

# 過去の健康問題が社会経済的地位に与える影響

## —職歴における「健康上の理由」離職に注目した分析<sup>1</sup>—

神林博史  
(東北学院大学)

### 【要旨】

健康と社会経済的地位 (SES) の間には関連があり、「SES→健康」と「健康→SES」の双方向の因果関係を考えることができる。社会疫学など多くの先行研究は前者に注目してきたが、社会階層研究の基本的な関心である「社会経済的不平等の原因と形成メカニズムを解明する」という観点からは、後者の検討もまた重要な課題である。本稿では、2015年「社会階層と社会移動」全国調査 (SSM 調査) データの職歴における「健康上の理由による離職」(健康理由離職) に注目し、これを過去の健康問題の指標として健康と SES の関係を検討した。「SES→健康理由離職」および「健康理由離職→SES」の双方向の因果的効果について分析を行った結果、以下の知見が得られた。(1) 健康理由離職は周辺の労働市場で発生しやすい。(2) 健康理由離職は離職後の従業上の地位 (特に無職リスク)、および稼得収入に不利な影響を与える。(3) 健康理由離職の社会経済的地位への影響は、非自発的理由による離職の影響と同等かそれ以上に大きい。これらの結果は、「不平等の原因としての健康」の重要性を示すものである。

キーワード：健康、社会階層、職歴、離職理由

### 1. 不平等の原因としての健康

社会疫学が主に明らかにしてきたように、所得、職業、学歴、従業上の地位といった社会経済的地位 (SES) と健康の間には関連がある (川上他 2015)。因果関係としては「SES→健康」が想定されることが多いが、しかし、SES と健康の関係は「SES→健康」の一方通行ではない。健康が SES に影響を与えるという逆方向の因果関係もまた存在する。

健康が SES におよぼす影響、特にその負の影響は、SES が健康におよぼす影響よりもむしろ日常的に目にしやすいかもしれない。働いた経験がある人なら、健康上の理由で休職・

---

<sup>1</sup> 本研究は、JSPS 科研費 JP25000001 の助成を受けたものである。本データ使用にあたっては 2015 年 SSM 調査データ管理委員会の許可を得た。分析には 2017 年 2 月 27 日配布データ (バージョン 070) を使用した。

離職せざるを得なかった同僚や同業者を知っているだろう<sup>2</sup>。体調が万全でないまま働き続けても仕事の成果が上がらず、昇給や昇進から取り残されることもありうる。健康上の理由で離職した場合、病状が深刻であれば、長期の療養が必要となることから継続的な収入が絶たれてしまう上に、多額の医療費が必要となることもある。これによって経済状態が著しく悪化するかもしれない。この場合、その影響は本人だけでなくその家族に及ぶ可能性がある。たとえば、健康上の理由で働けなくなったのが世帯の主たる家計支持者だった場合、家族の誰かが生活費や治療費の捻出のために働かざるをえなくなるとか、家族の誰かが介護のために働き方や勤務先を変えざるをえなくなるとか、家計に余裕がないため子どもが進学を断念せざるをえなくなる、といった事態が起こりうる。

繰り返しになるが、こうしたことは私たちが経験を通じてよく知っていることである。しかし、健康が SES に与える影響についての研究は、社会疫学においても、あるいは社会学を含めた社会科学においても、それほど注目を集めてこなかった。

社会疫学の場合、SES が健康に及ぼす影響についての研究に比べ、健康が SES に及ぼす影響についての研究が少ないのはやむを得ない。そもそも疫学とは疾病の発生原因とその対策を研究する学問である。その下位分野である社会疫学は、「健康状態の社会的な分布および健康の社会的決定要因を研究する」(Berkman et al. 2014=2017:上 10)。この目的からすれば、健康が SES に与える影響の検討が副次的な課題となるのは当然である。

では、社会学はどうだろうか。社会階層・社会階級研究(以下、単に「社会階層研究」とする)は、社会経済的不平等の実態を把握することと並んで、不平等を作り出す原因とそのメカニズムを解明することを主要な研究関心としてきた。それゆえ、不平等の原因としての健康を無視することはできないはずである。にもかかわらず、これまでの社会階層研究には、「不平等の原因としての健康」という問題意識が希薄だった。なぜそうだったのか、その理由を論じることは本稿の目的ではないのでこれ以上立ち入らないが、そろそろ「不平等の原因としての健康」を本格的に検討すべき時期に来ているかもしれない。次節で説明するように、社会経済的不平等の原因としての健康という視点は、社会階層研究にとって今後重要になると考えられるからだ。

そこで本稿では、健康が社会経済的不平等に与える影響を検討する試みとして、職歴における「健康上の理由」による離職に注目し、健康理由離職を経験したことがその後の社会経済的地位にどのように影響するかについて、若干の分析を行う。

## 2 先行研究と仮説

前節で述べたように、「SES→健康」の研究に比べると「健康→SES」の研究は少ない。とはいえ知見の蓄積はそれなりにあり、興味深い結果も少なくない。以下では、社会疫学、

---

<sup>2</sup> 健康上の理由による離職は、自らの意思による離職(自発的離職)と雇用側の要請による離職(非自発的離職)の2つに分類できる。がん患者を対象に2013年に行われた調査によれば、がんと診断された被雇用者のうち30.5%が依願退職(自発的離職)、4.1%が解雇(非自発的離職)を経験した(「がんの社会学」に関する研究グループ 2016)。

経済学、そして社会学における「社会経済的不平等に対する健康の影響」研究の動向を簡単に確認しておこう。

## 2.1 社会疫学における先行研究

すでに説明したように、社会疫学の主要な関心は健康格差を作り出す社会的要因を探ることであり、それゆえ「SES→健康」の因果的効果が主に検討されてきた。しかし、逆方向の因果関係が成立しうることは、当然了解されてきた。「健康→SES」の因果的効果がどの程度かを見極めることは、社会疫学本来の関心である「SES→健康」の因果的効果の推定精度を高める上で重要な役割をはたす。それゆえ、社会疫学においても「健康→SES」を検討する研究は、数こそ少ないものの早い時期から継続的に行われてきた。

健康状態が SES に影響するという因果関係は、しばしば「選抜仮説 (Selection Hypothesis)」あるいは「漂流仮説 (Drift Hypothesis)」と呼ばれる (Cardano et al. 2004)。健康状態がよい人はより長く・質の高い仕事ができるので、高い収入や社会的地位を得ることができる。反対に、健康状態が悪い人は、長時間働くこと・高い仕事の質を維持することが難しい。その結果、収入や社会的地位が低下する。これが選抜仮説・漂流仮説の基本的な考え方である。先行研究では、この仮説は概ね支持されている (Adler and Ostrove 1999; Marmot 2004=2007 など)。また、幼少期の健康状態が成人後の SES に広範な影響を与えることも指摘されている (Haas 2006)。

## 2.2 経済学における先行研究

健康状態が良いことが SES を高めるという選抜仮説の発想は、経済学における人的資本論と親和性が高い。実証研究で扱われる人的資本の代表的な形態は教育だが、人的資本論の創始者である G・ベッカーは、健康を人的資本の一種とみなしていた (Becker 1975=1976; Becker 2007)。健康を人的資本として扱う場合の問題設定はいくつかありうるが、本稿の問題関心からすると、労働や収入に対して健康がどのような影響を与えるかが重要である。労働経済学では、健康が賃金・労働市場への参入/退出・資産等に与える影響が検討されており、多くの研究で健康状態が悪いことが従属変数に負の影響を与えることが確認されている (賃金については Currie and Madrian 1999; 湯田 2011; 浦川 2013 など、労働市場への参入/退出については Bound et al.1999; Cai 2010; Garcia-Gomez et al. 2010; Trevisan and Zantonio 2016 など、資産については Wu 2003; Himmelstein et al.2005; Mohanan 2013; Thompson and Conley 2016 など)。

## 2.3 社会学における先行研究

社会学においても、「健康が SES に影響する」という経路の存在が完全に無視されてきたわけではない。著名な研究者では、たとえば T・パーソンズが健康と役割遂行 (業績達成) の関連について論じていた (Parsons 1964=1973)。パーソンズによれば、健康は教育と並ん

で業績達成をもたらす個人の能力の基盤となるものであり、「個人の健康はそれ自体、有意義な業績を達成するための本質的条件として価値づけられている」(Parsons1964=1973: 367)。この健康のとらえかたは、人的資本論と実質的に同じものと言える。社会学研究全般に対するパーソンズの影響力はかつて非常に強力だったが、彼のこのような議論が社会階層研究に何らかの影響を与えたかという答えは否であろう。前節で述べたように「不平等の原因としての健康」という問題意識は、実証研究レベルでは希薄だった。

