	55	41	132	21	10	2	271
	構成比	3.7	20.3	15.1	48.7	7.7	3.7	0.7	100.0
渡島	実数	3	18	11	70	40	22	6	170
	構成比	1.8	10.6	6.5	41.2	23.5	12.9	3.5	100.0
上川・宗谷・網走	実数	3	11	6	17	2	5	0	44
	構成比	6.8	25.0	13.6	38.6	4.5	11.4	0.0	100.0
十勝	実数	8	29	18	65	21	16	4	161
	構成比	5.0	18.0	11.2	40.4	13.0	9.9	2.5	100.0
胆振	実数	16	175	101	369	90	40	7	798
	構成比	2.0	21.9	12.7	46.2	11.3	5.0	0.9	100.0
日高	実数	15	121	66	259	79	43	13	596
	構成比	2.5	20.3	11.1	43.5	13.3	7.2	2.2	100.0
釧路・根室	実数	2	29	11	90	25	16	1	174
	構成比	1.1	16.7	6.3	51.7	14.4	9.2	0.6	100.0
未組織	実数	1	3	2	12	1	1	1	21
	構成比	4.8	14.3	9.5	57.1	4.8	4.8	4.8	100.0
合計	実数	58	441	256	1,014	279	153	34	2,235
	構成比	2.6	19.7	11.5	45.4	12.5	6.8	1.5	100.0

注）不明・無回答を除く

第2節 飲酒

健康の維持にとって重要な要素であるアルコールについてはどうだろうか。一般にアルコール飲料は生活の様々な場面で親しまれている反面、健康管理や維持という観点では、適切な摂取が求められており、WHO においても多様な対策が講じられている（厚生労働省 2009b）。

厚生労働省が行った2005年の調査によれば、週3日以上で、清酒に換算して1日1合以上飲酒する飲酒習慣者は2割程度であり（20.8%）、2001年の27.0%以降減少を続けている。男女別では男性の方が飲酒習慣者の割合が高く、女性の7.3%に比して男性は36.7%となっている（厚生労働省 2009a）。

本調査の結果を見ると、お酒を飲むと答えた人の比率は49.1%と半数近い。かつて飲んでいたがやめた人は7.3%、飲まないと答えた人は43.6%となっている。また、飲むと答えた人を男女別に見ると男性63.3%、女性35.3%と男性の方が多くという結果である（表6-11）。そのうち、毎日飲酒する者は、男性72.7%、女性51.3%であった。いわゆる「休肝日」なしに飲酒をする習慣が男性の方により深く浸透している。毎日ではないが週に何回か飲酒する者は、男性18.3%、女性33.8%である。月に数回飲酒する者は、男性8.9%、女性14.9%である（表6-12）。飲酒回数を確認すると、男性と女性とで頻度にそれほど大きな違いはない。男性の場合は、週1～2回が40.2%、週3～4回以上が41.1%、週5回以上が18.6%であり、一方、女性の場合は、週1～2回が47.3%、週3～4回が40.5%、週5回以上が12.2%であった。

表6-11 飲酒状況（性別）

単位：人、％

		飲む	かつて飲んで いたがやめた	飲まない (飲めない)	合計
男性	実数	1,651	192	764	2,607
	構成比	63.3	7.4	29.3	100.0
女性	実数	950	193	1,546	2,689
	構成比	35.3	7.2	57.5	100.0
合計	実数	2,601	385	2,310	5,296
	構成比	49.1	7.3	43.6	100.0

注) 不明・無回答を除く

表6-12 飲酒量（性別）

単位：人、％

		毎日	週に数回	月に数回	合計
男性	実数	789	199	97	1,085
	構成比	72.7	18.3	8.9	100.0
女性	実数	238	157	69	464
	構成比	51.3	33.8	14.9	100.0
合計	実数	1,027	356	166	1,549
	構成比	66.3	23.0	10.7	100.0

注) 不明・無回答を除く

お酒を飲むと答えた人の平均飲酒量を見ると、清酒に換算して2.86合と比較的が多い。アルコールは1日当たりの純アルコール摂取量が20グラムを超えると死亡率が増加すると言われており、国においても1日平均純アルコールで約60グラムを超え多量に飲酒する人の減少を目指している。

