

平成 30 年 5 月 22 日

報道機関 各位

東北大学大学院歯学研究科

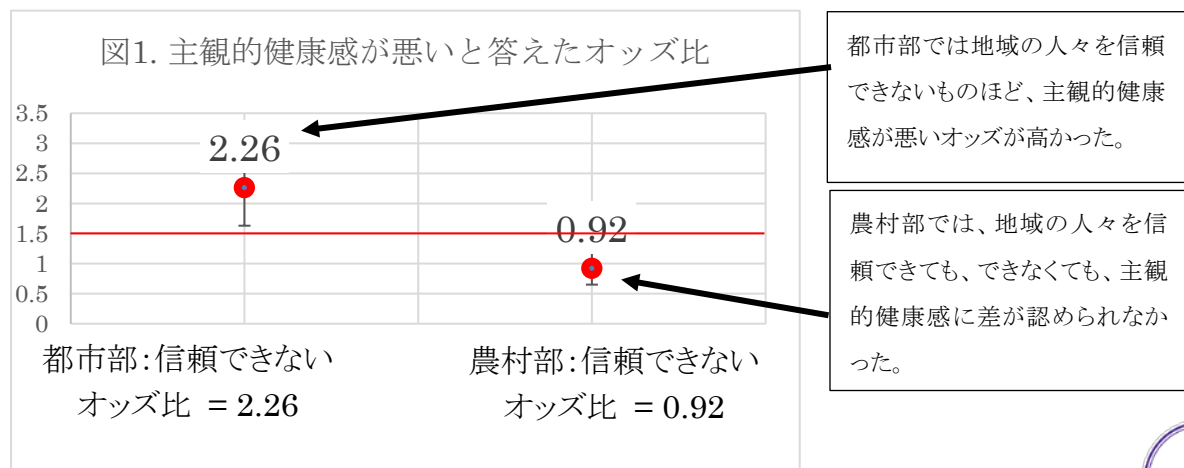
## 他人への信頼感が健康に与える影響は 地域によって変化する

### 【発表のポイント】

- 今までの研究結果では、他人への信頼感が高いほど健康に良いと考えられていたが、今回の研究結果により他人への信頼感が健康に与える影響は地域によって変化することが示された。
- 都市部では地域の人々への信頼感が高い人ほど健康であると感じているが、農村部では主観的健康感と関連していない。
- 地域にかかわらず、他者一般への信頼感が高い人ほど健康であると感じている。

### 【概要】

他人への信頼感は健康に良い影響を与えることが明らかになってきています。しかし、信頼感のような「人々のつながり」と健康の関連は状況によって左右されると言われていますが、この点を考慮した研究はまだ多くありません。そこで、私たちはご近所付き合いが密接な日本の農村部に注目し、人々のつながりの指標の一つである「地域の人々への信頼感」と主観的健康感の関連が都市部および農村部で変化するのか検討しました。日本の 65 歳以上の高齢者 3,657 名を約 3 年間追跡調査した結果、都市部では地域の人々への信頼感が低い人ほど主観的健康感が悪いと答えていたのに対して、農村部では地域の人々への信頼感は主観的健康感と関連していないことが明らかになりました(図 1 参照)。高い他人への信頼感を有することは、常に健康と関連しているわけではなく地域によって変化することを示すことができました。



## 【詳細な説明】

### ■背景

先行研究より、信頼の役割は地域の特性によって変化することが指摘されています。例えば、日本のようないつも同じ人との付き合いが多い国と比較して、アメリカのような新しい人とよく出会う国では、他者一般への信頼感(一般信頼)が高いことが明らかになっています。アメリカ人は、他者一般への信頼感が高いため、色々な人と交友関係を持つことで様々な利益を得ているとされています。さらに、信頼には主に 2 つの種類が存在しています。高い他者一般への信頼感(一般信頼)を有する者は、新しい交友関係を広げようとする傾向があります。一方で、特定の人々への信頼感(特定信頼、今回は地域の人々への信頼感に注目しました)は、今あるつながりを強くする傾向があります。

日本の都市部では、孤独が問題になっています。新しい人との出会いが多い都市部では他者一般への信頼感(一般信頼)は新しいつながりを作り、地域の人々への信頼感(特定信頼)はご近所付き合いを促すことで、健康に良い影響を与える可能性があります。いつも同じ人との付き合いが多い農村部では、他者一般への信頼感(一般信頼)は新しいつながりを作る一方で、地域の人々への信頼感(特定信頼)は既に存在するつながりをそれ以上は増やさない(もしくはしがらみを増やしてしまうかもしれません)可能性があります。今回は、日本の都市部および農村部では、2 つの信頼感と健康の関連が異なるかどうかを検討してみました。

### ■対象と方法

日本老年学的評価研究プロジェクト(the Japan Gerontological Evaluation Study, JAGES)の 2010 年度調査および 2013 年度調査に参加した日本の 24 市区町村在住の 65 歳以上の高齢者、13,657 名を対象としました。調査はアンケート用紙を用いて行われました。2 つの信頼感について、他者一般への信頼感(一般信頼)と地域の人々への信頼感(特定信頼)を調査しました。健康状態については、主観的な健康感を用いました。統計解析は多変量調整ロジスティック回帰分析を用いて、2013 年の主観的健康感が悪いオッズ比を算出しました。性別、年齢、既往歴(がん、心疾患、脳卒中、呼吸器疾患)、居住年数、2010 年度の主観的健康感、年間等価所得、教育歴、婚姻状態を調整しました。