とはいえ、実証研究でもこうした視点に立つ研究が皆無ではない。たとえば貧困研究では、社会的排除のリスク要因の一つに健康問題があると指摘されている。たとえば阿部(2007)は、過去の健康問題(「1 カ月以上の入院を伴う、または学業や就業に支障をもたらす大きなけがや病気」の経験の有無)が社会的排除に陥るリスク要因の一つとして検討した。同様に、内閣官房社会的包摂推進室(2012)による若年層のケース・スタディでも、健康問題が社会的排除を引き起こす1つの要因であることが示されている。

また、SESの不平等を直接扱っているわけではないが、福祉政策支持の規定因として「現在の健康状態」を用いた研究がいくつか存在する(篠崎 2005、佐藤 2012)。これらの研究では、健康状態が悪い人ほど手厚い福祉政策を希望することが仮定されている。このように、健康を独立変数として不平等に関連する現象を説明するアプローチは、近年しだいに関心を集めつつあるようである。

## 2.4 ライフコース・アプローチ

社会疫学においては、2.1で述べた動向に加え、健康格差を長期的かつダイナミックな過程としてとらえるライフコース・アプローチが注目を集めている(藤原・小塩 2015 など)。ある時期まで、社会疫学は現在の健康格差を現在のSESによって説明しようと試みてきたが、現在のSESだけでは健康格差を十分に説明できないことが次第に明らかとなった。そこで注目されたのが、過去の社会経済的不平等の経験や過去の健康状態・健康問題である<sup>3</sup>。現在の健康格差は、出生から現在に至る間に生じる様々な不平等および健康問題が蓄積・連鎖することで生み出されるというのが、ライフコース・アプローチの基本的な発想である。

ライフコース・アプローチ的な発想は、社会階層研究においても注目を集めている。社会階層研究は、世代間移動表や地位達成モデルのように、不平等の形成を長期的な時間幅でとらえる伝統をもともと有していた。近年では、この方向性をさらに深化させ、現在の社会経済的不平等がなぜ生じるのかを説明するために、ライフコース上で発生する様々な不平等を把握し、それらの蓄積が後の人生における不平等にどのように影響するかを分析することの重視性が強調されるようになってきている(たとえば Blossfeld et al. 2006; 白波瀬

<sup>3</sup> 「現在のSESのみでは健康格差の説明に限界がある」という問題を克服するもう一つの方法が、社会関係や生活環境など、SES以外の社会的要因の効果の探求である。社会関係資本(ソーシャル・キャピタル)はその代表例といえる。社会関係資本は社会学でも活発に研究されているが、社会疫学でも社会関係資本に注目した研究は非常に多い。

2010; 石田 2017)。

社会疫学的な観点に立つにせよ社会階層論的な観点に立つにせよ、長期的な過程の中で不平等をとらえようとするのであれば、SES から健康への影響と健康から SES への影響の 2 つを視野に入れ、その相互作用に十分な注意を払う必要がある。それゆえ、これまで手薄であった社会経済的不平等に対する健康の影響についても、これを分析することの重要性は今後高まっていくと考えられる。

## 2.5 先行研究のまとめと仮説

以上のように、いずれの研究分野においても、健康状態が悪いことは社会経済的な不利をもたらすことが指摘されている。本稿では、後で詳しく説明するように「健康上の理由による離職」の経験を過去の健康状態の指標として使用する。したがって「健康上の理由による離職を経験した人は、そうでない人に比べて社会経済的な不利を経験しやすい」という大掴みな仮説をたてることができる。本稿の冒頭で述べた通り、これは我々が日常的に見聞きする機会の多い現象であり、自明すぎて仮説と呼ぶに値しないと感じる読者も多いかもしれない（筆者もそう思う）。とはいえ、研究の出発点としてこの仮説の可否を確認することは重要なので、これを基にいくつかの分析を行いたい。

## 3. データと方法

### 3.1 データ

本稿で用いるのは、2015 年「社会階層と社会移動に関する全国調査」（以下「SSM 調査」）データである。調査主体は 2015 年社会階層と社会移動調査研究会である。調査対象は日本に在住する日本国籍を持つ 20 歳から 79 歳の男女、標本抽出法は層化 2 段無作為抽出法、調査法は調査員による面接調査と留置調査の併用であった。調査は 2015 年 1 月から 7 月にかけて全国 800 地点で実施され、有効回収数は 7,817、有効回収率は 50.1%であった。

### 3.2 「健康→SES」分析に必要な変数

「SES→健康」および「健康→SES」のいずれを扱うにせよ、SES と健康の間の因果的効果の分析は慎重に行わねばならない。因果推論を行う際に考慮すべき基本的な事項の 1 つは、従属変数と独立変数の時間的順序である。「健康→SES」を分析したいのであれば、独立変数である健康状態は、当然ながら従属変数である SES よりも時間的に先行して生じたものでなければならない。もし現在の SES を従属変数とするなら、過去の健康状態を把握できるデータ、たとえば長期間にわたって健康状態と SES を反復測定したパネルデータや、過去の健康状態を何らかの形で測定したクロスセクションデータが必要である。

2015 年 SSM 調査では、回答者の初職から現職までの職歴が測定された。この職歴情報には、離職理由すなわち「前の仕事を辞めた理由」が含まれており、その選択肢の 1 つが「健康上の理由（病気やケガなど）」である。健康上の理由で仕事を辞めた人は、在職期間中に

深刻な健康問題を経験した可能性が高いと考えられる。それゆえ、離職上の理由による離職（以下「健康理由離職」と呼ぶ）を過去の健康状態の指標とすることで、過去の健康問題が現在のSESに与える影響を分析できる。

### 3.3 健康理由離職のメリットとデメリット

健康理由離職を過去の健康状態の指標とすることには、次のようなメリットとデメリットがある。

メリットは2つある。第一に、健康理由離職は回答者の職業的キャリアが開始された後に生じるイベントなので、SESとの関係を分析しやすい。第二に、職歴には年齢情報が含まれるため、健康問題が生じた時期の特定が容易である。

一方で、デメリットも存在する。第一に、健康上の問題が発生したとしても、すべての労働者が離職するとは限らない。したがって、健康理由離職は過去の健康問題の一部をとらえているに過ぎない。第二に、健康理由離職は健康問題以外の要因の影響も受ける。健康上の理由で仕事を辞めたということは、一義的にはその人が在職期間中に深刻な健康問題を経験したことを意味する。しかし、健康問題は健康理由離職を規定する唯一の原因ではない。健康理由離職を促進または抑制する要因はいくつか考えられるが、ここでは3つほど指摘しておこう。

第一は、従業先の支援体制である。在職中に深刻な健康問題が生じたとしても、従業先の支援が十分であれば離職せずに休職や勤務時間の短縮で対応することができる。逆にこうした支援を十分に行えない職場の場合、深刻な健康問題の発生は離職に直結しやすくなる。第二は、離職の機会費用である。たとえば正規雇用労働者が離職した場合、次の仕事でも正規雇用になれる保証はないので、離職せずに現在の職場にとどまった方が収入面では得である。すなわち正規雇用労働者にとって離職の機会費用が大きい。逆に、非正規雇用労働者にとって離職の機会費用は小さい。したがって深刻な健康問題が発生した場合、SESの高い労働者ほど機会費用の大きさゆえに離職しにくく、SESの低い労働者ほど機会費用の小ささゆえに離職しやすいだろう（このことは健康理由だけでなく、それ以外の自発的理由による離職にもあてはまるが）。第三は、家族関係である。深刻な健康問題を抱えたのが主たる家計支持者である場合、その人は経済的な理由から離職を可能な限り避けようとするだろう。一方、無業になっても家計に深刻な影響が出ない場合（たとえば家計の補助のためにパートで働いている既婚女性が離職する場合や、親族からの援助を受けられる場合など）、離職は比較的容易である。

以上のように健康理由離職は、健康問題の発生に加え、職場条件や家族関係の影響を複合的に受けると考えられる。しかも、実際にはここで指摘した以外の要因も影響すると考えられる。したがって分析結果を読み解く際は十分注意しなければならない。