だが1996年の調査では男性で4.1%、女性では0.3%が、週に3回以上、1日に純アルコールで約60グラム以上酒類を飲んでいるとの調査結果がある。また、北海道においては、2006年時点で男性7.4%、女性0.9%が多量飲酒者であるとの結果が出ており、たばこと同じように全国と比較して北海道の量が多いことが分かっている（北海道保健福祉部 2008）。

本調査において、習慣的に多量飲酒している比率を見ると、27.4%と全体の3割近くが多量に飲酒をしていることが分かった。これは道内の調査と比較しても4倍近い結果である。健康のためには、日本酒換算で1日1～2合までにするとよいといわれるが、男性の70.3%、女性の50.8%がその目安を超える2合以上を摂取していた（表6-13）。これらの調査結果には調査時期の違いがあるものの、飲酒習慣者の年次推移が減少傾向にあることを踏まえれば、最も新しいデータである本調査においてこのように高い結果となっていることから、アイヌの人々の飲酒量の多さが懸念される。

表6-13 1日の飲酒量（性別）

単位：人、％

		1合未満	1合以上2合未満	2合以上	合計
男性	実数	21	250	640	911
	構成比	2.3	27.4	70.3	100.0
女性	実数	32	163	201	396
	構成比	8.1	41.2	50.8	100.0

注) 不明・無回答を除く

さて、飲酒率の違いは、性別だけではなく、就業の有無や年齢、あるいは世帯年収とも関連していることが推察される。まず、就業形態別に見たところ（表6-14）、無職や学生では飲酒率が低いこと、経営的な就業形態の人の方が飲酒率が高いという結果であった。具体的には、飲むと答えた人の就業形態の中で最も高かったのは、経営者・役員の69.2%、次いで自営業主の62.8%である。同じように自営業に携わっていても、家族従業員は39.4%と低い。また、常時雇用されている一般従業員は6割程度だが（60.2%）、パート・アルバイトなどの臨時的雇用者は5割程度（51.3%）と、10ポイント近く低くなっている。これは世間一般でも知られているように、飲酒が単なる嗜好品ではなく、社会的な交流と結びついていることを示している。つまり、経営者や役員や自営業主はお酒を伴う社会的な付き合いが一般の雇用者よりも多いと言えよう。また、年齢別の比較においても（図6-1）、一般的に働き盛りと言われる40～50歳未満と50～60歳未満が56.5%、56.1%と最も高く、そこを頂点にしてその年代以下と以上は低くなっている。ただし、世帯年収による飲酒習慣の違いは特には認められなかった（表6-15）。

表6-14 飲酒状況（就業形態別）

単位：人、%

		飲む	飲んでいたが やめた	のまない (飲めない)	合計
経営者・役員	実数	110	8	41	159
	構成比	69.2	5.0	25.8	100.0
常時雇用されている 一般従業員	実数	717	71	404	1,192
	構成比	60.2	6.0	33.9	100.0
パート・アルバイト・ 臨時雇用・季節労働者	実数	558	71	459	1,088
	構成比	51.3	6.5	42.2	100.0
自営業主	実数	388	38	192	618
	構成比	62.8	6.1	31.1	100.0
家族従業員	実数	183	27	254	464
	構成比	39.4	5.8	54.7	100.0
その他	実数	25	2	23	50
	構成比	50.0	4.0	46.0	100.0
無職	実数	305	118	461	884
	構成比	34.5	13.3	52.1	100.0
学生	実数	15	0	63	78
	構成比	19.2	0.0	80.8	100.0
合計	実数	2,301	335	1,897	4,533
	構成比	50.8	7.4	41.8	100.0

