

Title	James C. Riley著 Rising life expectancy : a global history
Sub Title	
Author	永島, 剛(Nagashima, Takeshi)
Publisher	慶應義塾経済学会
Publication year	2002
Jtitle	三田学会雑誌 (Keio journal of economics). Vol.94, No.4 (2002. 1) ,p.809(245)- 812(248)
JaLC DOI	10.14991/001.20020101-0245
Abstract	
Notes	書評
Genre	Journal Article
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00234610-20020101-0245

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the Keio Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.



James C. Riley 著

Rising Life Expectancy: A Global History

Cambridge University Press, 2001年, 243pp.+vii

I

国連の推計によれば、西暦2000年における世界人口は60億を超えている。1800年の10億弱からこの200年のあいだで人口は6倍以上に増加したと考えられている。人口変動の要因は、人口学・歴史人口学が、出生・死亡の双方を視野にいたした「人口転換」(demographic transition)といった考え方を導入しつつ詳細な解明をこころみているが、近代における爆発的人口増加については、死亡の減少すなわち「多死」から「少死」への移行が大きく寄与しているとみてよい。1800年には30歳に達していなかったと考えられる世界の出生時平均余命は、2000年には約67歳にまで伸長した。本書では、この平均寿命の伸長にあらわれる、ヨリ多くの人びとが健康的な生活を享受し長寿をまっとうするような状況への移行を、'health transition' とよんでいる。過去二世紀にわたる世界規模でのこの移行の過程、およびその要因を概観することが本書の主題である。

'Health transition' は、生存に多くの困難があり夭折が頻繁であった状況から、多くの人びとが健康を享受できるようになる状況への移行を表現する際に、比較的最近、国際的な学会などで用いられるようになってきたフレーズである。評者の管見のかぎり、日本国内ではまだ言及例が少なく、したがって定訳が確立されているとはいえないが、さしあたり本稿では、「人口転換」に倣って字義

どおり「健康転換」としておこう。本書が寿命の伸長を直接の題材とし、タイトルにも掲げながら、わざわざ「健康転換」を検討すると言ひ換えていることは、著者の研究関心を反映していると思われる。

著者ジェイムスC. ライリーは、米インディアナ大学教授をつとめる歴史家である。これまで、近代ヨーロッパの人口、人びとの健康や疾病にかんする綿密な研究にもとづいたモノグラフを数冊著している。なかでも、最近の出版 *Sick, Not Dead: The Health of British Workingmen during the Mortality Decline* (1997) は、イギリス健康・医療の社会史研究の新しい地平を開拓した注目の書である。このなかでライリーは、労働者の共済組織である友愛組合 (friendly societies) の疾病給付記録の詳細な分析をおこなっている。タイトルにあるように「病気」ではあっても「死」んではないケースに注意をはらい、死亡率の低下がみられた19世紀後半から20世紀初頭にかけて、疾病はかならずしもそれに並行して減少したわけではなく、疾病期間はむしろ長くなる傾向にあったことを明らかにした。イギリス労働者階級の健康状態にかんする議論において、「死亡」(mortality) とは別に、「罹患」(morbidity) の問題を考慮することの重要性を、実証的なデータをもって示したのである。本書における「健康転換」という用語も、「死亡」のみならず「罹患」の変化を含意している。健康転換における一つの重要な指標として平均寿命をとり上げ、その伸長の過程を検討することをつうじて、単に死亡状況の変化にとどまらず、人びとの疾病状況・健康状態がどのように、なぜ変化してきたのかを明らかにしていこうとする志向がうかがえる。

著者の論点が多岐にわたることは、目次からも推察できる。以下に本書の章立てを掲げておこう。

Introduction 序章

1. A Brief Overview of the Health Transition
健康転換の概観

2. Public Health 公衆衛生
3. Medicine 医学・医療
4. Wealth, Income, and Economic Development 富・所得・経済発展
5. Famine, Malnutrition, and Diet 飢饉・栄養不良・食事
6. Household and Individuals 家庭・個人
7. Literacy and Education 読み書き能力・教育

Conclusion 結論

対象を19世紀後半イギリス労働者階級に限定して、第一次史料の詳細な分析をおこなった専門書である前著とは異なり、本書は、1800年頃西欧にはじまり現在もお世界規模で進行しつつある健康転換を、広範にわたる刊行資料・文献にもとづき大局的に論じた、通読しやすいコンパクトな本である。せまい専門に閉じこもらず、歴史家として、現在の保健問題（とくに途上国の保健プログラムのあり方など）について歴史的経験から学ぶべきことを提起していこうとする、著者の高い意識が感じられる。保健・医療の社会史、歴史人口学の専門研究者のみならず、さまざまな読者の関心を引きつけるであろう内容になっている。