### 3.4 分析の方針

職歴における離職理由の測定は 2005 年 SSM 調査から行われているが、「健康上の理由」という選択肢は 2015 年調査で初めて導入された。このため、健康理由離職がどのような性質を持っているのかは十分にわかっていない。そこで本稿では「健康→SES」の分析に先立って、健康理由離職がいかなる要因によって規定されるかを簡単に検討する。その上で、健康理由離職の経験が SES にどのような影響を与えるかを分析する。従属変数となる SES は数多くあるが、本稿では現代日本における不平等を考える際の基本的な変数として、従業上の地位と稼得収入の 2 つに注目する。

## 4. 分析 1：健康理由離職の性質

### 4.1 離職理由の基礎集計

2015 年 SSM 調査における離職理由は、次のように測定される。

・前の従業先をやめた理由を 1 つ選んでください

- |                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| (ア) 定年、契約期間の終了など   | (カ) 職場に対する不満        |
| (イ) 倒産、廃業、人員整理など   | (キ) 健康上の理由（病気やケガなど） |
| (ウ) よい仕事が見つかったから   | (ク) 年齢のため           |
| (エ) 家庭の理由（結婚、育児など） | (ケ) その他（自由回答）       |
| (オ) 家業を継ぐため、       |                     |

これを初職から現職まで、回答者がこれまでに経験したすべての職業について質問する。ただしこれは「離職」理由であるから、無職・学生から有職への移動と企業内移動は測定されない。先述のように離職理由は 2005 年 SSM 調査でも測定されたが、その時の選択肢には「健康上の理由」と「年齢のため」は含まれていなかった。この 2 つは 2015 年調査で新たに追加された選択肢である。

表 1 は、離職理由の構成比率をまとめたものである<sup>4</sup>。1 人の回答者が離職理由を複数回回答する場合があるので、離職理由を集計する際のケースの単位は、個人ではなく 1 つの職歴（1 回の離職イベント）になる。なお、表 1 には比較のため 2005 年 SSM 調査の離職理由の構成比も併せて示した（神林・竹ノ下 2008 より転載）。2015 年 SSM 調査は 2005 年までの SSM 調査とは異なり、調査対象の年齢が 20 歳から 79 歳に拡大されている。したがって、2005 年 SSM 調査データとのより正確な比較のためには、対象者年齢を 2005 年 SSM 調査と同じ 20 歳から 69 歳にそろえる必要がある。表 1 中央に 69 歳以下の回答者の数値を掲

<sup>4</sup> 離職理由の「その他」は自由回答であるが、配布されたデータはアフターコーディングの後 16 カテゴリーの離職理由に分類されている。この 16 の離職理由には、プリコード選択肢（選択肢（ア）から（ク））と一致するものとしなないものがある。表 1 では、アフターコードがプリコード選択肢と同じ内容の場合はプリコード選択肢に組み込み、プリコード選択肢に対応しない理由のみ（アフターコードの 7 から 12、15、21、99）を「その他」として集計した。

載したのはこのためである（選択肢の数が異なるので、年齢を調整しても完全な比較にはならないが）。

表 1 離職理由の構成比率

離職理由	SSM2015(全回答者)			SSM2015(69歳以下の回答者)			SSM2005		
	全体	男性	女性	全体	男性	女性	全体	男性	女性
定年、契約期間の終了など	10.5	16.5	6.4	8.2	12.3	5.7	8.4	12.0	5.9
倒産、廃業、人員整理など	8.5	11.1	6.7	8.1	11.3	6.1	9.2	12.2	7.1
よい仕事が見つかったから	24.6	31.1	20.2	25.2	31.6	21.2	21.7	30.7	15.4
家庭の理由	26.1	4.6	40.6	26.8	4.8	40.5	31.2	5.5	49.0
家業を継ぐため	1.9	3.5	.8	2.0	3.9	.8	2.2	4.1	0.9
職場に対する不満	15.8	20.5	12.6	18.1	24.2	14.3	17.0	22.8	12.9
健康上の理由	5.9	5.6	6.1	5.8	5.6	5.9	—	—	—
年齢のため	2.2	2.2	2.1	.9	.8	1.0	—	—	—
その他	4.6	4.8	4.5	4.9	5.4	4.6	10.3	12.7	8.7
N	16,026	6,474	9,552	12,295	4,709	7,586	10,093	4,128	5,965

注)「その他」のアフターコード項目はブリーコード選択肢に組み込み込んだ。2005年SSM調査の結果の出典は神林・竹ノ下(2008)

2005年から2015年の間にいくつか興味深い変化がみられるが、ここでは「その他」の変化についてのみ指摘しておこう。「その他」は2005年には約10%だったが、2015年では約5%に半減した。2015年には「健康上の理由」と「年齢のため」の2つの選択肢が新たに追加されたので、2015年の「その他」にはこの2つの理由は含まれないが、2005年の「その他」の回答には「健康上の理由」と「年齢のため」の回答が含まれていたと考えられる。したがって、2005年から2015年にかけての「その他」の減少分約5ポイントは、主に「健康上の理由」と「年齢のため」を追加したことによって生じたと解釈できる。「健康上の理由」と「年齢のため」の合計は約7%（69歳以下の場合）なので、2005年から2015年にかけての「その他」の減少分と、2015年の2つの新規選択肢追加分のバランスはほぼ保たれている。

本稿の問題関心である「健康上の理由」による離職は男女とも約6%でそれほど多くない。とはいえ実数（総イベント数）は全回答者の場合で946あり、多変量解析の実行に支障をきたすほどではない。

## 4.2 離職理由の規定因

次に、健康理由離職を含めた離職理由がいかなる要因によって規定されているかを分析する。ここでの分析は神林・竹ノ下(2008)に準じ、パーソン・ピリオドデータを用い（ピリオドの単位は1年）、離職理由を従属変数、本人属性や離職時従業先特性などを独立変数とする離散時間多項ロジットモデルを使用した。

分析に使用したケースには2つの制約をかけた。第一に、定年退職を除去するため在職時年齢が15歳から59歳までの離職イベントに限定した。第二に、自営業で「健康上の理由」で退出するケースは比較的少ないことから、対象を被雇用（正規雇用または非正雇用）のみに限定した。分析は、日本の労働市場における様々な男女間格差の存在を考慮して、

男女別に行った。

離職理由の選択肢をそのままの形で扱うのは煩雑なので、以下の6カテゴリに統合した。

(1) 非自発的理由(「定年、契約期間の終了」と「倒産、廃業、人員整理など」、(2) 積極的自発的理由(「よい仕事が見つかったから」、(3) 消極的自発的理由(「職場に対する不満」、(4) 家族関連理由(「家庭の理由(結婚、育児など)」と「家業を継ぐため」、(5) 健康理由(「健康上の理由」、(6) その他(「年齢のため」と「その他」)。基準カテゴリは「非移動(離職せず)」である。

独立変数は、(1) 離職時年齢、(2) 本人学歴、(3) 15歳時の暮らし向き、(4) 離職時の婚姻状態、(5) 離職時の従業上の地位、(6) 離職時の職業、(7) 離職時の従業先企業規模、(8) 在職年数、(9) 離職回数、を用いた<sup>5</sup>。

男性の分析結果を表2にまとめた。健康理由に注目すると、有意な正の効果をもっているのは、在職時年齢(15歳から19歳)、非正規雇用、職業(下層ノンマニュアル、上層マニュアル、下層マニュアル)、企業規模(299人までの中小企業)離職回数である。非正規・低階層・中小企業の影響が有意であることから、健康理由離職は周辺の労働市場の労働者において発生しやすいことが示唆される。これに対し、有意な負の効果をもっているのは、婚姻状態(既婚)と在職年数である。つまり、結婚していると、そして在職年数が長いと離職しにくい。

健康理由に有意な効果をもっていた変数のうち、従業上の地位、企業規模、婚姻状態は3.2で述べた健康問題以外の促進要因・抑制要因として影響している可能性がありそうである。では、健康理由による離職が純粋に健康上の問題によって生じているのか、そうでないのかをどのように判断すればよいだろうか。

そのヒントになりそうなのが、他の離職理由の規定因である。表2を見ると、積極的自発的理由(「よい仕事が見つかった」と消極的自発的理由(「職場に対する不満」)の規定因は、健康理由離職とほぼ同じである。積極的自発的理由と消極的自発的理由が周辺の労働市場で発生しやすいことは2005年SSM調査データでも確認されており、その理由は労働

