

小塩隆士著『日本人の健康を社会科学で考える』日本経済新聞出版（2021年）

日本人の健康の実態と背景について、多くの人が想定していたことを、改めて社会科学的な計量解析により確認したのが本書である。

本書では、現代日本人の「健康が日常生活や経済行動、マクロ的な経済状況とどのような関係にあるのか」という問題意識の下に、職業キャリア（就職氷河期世代）、雇用形態（非正規雇用）、貧困（低所得）、社会活動への参加、学歴、家族の介護、年齢（高齢者）の7つの視点から検討している。活用した手法も、「ヘドニック・キャピタル」（個人の心理的資源を総合したもの）、「多次元的貧困」、「ITAX」（現在の仕事を1年続けた場合、続けなかった場合に比べてどれだけ損するか）など、最新の概念や分析手法を用いている点が注目される。著者はこうした分析手法を健康問題解決のための政策立案に役立てることが狙いと思われる。なお、著者は健康と教育との直接的なつながりは確認できないというが、紹介された健康を資本として捉える「健康資本モデル」は興味深かった。健康であれば仕事で高い賃金を得られ、消費と余暇を楽しめるという考えである。

興味深い分析結果を簡潔に紹介すると、①不安定な仕事や転職経験の多い就職氷河期世代は、健康状態の点で他の世代と比べて劣り、メンタルヘルスのリスクも高い。また、同世代の高齢化への備えも必要である。②非正規雇用は正規雇用に比べ健康リスクが2割程度高い。セーフティネットから外れることの多い不安定就業や、年金、医療保険といったセーフティネットから外れるリスクが健康に悪影響をもたらしている。③この点は貧困（低所得）と健康との関係についてもあてはまる。④中高年の健康は学歴に左右され、学歴が低い人ほど生活習慣病を発症するリスクが高くなる。学歴による就業形態や所得、健康意識（喫煙、運動不足）、幼少期の社会経済的條件の差によるものと思われる。⑤社会的孤立はメンタルヘルスに深刻な影響を及ぼすが、社会参加への活動により様々な病気の発症が抑制される。⑥献身的な長時間、長期間の介護は、メンタルリスクの悪化につながる。

健康悪化の直接的要因とは思えない学歴以外は著者の主張は概ね納得できるものである。しかし、高学歴が進んだ現代社会は以前と比べ健康が増進しているということなのだろうか。学歴も構成要素のひとつとして作用する階層こそが主犯のような気がするが。

著者の分析のベースにあるのは貧困による健康リスクである。こうした実態分析を元に著者は改善のための提言を行っている。最も取り組むべき課題に、「貧困リスクの高まりやそれに起因する健康格差の拡大をできるかぎり抑制すること」を挙げている。そして、就職氷河期世代、非正規雇用、貧困を社会の責任と考え、「社会科学の出番」として、「具体的なデータと実証分析に基づいて、貧困リスクによって健康が脅かされている人々を見つけ出して支援し、そして、健康を脅かさないような仕組みを作り出す必要がある」と訴えている。健康を社会科学の視点から統一的に整理し問題提起した点で、ご一読をお薦めする著作である。（西村 博史）