II

多岐にわたる本書の論点にここで逐一触れることはもとより不可能であるが、本節では主要なトピックをかいつまんで紹介してみたい。

序章では、先行研究を整理しつつ、本書のめざす方向性がしめされていく。近代における死亡率低下・平均寿命伸長がなぜおこなったのかについては、すでにながいが研究史がある。大きな影響力をもった議論に、1960年代に最初に発表された、イギリスの死亡率低下にかんするトマス・マッキオンのものである。彼は、19世紀後期の死亡率低下の牽引役として肺結核による死亡の減少が重要であるとし、肺結核について当時の衛生政策・医療

活動はほとんど無力であったことから、死亡率一般の低下における医学のはたした役割は限定的なものにすぎず、生活水準の向上にともなう栄養状態の改善こそが、死亡率低下の主因であると結論した。健康転換についての先駆的議論として評価しながらも、著者は、従来主流であったマッキオン的な、単一の究極の原因を特定しようとするアプローチからの脱皮の必要性を示唆する。最近の研究動向にそって、多くのさまざまな要因が複合した結果として平均寿命が伸長したというのが、本書の基本認識である。

その複合のしかたは国・地域、あるいは時代によってさまざまである。したがって安易な一般化はできない。となると、200年にわたる世界の平均寿命伸長の要因を把握することは、止めどもない作業になってしまう。そこで著者は、健康転換を概観する際の一つの基準として、「疫学的転換」(epidemiologic transition) のモデルが有用であるとする。これは、西欧の経験をもとにどんな病気で多くの人が死んでいたのかの変遷をモデル化したもので、1971年、アブドル・オムランによって最初に提起された考え方である。著者は、オムランのオリジナル・モデルを修正しつつ疫学的転換を次の四段階にわけ、①伝染病蔓延の段階、②主要伝染病減少の段階、③肺結核など気管系疾患の減少、乳幼児死亡低下の段階、そして④心臓病など生活習慣病の主流化、死亡の高齢化の段階。このモデルを援用して各地の各段階における疾病状況に留意しつつ、各疾病がどのようにコントロールされていったかを見ることをつうじて、健康転換とその複雑な要因を把握するという著者の基本的なアプローチが、ここにしめされている。

第1章は、健康転換のクロノロジーのサーヴェイである。時代をさかのぼるほど史料的制約から不明な点が多いが、平均寿命の持続的伸長は、18世紀北西ヨーロッパ（イギリス、フランス、スウェーデン）で最初にはじまったとみられる。その後20世紀初頭までに、他のヨーロッパ諸地域、北米、豪州、日本、いくつかの中南米諸国などでも、

伸長がはじまった。そして、すくなくとも平均余命の統計上は、1960年ころまでには全世界が健康転換の過程に入ったと考えられる。20世紀末の段階で、日本の80歳からシエラレオネの37歳まで、平均寿命は地域間で大きな開きがあり、健康転換はまだ完了しているわけではない。もちろん、転換はけっしてスムーズに進行してきたわけではなく、都市化や政治・経済的不安定による生活環境の悪化、飢饉・疫病の襲来などによる一時的な停滞もあった。最近ではエイズ流行が、とくにアフリカ諸国の健康転換にとって無視しえぬ障害となっている。

健康転換はおもに、たゆまぬ人間活動の作用 (human agencies) によって進展してきたと著者は考える。これには、保健・医療活動のみならず、経済活動や教育など、かならずしも健康状態の改善を直接の目的としていない活動も含まれる。多岐にわたるこうした活動を便宜的に大きく六つ (①公衆衛生 ②医療 ③経済成長 ④栄養状態改善 ⑤個人・家庭レベルの行動 ⑥教育) に分類し、どんな活動がどの段階で、健康転換にいかなる効果を及ぼしたのかを検討することが、第2章から第7章でこころみられている。

もちろん、著者は、こうした人間活動がつねに健康転換に効果的に作用してきたと考えるわけではない。医学の「進歩」が、かならずしも死亡率低下に直結してこなかったことは、マッキオンの指摘したとおりである。たとえば、1880年代に細菌学説 (germ theory) が感染症の理解を前進させたが、天然痘ワクチンをのぞけば、有効なワクチンなど免疫的対処法や抗生物質などによる化学的療法が本格的に実施されたのは、20世紀半以降のことであった。しかし著者は、病原体に直接効き目がある予防・治療法がなかったことをもって、20世紀半以前の保健・医療活動が健康転換において無力であったとは決めつけない。マッキオン・テーゼにたいする最近のサイモン・シュレターの批判などにもとづき、公衆衛生のはたした役割も認めている。とくに細菌学説以前の汚物原因説