注) 不明・無回答を除く

図6-1 年齢階層別飲酒率

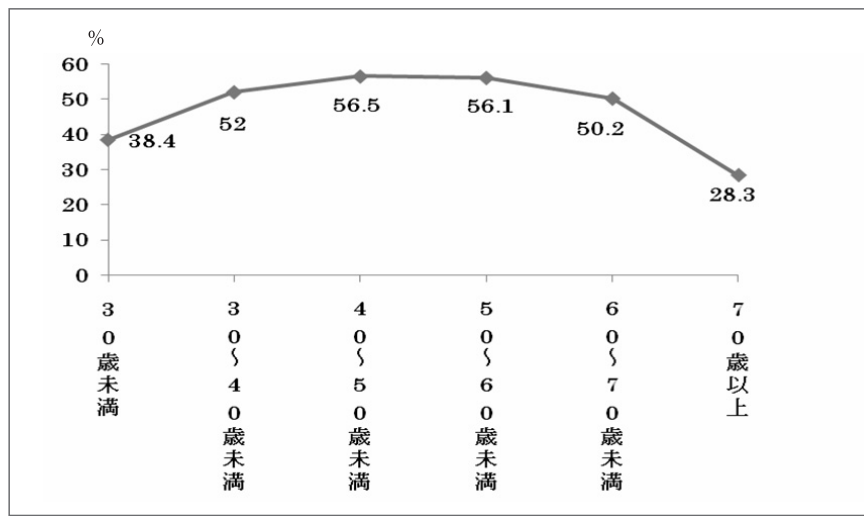


表6-15 飲酒状況（世帯年収）

単位：人、%

		飲む	かつて飲んで いたがやめた	飲まない (飲めない)	合計
0～300万円未満	実数	980	197	886	2,063
	構成比	47.5	9.5	42.9	100.0
300～600万円未満	実数	918	109	796	1,823
	構成比	50.4	6.0	43.7	100.0
600～900万円未満	実数	280	29	227	536
	構成比	52.2	5.4	42.4	100.0
900万円以上	実数	201	25	186	412
	構成比	48.8	6.1	45.1	100.0

注) 不明・無回答を除く

ところで、これら飲酒には地域的な違いはあるのだろうか（表6-16）。本調査の結果を見ると、飲むと答えた人が多い地域は、上川・宗谷・網走地区の54.0%、十勝地区の53.0%、石狩地区の52.4%である。それ以外の地域は半数に満たないものの、ほとんどが40%後半と、そう大きな違いはない。しかし、かつて飲んでいたがやめたという、いわば断酒した人の比率をみると、渡島のように少数のところもあれば（4.1%）、釧路・根室や日高のように10.6%、8.1%と高い比率で断酒している地区もあるなど、地域によって違いがあることがわかる。

表 6-16 飲酒状況（地区別）

単位：人、％

		飲む	かつて飲んで いたがやめた	飲まない (飲めない)	合計
石狩	実数	354	40	282	676
	構成比	52.4	5.9	41.7	100.0
渡島	実数	179	15	174	368
	構成比	48.6	4.1	47.3	100.0
上川・宗谷・ 網走	実数	47	5	35	87
	構成比	54.0	5.7	40.2	100.0
十勝	実数	183	27	135	345
	構成比	53.0	7.8	39.1	100.0
胆振	実数	888	127	825	1,840
	構成比	48.3	6.9	44.8	100.0
日高	実数	709	121	658	1,488
	構成比	47.6	8.1	44.2	100.0
釧路・根室	実数	223	48	181	452
	構成比	49.3	10.6	40.0	100.0
未組織	実数	23	3	23	49
	構成比	46.9	6.1	46.9	100.0
合計	実数	2,606	386	2,313	5,305
	構成比	49.1	7.3	43.6	100.0

注) 不明・無回答を除く

第3節 ギャンブルの実態

ギャンブルは人々の生活の中で、娯楽として一般化している部分もあるが、同時に、ギャンブルがもとで負債を抱えたり、依存症となる等、生活を不安定にする要因を持っている。

本調査では、この1年にしたことのあるギャンブルを、いくつかの項目を用意して尋ねてみた（表6-17）。選択肢の項目としては、パチンコ・パチスロ、競馬、競輪、宝くじ、サッカーくじなどを提示した。この1年に経験したものとして答えてもらったところ、これまでこれらのことを1度もしたことがないと答えた人は3割程度であり、ほとんどの人がこれらの経験を持っていた。また、かつてはしていたがやめたと答えた人が16.6%ほど見られた。