<sup>5</sup> 独立変数の詳細は以下の通り。離職時の年齢は、15-19歳、20-29歳、30-39歳、40-49歳、50-59歳の5カテゴリからなる。40-49歳を基準カテゴリとするダミー変数として処理した。本人学歴は、高卒以下=0、短大卒以上=1のダミー変数として処理した。15歳時暮らし向きは豊か(「豊か」と「やや豊か」を統合)、「ふつう」、「貧しい」(「やや貧しい」と「貧しい」を統合)の3カテゴリからなる。「ふつう」を基準とするダミー変数として処理した。離職時の婚姻状態は、離職時に既婚であれば1、それ以外の状態であれば0のダミー変数である。離職時の従業上の地位は、正規雇用=0、非正規雇用=1のダミー変数である。離職時の職業は、(1) 上層ノンマニュアル(専門・管理)、(2) 下層ノンマニュアル(事務・販売・サービス)、(3) 上層マニュアル(熟練)、(4) 下層ノンマニュアル(半熟練・非熟練)、の4カテゴリからなる(農業は除外)。上層ノンマニュアルを基準カテゴリとするダミー変数として処理した。離職時の企業規模は、1-4人、5-29人、30-99人、100-299人、300-999人、1000人以上、官公庁の7カテゴリからなる。1000人以上を基準カテゴリとするダミー変数として処理した。在職年数は、離職時の従業先に在職していた年数である。年数をそのまま用いた。離職回数は、回答者が当該の離職イベント発生まで何回離職を経験してきたかを示す。回数をそのまま用いた。

働環境の劣悪さゆえに職場に対する不満が高まりやすく、かつ今の職場より条件の良い職場が相対的に見つけやすいことにあると考えられる（神林・竹ノ下 2008）。これは 3.2 の議論で言えば、機会費用の問題と関連づけることができる。健康理由離職の規定因が 2 つの自発的理由の規定因と共通性があるということは、これら 3 つの離職理由の背後に共通の原因（おそらく離職の機会費用）が存在することを示唆する。したがって、健康理由離職が純粋に健康上の理由だけで発生すると考えることはできないだろう。とはいえ、2 つの自発的理由と比較して健康理由には職業の効果が明確に表れており、ここには職業上の性質（仕事内容）が健康にあたる影響が反映されているのかもしれない。もちろん、職業の効果をすべて職業上の性質に帰することはできない。職業の基準カテゴリが上層ノンマニュアル（現在の日本において最も雇用の安定性が高く収入の高いグループ）であることを考慮すれば、職業も離職の機会費用を反映していると解釈することもできる。

表 2 離職理由の規定因（男性）

	非自発的理由		積極的自発的理由		消極的自発的理由		家族関連理由		健康理由		その他の理由	
	B	S.E.										
切片	-5.925 ***	.217	-5.338 ***	.186	-5.155 ***	.208	-6.389 ***	.401	-7.587 ***	.463	-5.415 ***	.289
離職時年齢												
15-19歳	.225	.164	1.756 ***	.145	1.601 ***	.157	1.330 ***	.317	.701 *	.288	1.067 ***	.233
20-29歳	.141	.129	1.236 ***	.127	1.138 ***	.134	1.282 ***	.282	.395	.241	.305	.189
30-39歳	-.063	.132	.501 ***	.134	.128	.148	.371	.306	-.094	.257	-.400	.211
50-59歳	.087	.185	-.316	.232	-.373	.237	-.426	.635	-.480	.430	.594 **	.229
15歳時暮らし向き												
豊か	.059	.110	.139 *	.071	-.134	.090	.437 ***	.124	.307	.182	-.113	.150
貧しい	-.019	.086	.038	.059	.071	.067	.008	.118	.073	.147	.058	.121
教育												
短大卒以上	.080	.101	.251 ***	.071	.019	.085	.171	.136	-.120	.198	.677 ***	.136
離職時婚姻状態												
既婚	-.163 *	.079	-.370 ***	.054	-.861 ***	.068	-.295 **	.102	-.937 ***	.148	-.356 **	.109
離職時職業上の地位												
非正規	1.325 ***	.106	1.056 ***	.072	.699 ***	.088	.521 **	.171	1.032 ***	.173	.786 ***	.169
離職時職業												
下層NM	.234	.123	.102	.087	.380 **	.111	.756 ***	.195	.765 *	.322	-.241	.141
上層M	.008	.145	.026	.096	.108	.122	.916 ***	.209	.919 **	.335	-.233	.174
下層M	.256	.139	-.019	.098	.257 *	.120	.519 *	.220	1.346 ***	.327	-.696 ***	.191
離職時企業規模												
1-4人	.789 ***	.163	1.146 ***	.115	.620 ***	.142	.743 **	.216	.663 *	.316	.147	.244
5-29人	.638 ***	.114	1.125 ***	.082	.717 ***	.093	.572 ***	.145	.881 ***	.209	-.061	.156
30-99人	.548 ***	.130	.974 ***	.092	.678 ***	.103	.423 *	.168	.714 **	.239	.019	.170
100-299人	-.068	.152	.668 ***	.098	.533 ***	.107	.320	.173	.616 *	.245	-.338	.190
300-999人	.017	.158	.263 *	.113	.341 **	.118	.274	.180	.333	.280	-.019	.174
官公庁	.226	.146	-.463 **	.144	-1.080 ***	.205	-.649 *	.253	-.086	.368	-.684 **	.205
在職年数	.016 **	.005	-.069 ***	.005	-.103 ***	.007	-.059 ***	.008	-.013	.009	-.046 ***	.009
離職回数	.168 ***	.025	.064 **	.022	.139 ***	.023	-.166 ***	.055	.159 ***	.044	.119 **	.038
イベント数	727		1,638		1,183		431		243		378	
スベル数	84,082											

方法：離散時間多項ロジットモデル。被雇用者の15歳から59歳までの離職イベントのみ。従属変数の基準カテゴリは非移動。-2対数尤度=35977.926, R<sup>2</sup>(Cox & Snell)=.045  
 \*\*\* p<.001, \*\* p<.01, \* p<.05

表 3 は、女性の分析結果をまとめたものである。健康理由については、15 歳時の暮らし向きが貧しかったことが有意な正の効果をもっていることが目を引く。社会疫学では、幼少時の家庭の SES が健康に影響する可能性が指摘されているが（藤原・小塩 2015）、これはそのような長期的な SES の効果を示しているのかもしれない。企業規模の効果は男性とは異なり、官公庁が負の効果を持っている。この効果は、支援制度の充実度（官公庁は健康問題に対するサポート体制が充実している）と、機会費用の問題（官公庁を離職すると、それより良い職場を見つけることが難しい）の 2 つの可能性を考えることができる。

表 3 離職理由の規定因（女性）

	非自発的理由		積極的自発的理由		消極的自発的理由		家族関連理由		健康理由		その他の理由	
	B	S.E.										
切片	-6.340 ***	.236	-4.599 ***	.172	-4.351 ***	.210	-4.893 ***	.149	-5.377 ***	.296	-5.083 ***	.308
離職時年齢												
15-19歳	.681 ***	.179	1.146 ***	.129	1.279 ***	.161	2.353 ***	.126	.458 *	.231	1.281 ***	.242
20-29歳	.626 ***	.132	.825 ***	.105	.962 ***	.135	2.057 ***	.112	.406 *	.177	.602 **	.203
30-39歳	.155	.122	.348 **	.101	.359 **	.132	.604 ***	.117	-.014	.163	-.035	.202
50-59歳	.016	.213	-.487 *	.212	-.372	.251	.045	.219	-.770 *	.358	.344	.305
15歳時暮らし向き												
豊かな	-.064	.102	.125	.070	-.048	.087	.065	.050	.183	.140	.194	.127
貧しい	-.147	.099	.242 ***	.066	.011	.082	-.026	.049	.323 **	.124	.013	.130
教育												
短大卒以上	.331 *	.095	.291 ***	.070	.185 *	.086	.063	.052	.022	.138	.268 *	.133
離職時婚姻状態												
既婚	.073	.077	-.255 ***	.056	-.794 ***	.075	.952 ***	.039	-.090	.106	-.627 ***	.112
離職従業上の地位												
非正規	1.087 ***	.089	.874 ***	.061	.305 ***	.075	.386 ***	.048	.586 ***	.119	.575 ***	.119
離職時職業												
下層NM	.450 ***	.123	.208 **	.085	.333 **	.106	.182 **	.057	-.151	.156	-.213	.142
上層M	.411 *	.168	.140	.115	.318 *	.142	.032	.085	.067	.210	-.404	.225
下層M	.432 **	.151	.128	.104	.307 *	.129	.047	.075	.067	.185	-.222	.185
離職時企業規模												
1-4人	.292	.188	.709 ***	.111	.054	.146	.135	.088	-.091	.240	.029	.226
5-29人	.593 ***	.126	.487 ***	.084	.218 *	.093	.050	.056	.100	.152	-.084	.151
30-99人	.499 ***	.143	.398 ***	.096	.147	.106	.088	.062	-.158	.183	-.238	.180
100-299人	.179	.162	.195	.105	-.132	.121	-.033	.068	-.020	.188	.014	.176
300-999人	-.098	.193	.080	.117	-.155	.131	-.052	.071	-.032	.208	-.142	.199
官公庁	.716 ***	.148	-.584 ***	.143	-1.456 ***	.228	-.699 ***	.087	-.854 **	.266	-.168	.192
在職年数	-.004	.006	-.086 ***	.006	-.146 ***	.010	-.060 ***	.004	-.046 ***	.010	-.035 ***	.009
離職回数	.107 ***	.024	.012	.020	.076 **	.023	.008	.017	.106 ***	.032	.023	.038
イベント数	705		1,457		993		3,141		377		403	
スベル数	58,916											