(filth theory) にもとづく汚物除去・下水道建設などのコレラ、腸チフスといった水感染の伝染病にたいする効果や、細菌学説によって精緻化されるようになった隔離、消毒などの予防・保健政策の、感染を識別しにくい止める効果など、それぞれが果たしたそれなりの効果を評価している。いわゆる西欧近代医学にもとづく保健・医療活動のみならず、各地の伝統医療が健康転換にポジティブな作用 (たとえば精神的効用や、病気のときは医師に相談するという習慣の定着など) を及ぼした可能性も排除していない。

マッキオンが医学の効果に代って強調した栄養状態改善の効果も、著者は重視する。ただしマッキオンが考えたような、経済成長→所得の増加→栄養摂取の増加→健康転換、という単純な図式には、その後の研究の進展によってえられた知見をもとに留保をつけている。最近興隆しつつある「身体測定史」(anthropometric history) などでは、栄養摂取の増加がそのまま人びとの健康改善に結びついたわけではなく、労働によるエネルギー消費や、栄養素のバランスも考慮する必要性が指摘されている。また、国・地域レベルの経済成長と家計レベルの所得上昇との間も、分配の不平等問題などの介在により、かならずしも自動的に直結しないことには注意が必要である。健康転換が経済成長に自動的に連動するわけではないことは、一人あたりのGDPと平均余命の国別の対比からもわかる。もちろん、GDPが大きい国で平均余命は長く、小さい国では平均余命も短いという傾向は明らかである。しかし、たとえばアメリカと、スリランカ、チリなどとを比べると、GDPの格差ほどには平均寿命に差がでていない場合があることがわかる。

栄養バランスのよい食物摂取が重要であるとすれば、各家庭内で食事を用意する人の存在も重要である。著者は、家庭内での男女間の分業の進行、女性の「主婦」としての専門化に注目している。これは、「良妻賢母」の理想のもとに女性を家庭におしこめる男性優位的なブルジョワ的イデオロ

ギーの反映であったが、同時に女性による家庭内での主導権の獲得とみることが可能であるという。主婦としての女性の役割は、食事の支度にとどまらない。家庭内の清潔さ、家族メンバーの摂生にも目を配る。こうして女性が衛生意識をもち、妻あるいは母親としてイニシアティブを発揮することが、個人レベルの生活環境・健康管理によい影響をあたえたと考えられる。ただし、西欧においてさえ、こうしたブルジョワ的家庭運営 (household management) の方法が、すみやかに一般化したわけではない。そこで、教育が重要な意味をもって来る。20世紀初頭西欧ではじまった乳児保健政策では、母親の責任が重視されその啓蒙に力点がおかれた。その要因はまだよく解明されていないが、西欧では乳児死亡率はこの頃から低下しはじめた。女性による衛生管理の実行が、少なくとも一定の役割をはたした可能性はある。戦後の発展途上国においても、女性にたいする教育が健康転換に寄与しているケースがみられるという。ただし、教育一般が、けっしてどこの国でも同様の効果をあらわしているわけではないことには注意が必要である。

III

著者は、政治制度の発達、経済発展、そして健康転換を、近代における人類の三大達成事とし、そのなかでも健康転換は、世界人口における恩恵を受けた人の割合の大きさからみて、もっとも成功しているものであると述べている (p.56)。著

者自身もその限界や問題点に言及していないわけではないが、「近代」が人びとの健康、そして生活一般におよぼした影響についての、こうした基本的に楽観的な見方には批判もありえよう。しかし、すくなくとも健康転換が (それをどう評価するにせよ)、政治制度の発達や経済発展とならんで、過去200年における注目事であることには間違いない。

ここで気づかされることは、健康転換が、その重要性にもかかわらず、政治や経済の発展ほどには、歴史学・社会科学の研究の場で広く注目をあつめてこなかったことである。世界的にみれば、欧米で活躍する研究者を中心に、こうしたギャップをうめるべく多様な研究が輩出されつつある。1991年からは、*Health Transition Review* という国際的・学際的な専門誌も発行されている。日本においても、健康転換の史的分析は、これから多くの研究者の参加によって展開がはかられるべき分野である。世界一の長寿国・日本における健康転換についても、まだ不明なことが多くのごさされている。本書で著者が強調しているように、健康転換の内実は国・地域によって多様であり、各国・各地域についてのさまざまなアプローチによる史的研究の蓄積が望まれるのである。本書には、そのように健康転換を検討してゆく際に参考となる示唆・手掛かりが凝縮されている。

永島 剛

(通信教育部非常勤講師)