

健康な社会に健康な心身が宿る

トリノ冬季五輪のオフィシャル・スポンサーにもなり、いまや世界的スポーツ用品ブランドに成長したアシックス（asics）の社名の由来は、ローマの風刺作家ユベナリスが残した名句「もし神に祈るならば、健全な身体に健全な精神があれかし（“Anima Sana in Corpore Sano”）と祈るべきだ」という言葉の頭文字をとったものだという。体育の時間に必ず聞かされた「健康な肉体に健康な精神が宿る」という格言は、原文の主旨をやや取り違えて伝わってしまったものらしい。けれども、これはこれで真実をついた名言である。「知識基盤型経済」が、「知識偏重型経済」の弊害に陥らないためにも、心身のバランスに目配りすることの重要性はますます高まっているといえよう。

ところで、心身の健康は社会の健康とも無関係ではない。近年、公衆衛生の専門家や実務家の間で、「健康の社会的決定因子」に注目が集まり、さまざまな事実発見が蓄積され、政策的含意の検討が進んできた。その結論を、あえて一言でいえば、「健康な社会に健康な心身が宿る」ということになるだろう。この問題について世論を喚起し、政策的論議を促進するために編纂された世界保健機関（WHO）欧州地域事務局のパンフレット『健康の社会的決定要因－確かな事実の探求』（1998年）は、社会経済的格差、社会的排除、失業の増加、雇用不安や雇用の質の劣化などが、人々の健康に及ぼす危険性を指摘し、総

合的な社会政策による社会の健全化こそが、人々の健康を増進する不可欠の条件であると主張している。

こうした背景もあって、疫学と社会科学を統合する視点から、社会のあり方と健康との関係を明らかにしようとする社会疫学のアプローチが注目されることとなった。その中で、最近特に関心を集めているテーマのひとつに、「所得不平等と社会の健康状態」に関する実証研究がある。

貧困層で疾病率が高いことは古くから知られてきた。低所得による栄養の不良や偏り、劣悪な住環境や衛生状態、医療へのアクセスの困難性などの要因が疾病率を高めるであろうことは想像に難くない。けれども、「所得の欠乏」による不健康という「絶対的所得仮説」は、先進工業国の「豊かな社会」における健康問題を解明する上で、必ずしも十分な説明力を持ちえない。そこで、「他の人と比べた相対的な所得レベルが低いことも、不健康をもたらす」という「相対的所得仮説」を考慮することが重要だと、社会疫学の第一人者として世界的に著名なカワチ・イチロー教授（ハーバード大学公衆衛生大学院）は指摘する。

実際、OECDのデータによる国際比較でも、またアメリカの地域データによる比較分析でも、経済的格差が大きいほど、疾病率や死亡率などで測った健康状態の指標が悪化するという事実が観察されている。「経済的格差が

拡大すると、より豊かな人と比べて相対的に貧しい層が体験する心理的ストレスが大きくなり、貧困層の疾病確率が高まる。しかし、それだけではない。貧富の差の拡大は、コミュニティにおける信頼感に裏打ちされた社会関係資本（地域や組織において、構成員が持っている信頼感、互酬・互助意識、社会的支援ネットワークへの積極的参加など、「共通利益のために協力する社会的能力」）を切り崩し、「社会の質」を劣化させる。現に、経済的格差が大きい州ほど、犯罪・殺人率も高い。信頼と助け合いの精神の衰えた地域では、人々の健康状態の水準も低くなる。経済的格差の拡大が「社会の一体性」を損ね、「社会の質」を劣化させることを通じて、当該社会の健康状態の水準を下げってしまうメカニズムが働いているとしたら、たとえ「勝ち組」になっても、病いと無縁でいることはできない。こうした実証研究をふまえて、カワチ教授は、人々の健康状態改善のためには、経済的格差を是正し、社会の一体性を取り戻すことがきわめて重要であると主張する（カワチ、ケネディ共著、『不平等が健康を損なう』、日本評論社、2004年）。

ひるがえって日本の状況はどうか。残念ながら、アメリカと同様の「健康格差社会」の兆候が現れつつあることを、カワチ教授の著書の翻訳者の一人である日本福祉大学の近藤克則教授の最近の研究が明らかにしている（『健康格差社会』医学書院、2005年）。

たとえば、2003年に中部、四国地方の3県、

15自治体に住む65歳以上の高齢者3.3万人を対象としたアンケート調査の結果によれば、低所得層ほど健康状態が「よくない」とする人や「うつ状態」にある人の割合が高まる傾向が顕著にみられ、また、検診の未受診率や転倒歴などの健康指標においても、広範な「健康の不平等」が観察された。

何とも憂鬱な結果である。けれども、一方で、問題解決の方向を示唆する事実発見も得られている。それは、社会関係資本が健康におよぼすポジティブな関係が確認されたことである。すなわち、ボランティア・グループ、市民運動、スポーツ、趣味などの社会活動への参加度合いが高い地域では、高齢者の健康状態が相対的に良好であった。地域コミュニティの力は、健康保持の源泉でもあるらしい。

中央労福協、全労済、労金協会との共同研究として、連合総研がこの間取り組んできた「労働者自主福祉」の現状と課題に関する研究も、「一人はみんなのため、みんなはひとりのため」という連帯原理にもとづく共助のメカニズムを、地域コミュニティに埋め込み、コミュニティの力の再生を通じて新たな日本の福祉社会を展望しようという試みである。ある意味では、社会関係資本再構築に関する考察といってもよい。それは、連合の地協強化構想のテーマでもある。「健康な社会に健康な心身が宿る」とする社会疫学の最近の研究成果は、連合および連合総研の問題関心とも、共鳴するところがある。今後の研究成果に大いに期待したい。（不）