最も多かったのはパチンコ・パチスロであり、全体の3割が経験していた。次いで多かったのは宝くじの28.4%である。サッカーくじや競輪の経験者はごく少数であるのに対して、競馬は7.4%と多いというほどではないが、それなりに人気があるギャンブルだといえる。

全国の動向を見てみよう。2006年の時事通信社の調査によれば、この1年間にギャンブルを1つでもしたことがあると答えた人は37.2%となっており、かつてしていたがこの1年はしていないと答えた人は21.0%、これまで一度もしたことがないと答えた人は41.6%であった。ギャンブルの経験がある人にどのようなギャンブルを行ったのかたずねたところ、最も多かったのは宝くじの75.1%、次いでパチンコ・パチスロの39.7%であった（時事通信社 2009）。本調査の結果を全国と同じように経験者に限定して比較してみた。その結果、宝くじは全国よりも低い結果であるが、パチンコ・パチスロは本調査のほうが高い比率となっている。パチンコはギャンブルではあるが、総務省の社会生活基本調査の趣味・娯楽の項目としても位置づけられるほど、一般的な娯楽として定着している（総務省統計局 2006）。そのためか、本調査の年齢層による比較をみてても（表6-18）、特に高い年代が目立つというよりも、どの年代もある程度の比率となっている。

表6-17 ギャンブル経験（複数回答）

単位：人、%

	パチンコ・パチスロ	競馬	競輪	宝くじ	サッカーくじ	かつてしていたがやめた	一度もしたことがない
実数	1,526	379	12	1,443	88	846	1,695
経験率	30.0	7.4	0.2	28.4	1.7	16.6	33.3
全国*	39.7	15.7	3.1	75.1	2.1	—	—
本調査*	44.3	11.1	0.3	41.9	2.6	—	—

注) 1. 「経験率」は、対象者全体を分母にした数値（以下、同様）

2. *印は、ギャンブル経験者全体を分母にした数値

表6-18 ギャンブル経験者の年齢構成

単位：人、%

		30歳未満	30～40歳未満	40～50歳未満	50～60歳未満	60～70歳未満	70歳以上	年齢不明	合計
パチンコ・パチスロ	実数	263	215	360	402	206	58	22	1,526
	構成比	17.2	14.1	23.6	26.3	13.5	3.8	1.4	100.0
競馬	実数	37	72	85	111	57	12	5	379
	構成比	9.8	19.0	22.4	29.3	15.0	3.2	1.3	100.0
競輪	実数	1	4	1	3	2	0	1	12
	構成比	8.3	33.3	8.3	25.0	16.7	0.0	8.3	100.0
宝くじ	実数	124	203	348	458	236	59	15	1,443
	構成比	8.6	14.1	24.1	31.7	16.4	4.1	1.0	100.0
サッカーくじ	実数	10	19	32	17	8	2	0	88
	構成比	11.4	21.6	36.4	19.3	9.1	2.3	0.0	100.0

一方で宝くじは、50～60歳未満が最も高く31.7%、次いで40～50歳未満が24.1%となっており、その2つの年代を頂点にほかの年代は低くなっている。

ここで、ギャンブルに親しむ度合いを性別にみると、男性が圧倒的優位にあることが分かる（表6-19）。ギャンブルをこれまで一度も経験したことがない者は、男性においては21.6%であるのに対して、女性はその2倍以上の44.5%である。全体としてもパチンコ・パチスロの経験者が多いことから推測されるように、経験者のなかでは特にパチンコ・パチスロをした者が多く、その比率は、男性39.9%、女性20.5%である。男女差は約20ポイントである。一方、宝くじは、男女とも同じように楽しんでおり、この1年間に男性の31.0%、女性の25.8%がこれを経験している。