方法：離職時間多項ロジットモデル。被雇用者の15歳から59歳までの離職イベントのみ。従属変数の基準カテゴリは非移動。-2対数尤度=45323.755, R<sup>2</sup>(Cox & Snell)=.075  
\*\*\* p<.001, \*\* p<.01, \* p<.05.

以上の結果から、健康理由離職は他の離職理由と比較してきわだって異なるわけではなく、自発的理由による離職に近い性質を持つことがわかった。したがって、健康理由離職は純粋な健康状態の指標というよりは、回答者の健康状態に加えて回答者をとりまく環境に含まれる様々な要因が複合的に作用した結果生じるイベントと考えるべきだろう。

## 5. 分析Ⅱ：健康理由離職が社会経済的地位に与える影響

次に健康理由離職がSESに与える影響を分析する。本稿では、従業上の地位と稼得収入の2つを従属変数とする。

### 5.1 従業上の地位への影響

まず、健康理由離職が離職後の従業上の地位に与える影響を検討しよう。離職後の従業上の地位を従属変数、本人属性・離職時の従業先特性・離職理由を独立変数とした多項ロジットモデルを用いた。分析には4.2と同じパーソン・ピリオドデータを用いたが、今回は離職イベントが発生した場合のみが分析の対象となり、離職が生じていない状態（パーソン・ピリオドデータに大量に含まれる）は分析から除外される。このため、データの単位は1つの離職イベントとなる。

従属変数は離職後の従業上の地位で、正規雇用、非正規雇用、自営、無職の4カテゴリ

からなる。基準カテゴリは正規雇用である。

独立変数は、離職時年齢、教育、離職時婚姻状態、離職時従業上の地位、離職時職業、離職回数、離職時在職年数、離職理由である。離職時従業上の地位と離職理由以外は 4.2 で使用したものと同じである。

離職時従業上の地位は正規雇用、非正規雇用、自営の 3 カテゴリからなる（4.1 で説明したように、無職からの変化では離職理由は測定されないので無職は自動的に除外される）。正規雇用を基準カテゴリとするダミー変数として処理した。4.2 の分析は被雇用のみを対象としたが、今回の従属変数は自営と無職を含んでおり、これらのカテゴリへの移動には自営の影響が無視できないため自営を追加した。離職理由は、非自発的理由を基準カテゴリとし、それ以外の理由をダミー変数として処理した。非自発的理由を基準カテゴリとしたのは、転職研究において非自発的理由による転職がしばしば不利な影響をもたらすことが指摘されているからである。これを基準カテゴリとすることは、非自発的理由（解雇・倒産・廃業・契約終了といった理由）と比較したときに、各離職理由が有利なのか不利なのかを比較することを意味する。

分析に際しては、4.2 と同様、定年退職（による無職化）の影響を除外するため退職年齢が 15 歳から 59 歳までの離職イベントに限定し、男女別に分析した。男性の結果を表 4、女性の結果を表 5 にまとめた。

表 4 従業上の地位に対する健康理由離職の効果（男性）

		非正規雇用		自営		無職	
		B	S.E.	B	S.E.	B	S.E.
	切片	-1.131 ***	.305	-2.770 ***	.354	-1.145 ***	.288
離職時年齢	15-19歳	-.995 ***	.224	-.232	.277	-1.025 ***	.222
	20-29歳	-.974 ***	.190	.178	.239	-.964 ***	.183
	30-39歳	-.684 **	.202	.314	.245	-.296	.184
	50-59歳	.839 **	.269	.654	.379	.453	.269
教育	短大卒以上	-.185	.123	-.357 **	.134	.142	.123
離職時婚姻状態	既婚	-.978 ***	.124	.160	.113	-.944 ***	.122
離職従業上の地位	非正規	2.046 ***	.108	.528 ***	.152	1.194 ***	.129
	自営	.771 ***	.183	.234	.192	-.150	.236
離職時職業	下層NM	.524 **	.182	-.039	.170	.198	.157
	上層M	.353	.195	.001	.181	-.063	.179
	下層M	.403 *	.192	-.304	.190	.015	.176
	離職回数	-.002	.033	.033	.039	.042	.032
	在職年数	.047 ***	.008	.047 ***	.008	.068 ***	.007
離職理由	積極的自発	-1.014 ***	.131	.539 **	.162	-2.235 ***	.197
	消極的自発	-.044	.131	-.146	.201	.128	.135
	家族関連	-.842 ***	.228	1.990 ***	.182	-.285	.208
	健康	.058	.228	-.646	.482	1.699 ***	.176
	その他	-.565 **	.198	-.635 *	.311	.596 ***	.156
	N(各カテゴリ)	709		535		676	
	N(全体)	5,171					

方法: 多項ロジットモデル。従属変数の基準カテゴリは正規雇用。15歳から59歳までの離職イベントのみ。

-2対数尤度=7863.028, 擬似R<sup>2</sup>(Cox & Snell)=.289 \*\*\* p<.001, \*\* p<.01, \* p<.05

表5 従業上の地位に対する健康理由離職の効果(女性)

		非正規雇用		自営		無職	
		B	S.E.	B	S.E.	B	S.E.
	切片	-.927 ***	.237	-3.947 ***	.439	-.907 ***	.246
離職時年齢	15-19歳	-.744 ***	.184	.175	.328	-.541 **	.195
	20-29歳	-.615 ***	.156	.097	.290	-.500 **	.169
	30-39歳	-.464 **	.147	-.122	.284	-.658 ***	.164
	50-59歳	.602	.325	.249	.587	.426	.349
教育	短大卒以上	.279 **	.090	.115	.153	.283 **	.093
離職時婚姻状態	既婚	.337 ***	.085	.627 ***	.122	.823 ***	.083
離職従業上の地位	非正規	1.696 ***	.082	.548 ***	.142	1.048 ***	.089
	自営	1.073 ***	.157	1.416 ***	.193	.312	.169
離職時職業	下層NM	.561 ***	.108	.689 ***	.186	.658 ***	.105
	上層M	.748 ***	.148	1.564 ***	.226	.707 ***	.151
	下層M	.671 ***	.131	.791 ***	.222	.600 ***	.131
	離職回数	.026	.025	.071	.042	-.009	.026
	在職年数	.023 **	.008	.031 **	.011	.045 ***	.007
離職理由	積極的自発	-.498 ***	.111	-.124	.234	-3.194 ***	.182
	消極的自発	.210	.125	-.344	.306	-.215	.131
	家族関連	.289 *	.135	2.454 ***	.231	2.321 ***	.125
	健康	.043	.190	-.142	.449	1.282 ***	.169
	その他	-.261	.172	.547	.321	.664 ***	.153
N(各カテゴリ)		2,083		491		3,983	
N(全体)		8,477					

方法: 多項ロジットモデル。従属変数の基準カテゴリは正規雇用。15歳から59歳までの離職イベントのみ。

-2対数尤度=11265.136, 擬似R<sup>2</sup>(Cox & Snell)=.474 \*\*\* p<.001, \*\* p<.01, \* p<.05.

