

書 評 ・ 紹 介

“Socio-economic Differential Mortality”, Vol. 6

Papers of the 4th Meeting of the UN/WHO/CICRED Network on Socio-economic Differential Mortality in Industrialized Societies, Zamárdi, Hungary, 13-16 September 1986.
Hungarian Central Statistical Office, Budapest, 1988, 306pp.

死亡水準は男女、年齢等の生物人口的要因により異なるが、職業、所得階層、教育程度等の社会経済的要因により、しばしば男女差よりも大きな差を生じる。この差は職業に伴うもののように許容せざるを得ない部分もあるが、社会的公正からみて大きな問題を生じるものであると言えよう。しかるに、適切なデータがないこと、社会経済的階層区分の定義の問題、死亡の差の計測方法、差の生ずる理由の分析等について解決しなければならない課題が多く存在している。そこで、国連とWHOは1979年にメキシコ・シティで、「Socio-economic determinants and consequences of mortality」の会議を開催し、この分野の研究を促した。これが契機となって、発展途上国を研究対象として国連とWHOの共同プロジェクト（1980-84年）が実施され、先進国については1980年に標記のネットワークが形成されるに至った。本書はこのネットワークによる第4回会議の論文集であり、刊行物としては6冊目にあたる。その構成は、国別報告、国際比較、方法と理論となっており、これらの課題についての最近の研究の進展を示している。

北欧各国では、住民の個人識別番号により、国勢調査と死亡登録のデータがリンケージされ、死亡の社会経済的差の分析が進んできた。このような個人識別番号の発達していない国においても、イタリアでは小行政単位でデータのリンケージを実施する初めての試みが1984年に開始されている。スイス、オランダ、フランスでは、過去に死亡の社会経済的分析の経験があるが、新たに調査・分析のプロジェクトを1980年代になって開始し、過去の結果との比較を含めて成果が出始めている。このような動向は、このネットワークに啓発されたものである。これらの各国の報告のなかで、教育程度が高いほど専門医にかかる割合が高く、死亡率にも差があるというオランダの報告、移住者を出身地域別にみると、移住当初の大きな死亡率の差が定住年数が経過してもなかなか縮小しないというオーストラリアの報告、また、住居の質と所有形態により死因別死亡率の差をみたノルウェーの報告等、興味深い結果が示されている。

国際比較では、東欧諸国で中高年齢の男を中心に、死亡水準が後退したり停滞していることについて、社会経済的背景とともに比較がなされている。また、北欧4国については、就業状態の定義が相違することなど一部問題はあがるが比較可能性は高く、各国とも社会経済的要因による差は概してバラレルな結果となっている。さらに、フィンランドの男とデンマークの女が比較的死亡水準が高いことについて、喫煙との関係が論じられている。

方法と理論については、アメリカ合衆国の報告で、死因データの質そのものが社会経済的要因により変わることが、人種及び州別比較により観察されており興味深い。例えば、「診断名不明確又は原因不明の病因及び死因」の頻度が高い州は、一人当たり所得の低い州であるのに対し、その頻度が低くデータの質が良い州には共通点がないことが指摘されている。社会経済階層別の死亡率の比較には、ほとんどの場合に標準化死亡比が使用されているが、このことの適非や標準化死亡比の差の検定について論及している論文もいくつかある。また、フィンランドで行われた心臓疾患についての幼児から成人までの追跡調査結果から、乳幼児における生育環境の社会経済水準の差が、成人における死亡水準の差の原因となっているというような、コーホートの効果の研究の必要性が指摘されている。

このネットワークは、参加機関及び参加国が次第に増加してきており、現在18か国の31機関と4国際機関が参加している。日本が参加すべきであるという意見がこの会議で表明されている。我が国の死亡のデータでこのような研究に適したものは多いとは言えないものの、我が国の低い死亡水準が社会階層による差の小ささにあるとすれば、我が国がこの研究に貢献できる余地は少なくないと言える。

(花田 恭)