こうした状況を世帯年収という視点からみると、収入100万円未満の者において、「かつてしていた」（つまり現在はしていない）者が4分の1を占めていた。このことから、この種の遊びは、それを可能にするある程度の経済的基盤があって初めて試みられるものであることがわかる。しかし、それ以外に世帯収入によるギャンブル経験の違いは特に見当たらない。一般に、階層の違いはライフスタイルの違いを伴い、従って、娯楽の選択の仕方も異なってくると考えられる。しかしながら、階層を世帯収入という指標でみる限り、世帯年収の規模と生活文化の違いの相関は浮かび上がらなかった（表6-20）。

また、ギャンブルについては地域による違いも見られる（表6-21）。パチンコ・パチスロについては、十勝地区33.4%、日高地区33.1%、釧路・根室地区32.2%が高く、石狩地区は24.8%と7～9ポイント程度の違いがある。また宝くじも高い地域と低い地域では5ポイント程度の違いが見られる。特筆されるのは競馬であり、上川・宗谷・網走地区では2.4%しか見られないが、馬産地である日高地区では10.8%が競馬を経験している。これらのことから、ギャンブルにはその地域における影響などがあると考えられる。

表6-19 ギャンブル経験（複数回答）（性別）

単位：人、%

		パチンコ・ パチスロ	競馬	競輪	宝くじ	サッカー くじ (toto)	かつて していた	これまで 一度もした ことがない	データ数
男性	実数	996	320	10	775	61	451	540	2,498
	経験率	39.9	12.8	0.4	31.0	2.4	18.1	21.6	100.0
女性	実数	530	60	2	668	27	395	1,152	2,587
	経験率	20.5	2.3	0.1	25.8	1.0	15.3	44.5	100.0

注）不明・無回答を除く

表6-20 ギャンブル経験（複数回答）（世帯年収）

単位：人、%

		パチンコ・ パチスロ	競馬	競輪	宝くじ	サッカー くじ (toto)	かつて していた	これまで 一度もし たことが ない	データ数
0～300万円未満	実数	571	150	6	497	26	369	683	1,979
	経験率	28.9	7.6	0.3	25.1	1.3	18.6	34.5	100.0
300～600万円未満	実数	524	143	3	555	32	292	524	1,747
	経験率	30.0	8.2	0.2	31.8	1.8	16.7	30.0	100.0
600～900万円未満	実数	162	37	1	143	11	79	187	524
	経験率	30.9	7.1	0.2	27.3	2.1	15.1	35.7	100.0
900万円以上	実数	127	21	0	126	7	54	137	399
	経験率	31.8	5.3	0.0	31.6	1.8	13.5	34.3	100.0

注）不明・無回答を除く

表6-21 ギャンブル経験（地区別）

単位：人、%

		パチンコ パチスロ	競馬	競輪	宝くじ	サッカー くじ	(いまは) やめた
石狩	実数	159	35	4	192	16	125
	経験率	24.8	5.5	0.6	29.9	2.5	19.5
渡島	実数	105	17	1	127	9	54
	経験率	29.7	4.8	0.3	35.9	2.5	15.3
上川・宗 谷・網走	実数	21	2	0	33	1	16
	経験率	25.3	2.4	0.0	39.8	1.2	19.3
十勝	実数	108	16	0	94	2	52
	経験率	33.4	5.0	0.0	29.1	0.6	16.1
胆振	実数	512	121	5	503	25	306
	経験率	28.7	6.8	0.3	28.2	1.4	17.1
日高	実数	470	154	2	341	25	221
	経験率	33.1	10.8	0.1	24.0	1.8	15.6
釧路・ 根室	実数	141	31	0	138	9	64
	経験率	32.2	7.1	0.0	31.5	2.1	14.6
未組織	実数	11	4	0	16	1	9
	経験率	24.4	8.9	0.0	35.6	2.2	20.0
合計	実数	1,527	380	12	1,444	88	847
	経験率	30.0	7.5	0.2	28.4	1.7	16.6

注）1．表中の地域の比率は各地域の人数を100としており、合計の比率は回答者の総数を100としている

2．不明・無回答を除く

このようにギャンブル、喫煙、飲酒については、一般的な調査結果に比べて習慣的に親しんでいる比率が高く、健康の維持が心配されるような結果であった。そこで次に早期発見につながる健診についてはどのような現状なのか見ていこう。