男性(表4)の場合、健康理由は非正規と自営に対して有意な効果がなく、無職にのみ有意な正の効果を持っている。離職理由の基準カテゴリは非自発的理由なので、健康理由が有意な効果を持たないことは、非自発的理由で移動した場合との有意差がないことを意味する。したがって、非正規雇用または自営への移動については、健康理由の影響は非自発的理由と同程度ということになる<sup>6</sup>。

このことをふまえると、健康理由が無職に有意な正の効果(オッズ比に変換すると5.5)を持っていることが重要である。一般に非自発的理由による離職は労働市場において不利な結果をもたらすことが知られているが、健康理由の無職リスクはそれを上回ることを意味するからである。

健康理由以外の離職理由では、家族関連理由が自営に対し強い有意な正の効果を持っているのが目をひく。男性の場合、家族関係理由の半分程度は「家業を継ぐため」であり(表1)、その効果がここに表れていると考えられる。

次に女性(表5)だが、健康理由の効果は男性と同じで、無職に対してのみ正の有意な効

<sup>6</sup> 詳細な結果の提示は紙幅の都合上省略するが、このことは離職理由の基準カテゴリを変更することで確認できる。たとえば積極的自発的理由を基準カテゴリとした場合、非正規に対する非自発的理由と健康理由の係数の値はほぼ同じで、正の有意な効果を持つ。つまり、積極的自発的理由と比較すると、非自発的理由と健康理由は同程度に非正規雇用になりやすい。

果がある（オッズ比に変換すると 3.6）。健康理由以外の離職理由では、家族関連理由が一貫して正の効果を持っていることが目立つ。このことは、女性が家族関連理由で離職した場合、正規雇用以外の従業上の地位に移動しやすいことを意味する。これは日本における女性のキャリアパターンを考えれば自然な結果と言える。

以上のように、健康理由離職は非自発的理由による離職以上に無職になるリスクが高いことが明らかになった。さらに、健康理由はそれだけとどまらない影響を持つ。表 6 は離職後に無職になった回答者がどれほどの期間無職であったかの平均年数をまとめたものである。分析には一般線形モデルを用い、離職理由以外の変数（表 4 および表 5 の独立変数と同じ）もコントロールした。なお、この分析は 15 歳から 49 歳までの離職イベントに限定した<sup>7</sup>。

表 6 離職理由別無職期間（男女別）

離職理由	男性			女性		
	平均	S.D.	N	平均	S.D.	N
非自発	2.1	4.8	86	6.0	8.8	205
積極的自発	1.4	1.5	36	2.3	2.8	43
消極的自発	1.7	2.8	178	3.5	5.8	251
家族関連	2.6	3.6	25	12.0	12.3	2,716
健康	6.2	8.1	100	7.3	10.4	212
その他	2.1	2.1	87	5.8	10.2	180
全体	2.8	4.9	512	10.4	11.9	3,607
F	10.0034***			31.143***		

方法：一般線形モデル。15歳から49歳までの転職イベントで、転職後に無職となった場合の平均無職年数。F値は表4および表5と同じ独立変数をコントロールした場合のもの。

\*\*\* p<.000

男女とも離職理由の主効果が有意であり、離職理由によって離職後の無職期間が異なる。男性の場合、無職期間が最も長いのは健康理由、次が非自発的理由で、その差は約 4 年である。無職期間の長さの面でも、健康理由は非自発的理由以上に不利であることがわかる。女性の場合も、健康理由の無職期間は非自発的離職よりも長い、男性と比べるとその差は小さい。女性の場合、平均無職期間が最も長いのは家族関連理由だが、これは結婚・出産によるものと考えれば自然な結果といえる。

## 5.2 稼得収入への影響

次に、稼得収入すなわち働いて得た収入の分析を行う。2.2 で説明したように、経済学では健康は人的資本の一種とみなされており、労働者の健康状態が稼得賃金に影響すること

<sup>7</sup> 対象を 15 歳から 59 歳の離職イベントとして分析した場合も、基本的な傾向は表 6 と変わらない（結果は略）。

がわかっている。健康理由離職を用いた場合でも同じような結果が得られるのかどうかを確認することが、ここでの分析の焦点である。2015年SSM調査における収入は調査時点(正確には調査時点の1年前)のものしか測定されないため、パーソン・ピリオドデータではなく通常形式のデータを使用する。

2015年SSM調査では、個人年収を質問した後にその内訳(「給与や事業所得など働いて得た収入」など6項目)と、各内訳の割合(「働いて得た収入」は個人年収の総額の何%か)を質問している。これを利用することで、回答者の稼得収入を推定することができる。たとえば、ある回答者が個人年収を1000万円、働いて得た収入の割合を80%と回答した場合、稼得収入は800万円となる。このように推定された稼得収入を対数変換したものを従属変数とする。なお、稼得収入が0円のケースは分析から除外した。

独立変数は、年齢、年齢2乗、現在の婚姻状態、学歴、現在の従業上の地位、現在の職業、企業規模、在職年数、週あたり労働時間、離職回数、現在の健康状態(主観的健康)、離職理由である<sup>8</sup>。これは一般的なミンサー型賃金関数に主観的健康と離職理由を追加したモデルになっている。主観的健康を追加した理由は、健康理由離職(すなわち過去の健康状態)だけでなく、現在の健康状態の影響をコントロールするためである<sup>9</sup>。

離職理由は、各理由による離職の経験があれば1、なければ0のダミー変数として処理した。したがって離職経験が複数あれば該当する離職理由ダミーは1つとは限らない。たとえば2回離職した人の場合、非自発的理由で2回離職した人は非自発的理由ダミーのみ1でそれ以外の離職理由ダミーは0になる。他方、非自発的理由で1回・健康理由で1回離職した人なら、非自発的理由ダミーと健康理由ダミーが1になる。基準カテゴリは「離職経験なし」である。

分析対象は20歳から59歳の被雇用者(農林漁業従事者を除く)に限定し、男女別に分析を行った。分析方法は重回帰分析(OLS)である。分析の結果を表7にまとめた。

ここでは主観的健康と離職理由の効果についてのみ詳しく検討する。男性の場合、主観的健康は有意な負の効果を持っている。つまり、現在の健康状態が悪い人は稼得収入が低くなる傾向がある。これは先行研究で確認されていた傾向と一致する。離職理由で統計的

<sup>8</sup> 離職理由以外の独立変数の詳細は以下の通りである。現在の婚姻状態は既婚ダミー。従業上の地位は非正規ダミー。職業はここまでの分析で用いた4カテゴリをダミー変数化したもので、基準カテゴリを変更して下層ノンマニュアルとした。企業規模は、ここまでの分析で用いた処理法と同じ。在職年数は現職の在職年数で、年数をそのまま使用。週あたり労働時間は、時間をそのまま使用。離職回数の処理はこれまでの分析と同じ。主観的健康は「あなたは、現在のご自分の健康状態をどう思いますか」という質問で測定される。「悪い」「あまりよくない」と「わるい」を1、それ以外(「ふつう」「まあよい」「とてもよい」)を0とするダミー変数に変換した。

<sup>9</sup> 現在の健康状態(主観的健康)は健康理由離職の影響を受ける。デモグラフィック要因や現在のSESをコントロールしても、健康理由離職の経験がある人はそうでない人に比べて主観的健康が悪かった(結果は略)。このため、現在の健康状態と健康理由離職を同時に投入することで、両者の影響を区別することが望ましい。この2つを同時投入すると多重共線性が発生する可能性もあるが、両者のゼロ次相関は-.198とそれほど強くないので(主観的健康は健康度が良いほど数値が大きくなるようコードされている)、大きな問題はないと考えられる。

に有意な効果を持っているのは、非自発的理由、消極的自発的理由、健康理由の 3 つで、回帰係数はすべて負である。離職経験のない人と比較した場合、これらの理由で離職した経験のある人は稼得収入が低くなることを示す。これら 3 つの理由のうち、所得の平均的な低下額が最も大きいのは健康理由、二番目が非自発的理由である。ここでも、健康理由は非自発的理由と同等かそれ以上の不利益をもたらすことがわかる。