### ■結果

対象者の年齢の中央値は 72 歳でした。女性の割合は、53.4%でした。表1は、2 つの信頼感と健康の関連を示しています。2つの信頼感それぞれが低いと、健康が悪かったと答えている人が多かったです。都市部・農村部で分けて多変量調整ロジスティック回帰分析を行ったところ、他者一般への信頼感(一般信頼)は、都市部および農村部のどちらでも統計学的に有意に健康と関連していました(都市部:オッズ比 = 1.44、農村部:オッズ比 = 1.50)。一方で地域の人々への信頼(特定信頼)については、都市部では特定信頼が高い者と比較して、低かった者は統計学的に有意に健康が悪くオッズが高かったです(オッズ比 = 2.26)。しかし農村部では、特定信頼と健康

の関連は認められませんでした(オッズ比 = 0.92)。この傾向は交互作用項を用いた統計解析でも確認されました。

■ 結論

他者一般への信頼感(一般信頼)は都市部および農村部のどちらでも健康と関連していました。一方で、地域の人々への信頼感(特定信頼)は都市部では健康と関連していましたが、農村部では関連が認められませんでした。

■ 本研究の意義

今回の研究結果により、人間関係の流動性が低い日本の農村部のような集団では、その集団への信頼感(一般信頼)は健康と関連していない可能性を示すことができました。日本の農村のような集団では、すでに密な付き合いや助け合いといった関係が築かれているため、信頼のような精神的なつながりとは関係なく健康を維持できていると考えられます。農村部でも他者一般への信頼感と主観的健康感(主観的健康感)は関連しているため、様々な人への信頼感を外部に広げていき、新しい交友関係を持つことが、新しい健康情報を得たり日常のストレスを軽減したりして、健康に良い影響を与える可能性があります。

表1:2つの信頼感と主観的健康感の関連

		一般信頼					
		信頼できる		場合による		信頼できない	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>都市部</b>							
フォローアップ後の主観的健康感	良い	1,019	(85.8)	3,496	(82.3)	342	(70.4)
	悪い	169	(14.2)	754	(17.7)	144	(29.6)
<b>農村部</b>							
フォローアップ後の主観的健康感	良い	1,002	(82.8)	2,974	(78.8)	362	(71.3)
	悪い	208	(17.2)	798	(21.2)	146	(28.7)
		特定信頼					
		信頼できる		どちらでもない		信頼できない	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
<b>都市部</b>							
フォローアップ後の主観的健康感	良い	3,605	(85.3)	1,234	(77.5)	154	(60.4)
	悪い	620	(14.7)	359	(22.5)	101	(39.6)
<b>農村部</b>							
フォローアップ後の主観的健康感	良い	3,372	(81.0)	887	(73.0)	180	(73.5)
	悪い	791	(19.0)	328	(27.0)	65	(26.5)

■ 発表論文

Yukihiro Sato, Jun Aida,  
Toru Tsuboya, Kokoro  
Shirai, Shihoko Koyama,  
Yusuke Matsuyama,  
Katsunori Kondo, Ken  
Osaka: Generalized and  
particularized trust for  
health between urban and  
rural residents in Japan: a  
cohort study from the  
JAGES project. Social  
Science & Medicine, 202  
(2018) 43–53.

■ 謝辞

This study used data from JAGES (the Japan Gerontological Evaluation Study), which was supported by MEXT(Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology-Japan)-Supported Program for the Strategic Research Foundation at Private Universities (2009-2013), JSPS(Japan Society for the Promotion of Science) KAKENHI Grant Numbers (JP18390200, JP22330172, JP22390400, JP23243070, JP23590786, JP23790710, JP24390469, JP24530698, JP24683018, JP25253052, JP25870573, JP25870881, JP26285138, JP26882010, JP15H01972 ), Health Labour Sciences Research Grants (H22-Choju-Shitei-008, H24-Junkanki [Seishu]-Ippan-007, H24-Chikyukibo-Ippan-009, H24-Choju-Wakate-009, H25-Kenki-Wakate-015,H25- Choju-Ippan-003, H26-Irryo-Shitei-003 [Fukkou], H26-Choju-Ippan-006, H27-Ninchisyuu-Ippan-001), the Research and Development Grants for Longevity Science from AMED (Japan Agency for Medical Research and development), the Personal Health Record (PHR) Utilization Project from AMED,the Research Funding for Longevity Sciences from National Center for Geriatrics and Gerontology(24-17, 24-23, 29-42) , World Health Organization Centre for Health Development (WHO Kobe Centre) (WHO APW 2017/713981). The views and opinions expressed in this article are those of the authors and do not necessarily reflect the official policy or position of the respective funding organizations.

【問い合わせ先】

(研究に関すること)

東北大学大学院歯学研究科

国際歯科保健学分野

准教授 相田 潤 (あいだ じゅん)

電話 : 022-717-7639

E-mail : j-aida@umin.ac.jp

(報道に関すること)

東北大学大学院歯学研究科

総務係 堀田 さつき (ほりた さつき)

電話 : 022-717-8244

E-mail : den-syom@grp.tohoku.ac.jp