第4節 健康診断

厚生労働省が2007年に行った国民生活基礎調査によれば、20歳以上で過去1年のうち健診や人間ドックなどを受診した状況を見ると、受けた人は61.5%、受けなかった人は34.5%と6割以上が健診を受けている（厚生労働省 2008）。本調査の結果を見ると、何らかの健診を受けている人は61.3%であり、全国の比率とほぼ同様の結果となっている。

では、どのような経路で健診を受けたのかについて、男女別に見てみよう。性別による受診経路の違いを探ると、男性、女性ともに、職場における比率が高い。何らかの形で健診を受けているのは、男性70.0%、女性59.9%であるが、男性の健診受診率が女性に比して高いのは、職場で行う定期健診を受けている者が多い（44.4%）からである（表6-22）。会社の健診内容が十分なものであるかどうかは別として、退職年齢（60歳くらい）までの男性の健康を支えている重要な柱が会社の健診であるといえる。しかし、その一方で、この1年間健診を受けていない者も30.0%いる。市町村で行う健診の受診率は男性において17.3%であるが、この受診率は年齢によって大きく変化する。若い年代では数%であるが、定年退職後の男性、即ち60～70歳未満では3割超、70歳以上では4割超が受診している（表6-24）。女性の場合は、家事専業者が男性よりも多く、また、就業しているとしても、その働き方は多様である。従って、勤務先の健診制度が利用できない立場の者は女性の方に多いと考えられる。市町村で行う健診の受診者が男性よりも高いのはそのためであろう。それでも、この1年間健診を受けていないとの回答は女性において40.1%に達する（表6-22）。

表6-22 健診の状況（性別）

単位：人、%

		市町村で行う健診	職場における健診	人間ドック	その他	受けていない
男性	実数	442	1,131	183	96	765
	受診率	17.3	44.4	7.2	3.8	30.0
女性	実数	592	732	184	137	1,057
	受診率	22.5	27.8	7.0	5.2	40.1
合計	実数	1,034	1,863	367	233	1,822
	受診率	19.9	35.9	7.1	4.5	35.2

注) 1. 「受診率」は、対象者全体を分母にした数値（以下、同様）

2. 不明・無回答を除く

次に、年齢ごとに整理してみよう。全国の調査によれば、健診を受けた人は男女ともに「45～54歳」が最も高く、男性は74.6%、女性は62.7%となっている。本調査の結果を見ると（表6-23）、60～70歳未満が最も高く男女平均で71.9%、次いで70歳以上の68.8%と全国の調査よりも、高い年齢層のほうを受診率が高いと見ることができる。

また、健康診断を受けていない年齢層をみると30歳未満が最も高い。本調査によれば、健診を受けていない人は全体の35.2%であったが、年齢階層別で最も受けていない年齢層は30歳未満であり、全体の43.5%、次いで30～40歳未満の40.8%となっている。それとは対照的に60～70歳未満や70歳以上では3割程度であり、健診の未受診者は若い年齢層のほうが多いと見ることができる。

表6-23 健康診断の受診率（年齢階層別）

単位：人、%

		30歳未満	30～40歳未満	40～50歳未満	50～60歳未満	60～70歳未満	70歳以上	無回答	合計
受診	実数	471	384	673	834	623	333	44	3,362
	率	56.5	59.2	64.5	66.8	71.9	68.8	73.3	64.8
未受診	実数	362	265	371	414	244	151	16	1,823
	率	43.5	40.8	35.5	33.2	28.1	31.2	26.7	35.2

健診の未受診者が30歳未満や30～40歳の年齢層で高いことが分かったが、なぜこの年齢層で未受診者が多いのだろうか。そこで、この2つの年齢層に絞り、受けている健康診断の受診機会について確認してみた。その結果、この2つの年齢層は市町村で行う健診や人間ドックの受診率が低いことが分かった。全体の2割程度が受けている市町村で行う健診をみると（表6-24）、30歳未満では5.2%、30～40歳未満でも8.2%しかない。しかし50～60歳未満は2割程度（19.2%）、60～70歳未満では35.1%、70歳以上では43.8%と高齢になるほど市町村で行う健診を受けていることがわかる。