表 7 稼得収入（対数）に対する健康理由離職の効果

	男性		女性	
	B	S.E.	B	S.E.
切片	4.006 ***	.196	3.594 ***	.239
年齢	.075 ***	.010	.049 ***	.012
年齢 <sup>2</sup> 乗	-.001 ***	.000	-.001 ***	.000
既婚	.221 ***	.027	-.093 *	.036
短大以上卒	.051 *	.026	.065 *	.030
非正規雇用	-.565 ***	.042	-.464 ***	.038
上層NM	.131 ***	.029	.166 ***	.035
上層M	-.067 *	.034	-.091	.053
下層M	-.162 ***	.034	-.171 ***	.043
企業規模:1-4人	-.462 ***	.067	-.410 ***	.072
企業規模:5-29人	-.335 ***	.035	-.221 ***	.041
企業規模:30-99人	-.224 ***	.038	-.131 **	.047
企業規模:100-299人	-.205 ***	.036	-.056	.048
企業規模:300-999人	-.107 **	.037	-.020	.052
企業規模:官公庁	-.151 ***	.040	.009	.052
在職年数	.001	.002	.009 ***	.003
週労働時間	.008 ***	.001	.025 ***	.002
離職回数	.023 *	.010	-.010	.011
主観的健康「悪い」	-.103 **	.032	-.013	.042
非自発的理由	-.153 ***	.033	-.008	.042
積極的自発的理由	-.050	.027	.032	.032
消極的自発的理由	-.092 **	.031	-.019	.037
家族関連理由	-.044	.043	-.119 **	.041
健康理由	-.291 ***	.054	-.198 **	.060
その他の理由	-.044	.032	.081 *	.037
R <sup>2</sup>	0.575***		0.627***	
N	1,315		1,253	

方法: OLS、59歳以下の被雇用者のみ。\*\*\* p<.001, \*\* p<.01 \* p<0.5

女性の場合、主観的健康の効果は有意ではない。離職理由で有意な効果を持っているのは健康理由、家族関連理由、その他の理由の 3 つで、係数はすべて負である。女性の場合には家庭関係理由の効果最も大きく、次が健康理由となっている。女性の場合も、健康理由は非自発的理由以上の不利益をもたらすことがわかる。

なお、表 7 では離職経験なしを基準カテゴリとしたが、離職経験者のみに対象を限定した分析を行っても離職理由の効果は表 7 と同様であった（結果は略）。

### 5.3 補論：就業前の健康状態の影響についての検討<sup>10</sup>

以上のように、健康理由離職は SES に不利な影響をもたらし、その効果は非自発的離職と同等かそれ以上であることが明らかになった。とはいえ、これらの結果には因果推論の観点から注意すべき点がある。その 1 つが回答者の先有傾向である。ここまでの分析は「健康な労働者が在職期間中に（主に仕事が原因で）健康問題を抱え、その結果離職する」というメカニズムを暗黙裡に想定していた。しかし、本稿の分析結果には、就業前の健康状態が健康理由離職に影響している可能性がある。就業前から健康状態が悪かった人は、そうでない人よりも健康理由離職を経験する可能性が高いだろう。つまり健康理由離職は回答者の初職就業以前の健康度を反映しており、それが健康理由離職の効果として表れたのかもしれない。また、ここまでの分析では非正規雇用が従属変数に不利な影響を与えることが示された（表 4・表 5・表 7）。これは基本的に、非正規雇用という従業上の地位が有する特性の影響と解釈できる。しかし、もともと健康状態に問題を抱えた人は、勤務時間を調整しやすく健康状態が悪化した時に離職しやすい非正規雇用をあえて選んで就職するかもしれない。したがって、非正規雇用の効果に回答者の就業前の健康状態の影響が混入している可能性がある。結果として、就業前の健康状態によるセレクション・バイアスが生じうる。

こうした回答者の先有傾向に由来するバイアスを完全に除去することは難しいが、ここでは 1 つの試みとして、健康理由離職のタイミングを区別して分析することで回答者の先有傾向（就業前の健康度）の影響を識別できるかどうかを検討する。先述のように、就業前から健康状態が悪かった人は初職を健康上の理由で離職する可能性が高いと考えられる。これに対し、第 2 職以降の職業で健康理由離職をした人は、就職前は健康だったが職業的キャリアを開始した後で健康に問題が発生した可能性が高いだろう。そこで、健康理由離職を「初職を健康理由で離職した場合」と「第 2 職以降を健康理由で離職した場合」の 2 つに分類し、それぞれの効果を比較する<sup>11</sup>。前者の方が回答者の先有傾向（就職前の健康状態）を強く反映すると考えられるため、その効果はより大きい（より不利な結果をもたらす）と予想できる。

まず、従業上の地位への健康理由離職の影響について検討する。健康理由で離職した後に自営になるケースが少数のため<sup>12</sup>、自営は除外した上で分析した。2 つに分割した健康理由以外の独立変数およびケースの制約は表 4・表 5 のモデルと同じである。詳細な結果を示すことは煩雑なため、健康理由離職の効果のみをまとめたものを表 8 に示した。

<sup>10</sup> 本節の執筆にあたっては、石田浩先生（東京大学）から有益なコメントをいただきました。感謝いたします。

<sup>11</sup> 初職を健康理由で離職したケースは 231、第 2 職以降を健康理由で離職したケースは 715 であった（全回答者の結果）。表 8 の分析に使用したケースに限定すると、前者が 218、後者が 557 となった。

<sup>12</sup> 男性の場合、初職を健康理由で離職した後に自営になったケースは 0 である。

表 8 従業上の地位に対する健康理由離職（2 種）の効果

	男性				女性			
	非正規雇用		無職		非正規雇用		無職	
	B	S.E.	B	S.E.	B	S.E.	B	S.E.
健康理由（初職）	-.094	.376	1.645 ***	.267	.368	.290	.921 ***	.252
健康理由（第2職以降）	.156	.272	1.756 ***	.207	.009	.229	1.449 ***	.205

方法：多項ロジットモデル。健康上の理由を初職離職時と第2職離職以降に分割した分析。従属変数の基準カテゴリは正規雇用。健康理由で離職した後に自営になるケースは少なく、特に男性では初職を健康理由で離職した後に自営になったケースが0のため、自営は除外した。15歳から59歳までの離職イベントのみ。その他のコントロール変数は表4および表5に同じ。

\*\*\* p,.001

表 4 および表 5 の結果と同様、健康理由離職は無職に対してのみ有意な正の効果を持っている。そして、2つの健康離職理由の係数の値に大きな違いはない（あえて言えば、男女とも第2職以降の効果の方が強い）。したがって、初職を健康理由で離職した回答者の方が不利な状態に陥りやすいという傾向はなさそうである。

表 9 は稼得収入を従属変数とした分析の結果である。男性では2つの健康理由離職がいずれも負の有意な効果を持ち、初職を健康理由で離職した場合の方が効果が大きい。女性の場合、初職の健康理由離職のみが有意な負の効果を持っている。このように、稼得収入については予想と適合する傾向が得られている

表 9 稼得収入（対数）に対する健康理由離職（2 種）の効果

	男性		女性	
	B	S.E.	B	S.E.
健康理由（初職）	-.324 ***	.074	-.293 **	.086
健康理由（第2職以降）	-.219 **	.067	-.138	.074

方法：OLS、59歳以下の被雇用者のみ。\*\*\* p<.001, \*\* p<.01 \* p<.05

健康上の理由を初職離職時と第2職離職以降に分割した分析。その他のコントロール変数は表7に同じ。

以上の結果から、離職タイミングによって健康理由離職の効果が異なるという予想は稼得収入については支持された一方で、従業上の地位については支持されなかった。2種類の健康理由の効果は就業前の健康状態を反映したものだとするれば、その効果が表れやすい変数とそうでない変数があると考えられるかもしれない。とはいえ、本節の分析は先有傾向（およびその他のバイアス）のチェックとしては十分なものとは言えず、健康理由離職の因果的効果については今後さらに詳しい検討が必要である。

## 6. 考察

健康理由離職の経験（過去の健康問題の指標）は社会経済的に地位にネガティブな影響を与え、その影響は非自発的離職と同等かそれ以上であることが明らかになった。本稿の

分析は「健康→SES」の限られた側面を検討したにすぎないが、不平等の原因としての健康の存在に注目することの重要性は示すことができただろう。

とはいえ、本稿の分析は未だ粗いものであり、残された課題も多い。本稿では健康理由離職を従属変数とする分析、独立変数とする分析の両面を行った。しかし、本稿の分析は断片的であり、両者の統合は十分ではない。「SES→健康」と「健康→SES」の双方向的な因果関係をふまえつつ、不平等が作り出される構造の全体像を描くことがライフコース・アプローチの理想である。今回の分析結果からは「低SES→健康理由離職→低SES」という不利の連鎖が存在する可能性が示唆されており、これをさらに詳しく検討する必要がある。