表6-24 市町村の健康診断受診率（年齢階層別）

単位：人、%

	30歳未満	30～40歳未満	40～50歳未満	50～60歳未満	60～70歳未満	70歳以上	無回答	合計
実数	43	53	170	239	304	212	13	1,034
受診率	5.2	8.2	16.3	19.2	35.1	43.8	21.7	19.9

では、職場における健診はどうであろうか。年齢層で分類した比率を見ると（表6-25）、30歳未満から60歳未満まで各年齢層とも40数%の比率になっており、就業している人の多くが職場における健康診断を受けていると見ることができる。だが最も多い比率である30歳未満でも44.3%の比率である。この年齢層は職場以外の機会健康診断を受診する人が少ないことを考え合わせると、その結果としてこの年齢層の総合的な受診率が低いことが分かる。

表6-25 年齢階層別「職場における健診」を受けている比率

単位：人、%

	30歳未満	30～40歳未満	40～50歳未満	50～60歳未満	60～70歳未満	70歳以上	合計
実数	369	286	451	500	208	22	1,836
受診率	44.3	44.1	43.2	40.1	24.0	4.5	35.8

続いて、健診の受診状況を世帯年収の点からみしてみる。「0～300万円未満」「300～600万円未満」「600～900万円未満」「900万円以上」の4群すべてにおいて、半数以上の者が何らかの健診を受診したと回答している。つまり、この1年間に健診を受けていない者は各群において3～4割ということになるが、「0～300万円未満」群のうち特に収入が0の者についてみると、56.2%が何の健診も受けていないという状況であった。受診者に目を向けると、「300～600万円未満」と「600～900万円未満」の群では会社で行う定期健診の受診者が4割を超えるのに対して、「0～300万円未満」と「900万円以上」の群ではその数値が低めである（表6-26）。それを補うように市町村での健診の受診者が多いが、それでも、この1年間健診を受けていない者はやや増える。これは、「0～300万円未満」の群には、無職の者、学生、パート・アルバイトなど、勤務先で行う健診の対象とはならない者が含まれるためと考えられる。パートやアルバイトの場合は、勤務先で健診が実施されて

いないケースも少なくないだろう。一方、「900万円以上」の群は他の群に比べて家族従業員や自営業主の比率が高いため、市町村で行う健診や自費での人間ドックを選択する者が多くなるものと思われる。

表6-26 健診の状況（複数回答）（世帯年収別）

単位：人、%

		会社で行う 定期健康診断	市町村で行う 健康診断	自費で受ける 人間ドック	その他	受けていない	データ数
0～300万円未満	実数	631	445	145	102	739	2,018
	比率	31.3	22.1	7.2	5.1	36.6	100.0
300～600万円未満	実数	788	298	111	69	582	1,798
	比率	43.8	16.6	6.2	3.8	32.4	100.0
600～900万円未満	実数	226	97	26	18	167	520
	比率	43.5	18.7	5.0	3.5	32.1	100.0
900万円以上	実数	89	94	44	23	168	408
	比率	21.8	23.0	10.8	5.6	41.2	100.0

注）不明・無回答を除く

最後に、これらの結果を地域別に見てみよう（表6-27）。まず、この1年のうちに健康診断を受けていない比率を確認すると、年齢階層別以上に異なる結果であることが分かった。

最も受診していない比率が高い地域は上川・宗谷・網走地区の51.2%であり、半数以上が未受診ということになる。逆に最も未受診率が低い地域は、未組織を除けば胆振地区の30.6%である。最も受診していない比率が高い地域との間に20ポイント以上の違いがあることが明らかになった。なぜ地域によってこのような差があるのだろうか。健診の経路から見てみよう（表6-28）。

先の健診の受診率が最も高い胆振と、逆に低い上川・宗谷・網走地区を比較してみると、胆振は職場の健診・市町村の健診ともに他の地区と比べて受診率が高い。いっぽう上川・宗谷・網走地区は、職場における健診は31.0%と胆振に比べ10ポイントほど低いものの、釧路・根室25.7%、渡島14.0%とそれ以上に低い地区も見られる。ところが、釧路・根室や渡島は職場では低いが、市町村の健診を受ける人が渡島で33.5%、釧路・根室で31.0%と高くなっているのである。だが上川・宗谷・網走地区は市町村の健診は10.7%と低いために、全体の受診率が低くなっているのである。

表6-27 健診未受診率（地区別）

単位：人、%

	石狩	渡島	上川・ 宗谷・ 網走	十勝	胆振	日高	釧路・ 根室	未組織	合計
実数	243	167	43	139	557	512	154	8	1,823
未受診率	36.9	46.6	51.2	41.7	30.6	35.1	35.6	18.2	35.1

注）不明・無回答を除く

表6-28 経路別健診率（地区別）

単位：人、％

		石狩	渡島	上川・ 宗谷・ 網走	十勝	胆振	日高	釧路・ 根室	未組織	合計
職場	実数	262	50	26	115	755	514	111	30	1,863
	受診率	39.8	14.0	31.0	34.5	41.5	35.3	25.7	68.2	35.9
市町村	実数	89	120	9	51	377	252	134	3	1,035
	受診率	13.5	33.5	10.7	15.3	20.7	17.3	31.0	6.8	20.0
人間ドック	実数	41	19	3	23	93	165	23	2	369
	受診率	6.2	5.3	3.6	6.9	5.1	11.3	5.3	4.5	7.1
その他	実数	40	7	4	10	78	69	23	2	233
	受診率	6.1	2.0	4.8	3.0	4.3	4.7	5.3	4.5	4.5

注）不明・無回答を除く

第5節 まとめ

アイヌの人々の健康の実態について、喫煙、飲酒、ギャンブル、健康診断の項目について見てきた。その結果、喫煙、飲酒、ギャンブル（パチンコ・パチスロ）に習慣的に親しむ比率は一般的な国民調査や道内の調査と比較しても高いという結果が明らかになった。

さらに、この結果を、年齢層や地域、就業形態について見ると違いが認められたが、所得階層による違いは特には見いだされなかった。なお、ギャンブルの習慣については、ギャンブルができる環境なのか、ギャンブル以外の娯楽がどの程度あるのか、という諸々の条件を加味して総合的に見ていく必要があるだろう。

このようにアイヌの人々の日常生活は健康へのリスクが高い傾向にあることが明らかになった。そこで重要になるのが健康管理である。健康管理の一つである健康診断の受診率は重要な目安となるが、こちらは全国と比較しても大差がなかった。しかし、データを詳細に見てみると、居住している地域によってその傾向は異なっていた。一部の地域では健診の比率が全体に低い。その地域において喫煙や飲酒の習慣をもつ者が特に少ないわけではないことを考え合わせれば、健康状態が危惧されるところである。今後は、地域ごとの健康に関する行政の在り方をも含めて検討していくことが望まれる。

参考文献

- 北海道保健福祉部，2008，『すこやか北海道21改訂版北海道健康増進計画』北海道保健福祉部。
- 北海道環境生活部，2007，『平成18年北海道アイヌ生活実態調査報告書』北海道環境生活部。
- 時事通信社，2009，「『ギャンブルに関する世論調査』結果の概要」『中央調査報』No.587（<http://www.crs.or.jp/58721.htm>）。
- 厚生労働省，2007，『国民健康・栄養調査結果の概要』健康局総務課生活習慣病対策室。
- ，2008，「平成19年国民生活基礎調査の概況の訂正について」（<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa07/3-8.html>）。
- ，2009a，「アルコール情報ページ」（<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/kenkou/alcohol/siryo/insyu.html>）。
- ，2009b，「健康日本21（アルコール）」（http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/b5.html）。
- 共同通信社，2009，「全国たばこ喫煙者率調査」（<http://mediaja.fo/topic/1006778>）。
- 総務省統計局，2006，『社会生活基本調査』統計局統計調査部労働力人口統計室。

（品川ひろみ・小野寺理佳）