また、健康理由離職を独立変数とした場合の従属変数には、さらなる拡張の余地が残されている。回答者本人のSESとしては、職業・役職（昇進）・資産・財産などが未検討である。また、単なるSESでなく、より広い意味での「生き方の不平等」（白波瀬 2010）に関わる変数も重要である。たとえば、婚姻状態（結婚できるか否か）や子ども数など、家族形成に関連する変数はライフコース上の不平等を考える上で不可欠である。さらに、対象者の年齢層を広げることにもできる。本稿では分析対象を現役世代（現年齢もしくは在職時年齢で59歳以下）とした。しかし、健康問題を抱えていることは、高齢期に入ってから資産の保有状況にも影響を与えるかもしれない。これに加えて、本稿の冒頭で述べたように、回答者本人だけでなくその家族への影響も考えられる。こうしてみると、本稿で扱った2つの従属変数は健康理由離職によって生じうる不平等のごく一部にすぎないことがわかる。

そもそも、「健康→SES」の影響を分析するために健康理由離職を用いることがベストかと問われれば、答えは否である。健康理由離職は健康指標の1つではあるが、4.2の分析から明らかのように、純粋な健康指標とは言い難い。より詳細な過去の健康情報を含むデータが得られるのであれば、そちらを用いた方が望ましいだろう。とはいえ、詳細な職歴情報を有していることは2015年SSM調査データの大きな強みであり、健康理由を含めた離職理由は労働市場における不平等を解明する上で貴重な変数である。ライフコース・アプローチをふまえ、より詳細で多面的な検討を行うことが必要であろう。

#### 参考文献

- 阿部彩.2007.「日本における社会的排除の実態とその要因」『季刊社会保障研究』 43(1): 27-40.
- Adler Nancy, and Joan Ostrove. 1999. "Socioeconomic Status and Health: What We Know and What We Don't." *Annals New York Academy of Sciences*. 896:3-15.
- Becker, Gary S., 1975, *Human Capital: A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education*. [Second Edition] Columbia University Press （＝佐野洋子訳.1976.『人的資本：教育を中心とした理論的・経験的分析』東洋経済新報社.）
- Becker, Gary S., 2007, "Health As Human Capital: Synthesis and Extensions." *Oxford Economic Papers* 59: 379-410.

- Berkman, Lisa F., Ichiro Kawachi, and M. Maria Glymour. 2014. *Social Epidemiology* [Second Edition] Oxford University Press. (=高尾総司・藤原武男・近藤尚己監訳.2017.『社会疫学(上・下)』大修館書店.)
- Blossfeld, Hans-Peter., Sandra Bunchholz, and Dirk Hofacker. 2006. *Globalization, Uncertainty and Late Careers in Society*. Routledge.
- Bound, John., Michael Schoenbaum, Todd R. Stinebrickner, and Timothy Waidmann. 1999. “The Dynamic Effects of Health on the Labor Force Transitions of Older Workers.” *Labour Economics* 6: 179-202.
- Cai, Lixin. 2010. “The Relationship between Health and Labour Force Participation: Evidence From A Panel Data Simultaneous Equation Model.” *Labour Economics* 17: 77-90.
- Cardano, Mario., Giuseppe Costa, and Moreno Demaria. 2004. “Social Mobility and Health in the Turin Longitudinal Study.” *Social Science and Medicine* 58(8): 1563-1574.
- Currie, Janet., and Brigitte C. Madrian. 1999. “Health, health insurance and the labor market” in Ashenfelter, O.C. and Card, D. eds., *Handbook of Labor Economics*, Vol.3C: 3309-3416, North-Holland.
- 藤原武男・小塩隆士.2015.「幼少期の環境と健康」川上憲人・橋本英樹・近藤尚己編『社会と健康』東京大学出版会:77-93
- 「がんの社会学」に関する研究グループ.2016.『2013 がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書：がんと向き合った4,057人の声』  
<http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/000129860.pdf> (2017年1月31日取得)
- García-Gómez, Pilar., Andrew M. Jones, and Nigel Rice. 2010. “Health effects on labour market exits and entries.” *Labour Economics* 17: 62-76.
- Haas, Steven A. 2006. “Health selection and the process of social stratification: the effect of childhood health on socioeconomic attainment.” *Journal of Health and Social Behavior* 47:339-354.
- Himmelstein, David U., Elizabeth Warren, Deborah Thorne, and Steffie Woolhandler. 2005. “Illness and injury as contributors to bankruptcy.” *Health Affairs Web Exclusives*: W5-63-W5-73.
- 神林博史・竹ノ下弘久.2008.「離職理由からみた日本と台湾の労働市場：自発的移動・非自発的移動の二分法を超えて」『社会学研究』86: 33-63
- 川上憲人・橋本英樹・近藤尚己編.2015.『社会と健康：健康格差解消に向けた統合科学的アプローチ』東京大学出版会
- 石田浩(編).2017.『格差の連鎖と若者1 教育とキャリア』勁草書房
- Marmot, Michael. 2004. *The Status Syndrome*. Henry Holt and Company. (=鏡森定信・橋本英樹(監訳).2007.『ステータス症候群：格差社会という病』日本評論社)
- Mohanan, Manoj. 2013. “Causal Effects of Health Shocks on Consumption and Debt: Quasi-Experimental Evidence from Bus Accident Injuries.” *Review of Economics and Statistics* 5(2): 673-681.

- 内閣官房社会的包摂推進室.2012.『社会的排除にいたるプロセス：若年ケース・スタディから見る排除の過程』 <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002kvtw-att/2r9852000002kw5m.pdf> (2017年1月31日取得)
- Parsons, Talcott. 1964. *Social Structure and Personality*. Free Press (=1973. 武田良三監訳『社会構造とパーソナリティ』新泉社.)
- 佐藤雅浩.2012.「健康と社会保障政策についての態度」武川正吾・白波瀬佐和子(編)『格差社会の福祉と意識』東京大学出版会: 97-122.
- 篠崎武久.2005.「再配分政策への支持を決定する要因：先行研究の結果と JGSS データを用いた分析結果の比較」『JGSS 研究論文集 [4] JGSS で見た日本人の意識と行動』大阪商業大学比較地域研究所: 205-218.
- 白波瀬佐和子.2010.『生き方の不平等』岩波書店
- 浦川邦夫.2013.「経済学は健康にどうアプローチしてきたか」『理論と方法』28(1): 35-51
- Thompson, Jason and Dalton Conley. 2016. “Health Shocks and Social Drift: Examining the Relationship between Acute Illness and Family Wealth.” *Russell Sage Foundation Journal of the Social Sciences*. 2(6):153-171.
- Trevisan, Elisabetta., and Francesca Zantomio. 2016. “The impact of acute health shocks on the labour supply of older workers: Evidence from sixteen European countries.” *Labour Economics* 43: 171-185.
- Wu, Stephen. 2003. “The Effects of Health Events on the Economic Status of Married Couples.” *The Journal of Human Resources* 38(1): 219-230
- 湯田道生.2011.「健康状態と労働生産性」『日本労働研究雑誌』601:25-36.

# **The Influence of Past Health Problems on Socioeconomic Status:**

## **An Analysis Using Job History Data \***

**Hiroshi Kanbayashi  
(Tohoku Gakuin University)**

### *Abstract*

Two causal directions exist in the relationship between health and socioeconomic status (SES): "SES affects health" and "health affects SES." Existing studies, including in social epidemiology, have focused on the influence of SES on health. However, for the study of social stratification, examining the influence of health on SES is also important, because an investigation of causal mechanisms of socioeconomic inequality is fundamental to this domain. In this paper, I analyze data from the 2015 Social Stratification and Social Mobility (SSM) survey to investigate the influence of past health problems on SES. In the SSM, reasons for turnover (reasons for workers to leave their jobs) were measured in the job history section, with health reasons (turnover due to illness, injury, etc.) included among the reasons. I used turnover due to health reasons as a proxy for past health problems and analyzed the relationship between this factor and SES. The analysis yielded the following findings. First, workers in the periphery of the labor market are likely to quit their jobs due to health reasons. Second, turnover due to health reasons has a negative impact on employment status after resignation (higher risk of unemployment) and annual wages (lower wages). Third, the impact of turnover due to health reasons was equal to or greater than the impact of turnover due to involuntary reasons. These findings suggest the importance of health as a determinant of socioeconomic inequality.

Keywords: Health, Social Stratification, Job History, Reasons for Turnover

---

\* The study was supported by JSPS KAKENHI Grant Number JP25000001 and JP15H03405.